
Prevenzione alcol, tabacco e prodotti simili

Programma d'azione cantonale 2025-2028

Ufficio del medico cantonale
Servizio di promozione e di valutazione sanitaria
M. Bouvier Gallacchi, O. Beretta, collaboratrici e collaboratori del SPVS
Tel. 091 814 30 50, dss-spvs@ti.ch
Bellinzona, agosto 2024



Indice

<u>1.</u>	<u>RIASSUNTO DEL PROGRAMMA</u>	<u>2</u>
<u>2.</u>	<u>LISTA DELLE ABBREVIAZIONI</u>	<u>3</u>
<u>3.</u>	<u>CONTESTO E NECESSITÀ D'INTERVENTO</u>	<u>4</u>
3.1	CONSIDERAZIONI GENERALI	4
3.2	CONCETTO GENERALE DEL PROGRAMMA	5
3.3	VALUTAZIONE DEL PAC 2021-2024	7
3.4	ANALISI DEI DATI	8
3.4.1	ALCOL	8
3.4.2	TABACCO E PRODOTTI SIMILI	13
<u>4.</u>	<u>EFFETTI AUSPICATI DEL PROGRAMMA</u>	<u>17</u>
4.1	VISIONE	17
4.2	OBIETTIVI STRATEGICI	17
<u>5.</u>	<u>OBIETTIVI E MISURE D'INTERVENTO</u>	<u>19</u>
5.1	MODELLO D'IMPATTO	19
5.2	PRESENTAZIONE DEI PROGETTI	20
<u>6.</u>	<u>PILOTAGGIO DEL PROGRAMMA</u>	<u>62</u>
6.1	ORGANIZZAZIONE	62
6.2	IMPLEMENTAZIONE	62
6.3	META-INFORMAZIONI	62
<u>7.</u>	<u>VALUTAZIONE</u>	<u>64</u>
7.1	AUTOVALUTAZIONE ANNUALE	64
7.2	MONITORAGGIO DELLE TENDENZE DI CONSUMO	64
<u>8.</u>	<u>COSTI E FINANZIAMENTI</u>	<u>65</u>
<u>9.</u>	<u>ALLEGATI</u>	<u>67</u>

I. Riassunto del programma

Il Programma d'azione cantonale (PAC) 2025-2028 è stato elaborato sulla base di una valutazione qualitativa dei progetti sviluppati e attuati nel PAC 2021-2024 e di un'analisi dettagliata dei consumi recenti e passati di alcol, tabacco e prodotti simili. L'obiettivo è quello di documentare l'evoluzione dei comportamenti della popolazione e di rispondere in modo appropriato ai bisogni di prevenzione mirati.

La visione del programma è quella di "adottare un comportamento consapevole e nel rispetto degli altri". Si declina in 4 obiettivi strategici e 21 misure di prevenzione comportamentali e strutturali mirate e orientate a gruppi bersaglio che considerano tutte le fasi della vita.

Il programma, coordinato dal Servizio di promozione e valutazione sanitaria dell'Ufficio del medico cantonale, prevede una modalità operativa basata sul lavoro di rete e una suddivisione dei compiti in funzione delle competenze e delle risorse attive nel Canton Ticino. Questo approccio è già stato sperimentato nel PAC 2021-2024 e ha mostrato che le collaborazioni tra i partner del programma e le sinergie sviluppate all'interno dei progetti permettono di garantire coerenza ed efficienza. Alcuni progetti contemplano solo l'alcol o il tabacco e prodotti simili, altri trattano entrambe le tematiche; vari progetti sono realizzati da singoli enti, mentre alcuni prevedono la collaborazione di più organizzazioni. Tutti i progetti promuovono il coinvolgimento e/o la partecipazione delle collettività, dei gruppi d'interesse e dei singoli cittadini sensibili alle tematiche. Infine, sono previsti annualmente un monitoraggio di tutte le attività e una valutazione condivisa con i partner, come pure una valutazione a fine programma.

Il costo complessivo del programma su 4 anni è di CHF 4'090'800 (pari a un costo medio di CHF 1'022'700 all'anno). La maggior parte dei progetti verrà finanziata attraverso la quota parte del prodotto netto dell'imposta sulle bevande distillate (Fondo alcol) versata ogni anno dall'Amministrazione federale delle dogane. In seguito alla revisione totale dell'Ordinanza del fondo per la prevenzione del tabagismo¹, entrata in vigore il 1. agosto 2020, è stata inoltrata una richiesta di finanziamento al Fondo per la prevenzione del tabagismo (FPT) corrispondente a un contributo forfettario di CHF 81'500 annui calcolato sulla base della tabella allegata all'Ordinanza (stima 2024). Il contributo richiesto vale per l'anno 2025 e potrebbe subire variazioni nel corso degli anni legate alle ricette fiscali annuali percepite dal FPT e al numero complessivo di cantoni che richiedono un contributo.

¹ [Ordinanza sul fondo per la prevenzione del tabagismo \(OFPT, 2020\)](#)

2. Lista delle abbreviazioni

ARPS	Associazione dei responsabili cantonali per la promozione della salute
AT	Associazione svizzera per la prevenzione del tabagismo
CLASS	Conférence latine des affaires sanitaires et sociales
CPPS	Commission di prévention et promotion de la santé
CCLAT	Convenzione quadro dell'OMS per la lotta al tabagismo
DECS	Dipartimento dell'educazione, della cultura e dello sport
DFE	Dipartimento delle finanze e dell'economia
DI	Dipartimento delle istituzioni
DSS	Dipartimento della sanità e della socialità
EOC	Ente Ospedaliero Cantonale
FPT	Fondo per la prevenzione del tabagismo
G+S	Gioventù e Sport
HBSC	Indagine Health Behaviour in School-Aged Children
ISS	Indagine sulla salute in Svizzera
LPTI	Lega polmonare ticinese
MNT	Malattie non trasmissibili
OMCT	Ordine dei medici del Cantone Ticino
OMS	Organizzazione mondiale della sanità
SPVS	Servizio di promozione e di valutazione sanitaria
SUPSI	Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana
UACD	Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio
UFaG	Ufficio del sostegno a enti e attività per le famiglie e i giovani
UFSP	Ufficio federale della sanità pubblica
UMC	Ufficio del medico cantonale
UST	Ufficio federale di statistica

3. Contesto e necessità d'intervento

3.1 Considerazioni generali

Le malattie non trasmissibili (MNT) continuano ad avere un impatto maggiore sulla qualità di vita, la morbidità e la mortalità. Quattro gruppi di malattie – malattie cardiovascolari, malattie tumorali, malattie respiratorie croniche e diabete – sono responsabili di oltre l'80% di tutti i decessi prematuri dovuti a malattie non trasmissibili² e rappresentano quindi un fardello importante sia sui sistemi sanitari che sullo sviluppo economico e il benessere in generale delle popolazioni. Le malattie non trasmissibili, dovute a una combinazione di fattori genetici, fisiologici, comportamentali e ambientali, tendono ad avere decorsi ed evoluzioni di lunga durata; possono essere quindi fonti di difficoltà, sofferenze e limitazioni per le persone che ne soffrono come pure per il loro entourage. Tra i principali fattori di rischio comportamentali e modificabili ritroviamo il consumo di tabacco e di alcol, la sedentarietà e un'alimentazione non equilibrata. La recente pandemia di Covid-19 ha pure evidenziato un decorso più severo dell'infezione nei pazienti affetti da determinate malattie croniche spesso associate ai fattori di rischio sopracitati³.

Da molti anni esistono numerose evidenze scientifiche rispetto agli effetti nocivi del consumo di tabacco e di alcol. Questi effetti si osservano fin dalla prima infanzia sulla crescita e lo sviluppo psicofisico, così come più tardi sull'insorgere di problemi di salute e di dipendenza. Da ricordare pure che entrambe le sostanze possono avere delle conseguenze non solo nei consumatori ma anche sulle persone a loro vicine che non consumano questi prodotti.

Secondo i dati dell'OMS, il fumo di tabacco è la più grande minaccia per la salute e il primo fattore di rischio delle malattie croniche non trasmissibili a livello mondiale. A livello globale si contano circa un miliardo di fumatori; il 70% dei quali ha iniziato a fumare prima dei 18 anni di età e il 94% prima dei 25 anni. Nel mondo, secondo i dati del 2022, almeno 37 milioni di giovani di età compresa tra 13 e 15 anni utilizzano qualche forma di tabacco, mentre nella Regione Europea dell'OMS, consumano tabacco 4 milioni di giovani, rispettivamente l'11.5% dei ragazzi e il 10.1% delle ragazze di età compresa tra 13 e 15 anni. L'esposizione al fumo passivo è purtroppo ancora molto frequente e sono molti i bambini, i giovani e le persone non fumatrici che respirano aria inquinata dal fumo di tabacco in vari luoghi di vita (case private, spazi pubblici e privati aperti, istituti di formazione, posti di lavoro).

In molte società, da secoli, il consumo di bevande alcoliche fa parte di tradizioni culturali e di abitudini della vita quotidiana. Per molto tempo il consumo di piccole quantità di alcol è stato addirittura considerato come benefico per la prevenzione delle malattie cardiovascolari. Negli anni '80 vari studi avevano rilevato una correlazione tra una bassa mortalità per malattie cardiovascolari e il consumo di alcol, varie ipotesi sono state avanzate senza mai poter evidenziare un effetto protettivo. La comunità scientifica è oggi unanime nell'affermare che il consumo di alcol non è mai senza rischio per la salute e che il concetto di un effetto protettivo da patologie cardiovascolari è privo di evidenza scientifica⁴. L'etanolo presente nelle bevande alcoliche è una sostanza psicoattiva che può indurre una

² <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

³ UFSP. Covid19

⁴ [The Lancet 2023. Health and cancer risks associated with low levels of alcohol](#)

dipendenza. Presenta inoltre una tossicità diretta sull'organismo ed è un fattore di rischio per lo sviluppo di numerosi tipi di cancro, in particolare quelli più frequenti quali i tumori colo-rettali e i tumori del seno. Secondo l'OMS, nel 2019, 2.6 milioni di decessi nel mondo erano attribuibili all'alcol, con i livelli più elevati osservati nelle Regioni Europea e Africana dell'OMS (rispettivamente, 52.9 e 52.2 decessi per 100'000 persone). Inoltre, si stima che 400 milioni di persone (ovvero il 7% della popolazione mondiale di età pari o superiore ai 15 anni) soffrano di disturbi legati al consumo di alcol, e circa 209 milioni (il 3.7% della popolazione adulta mondiale) di dipendenza da alcol. Al di là delle conseguenze per la salute, l'uso eccessivo di alcol comporta notevoli perdite sociali ed economiche per gli individui e per la società in generale. Il suo consumo può provocare morte e disabilità relativamente presto nella vita: nelle persone di età compresa tra 20 e 39 anni, circa il 13.5% dei decessi totali è attribuibile all'alcol⁵.

In sintesi, si può rilevare che le problematiche legati al consumo di alcol, tabacco e prodotti simili comportano diversi aspetti comuni: 1) non esiste un consumo esente da rischio, 2) il loro consumo comporta un aumento del rischio di sviluppare proprio quelle malattie non trasmissibili responsabili di un impatto maggiore sulla salute e il benessere della popolazione, 3) il consumo combinato di alcol e tabacco può amplificare questo rischio in maniera notevole, 4) il consumo di questi prodotti è oggetto di tensione tra interessi di salute pubblica e interessi commerciali visto che si tratta di prodotti di consumo usuali presenti da anni nella vita quotidiana, 5) il loro consumo è fortemente sostenuto da campagne di promozione commerciale variegata e indirizzata a gruppi bersaglio ben definiti. La promozione della salute e la prevenzione di malattie non trasmissibili richiedono dunque necessariamente l'attuazione non solo di misure comportamentali individuali e di informazione/sensibilizzazione, ma di un quadro normativo appropriato al fine di poter ottenere dei risultati misurabili in termini di morbidità e mortalità della popolazione.

3.2 Concetto generale del programma

Il presente programma di prevenzione s'inserisce nella continuità delle misure già proposte nel PAC 2021-2024. Era stato allora adottato un approccio in linea con le Strategie nazionali MNT e dipendenze 2017-2024 che riuniva le tematiche alcol e tabacco in un unico programma di prevenzione. Questo nuovo approccio strategico ha permesso di implementare in maniera sinergica e più efficiente le misure di prevenzione comportamentale e strutturale mirate a ridurre o impedire per quanto possibile l'assunzione di comportamenti a rischio e lo sviluppo di dipendenze prodotte da alcol e tabacco. Queste strategie nazionali sono in fase di valutazione; in attesa dei risultati, i quadri di riferimento nazionali rimangono validi.

Ci preme ricordare che le misure di prevenzione comportamentali hanno lo scopo di promuovere le conoscenze e le competenze di salute delle singole persone o di un determinato gruppo, al fine di poter fare scelte consapevoli a favore della propria salute e benessere. Le misure strutturali hanno lo scopo di promuovere aspetti normativi (p. es. divieto di vendita di alcol, tabacco e prodotti simili ai giovani d'età inferiore ai 18 anni; protezione della salute e rispetto dei non consumatori) o di influenzare la domanda (p. es.

⁵ [WHO 2024. Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders](#)

prezzi dei prodotti del tabacco) al fine di sostenere le persone e/o limitare i rischi per la loro salute.

Le misure di prevenzione si rivolgono prioritariamente alla fascia giovanile della popolazione - gruppo particolarmente sensibile e bersaglio di campagne pubblicitarie - e altri gruppi specifici che possono fungere da moltiplicatori e referenti presso i bambini e i giovani o che presentano dei consumi particolarmente a rischio.

Il PAC 2025-2028 rappresenta uno dei pilastri della Strategia 2030 di prevenzione e promozione della salute del Cantone Ticino⁶, approvata dal Consiglio di Stato il 19 giugno 2024 (Nota a protocollo 37 /2024). Tra le sfide che ivi figurano, i determinanti tecnologici e i determinanti commerciali - in particolare le attività di rete e l'uso dei social media - devono essere presi in considerazione in modo prioritario. Infatti essi sono strumenti estremamente efficaci sia per diffondere informazioni di cui è quasi impossibile verificare facilmente la veridicità e l'autorevolezza della fonte, sia per creare nuovi consumi, comportamenti e infine normative. La Figura 1 riprende il modello ad arcobaleno di Dahlgren e Whitehead che specifica i determinanti biologici, comportamentali, socioeconomici e ambientali che hanno un impatto sulla salute e generano disuguaglianze. Si osserva che i nuovi determinanti appena citati interagiscono con tutti i determinanti classici.

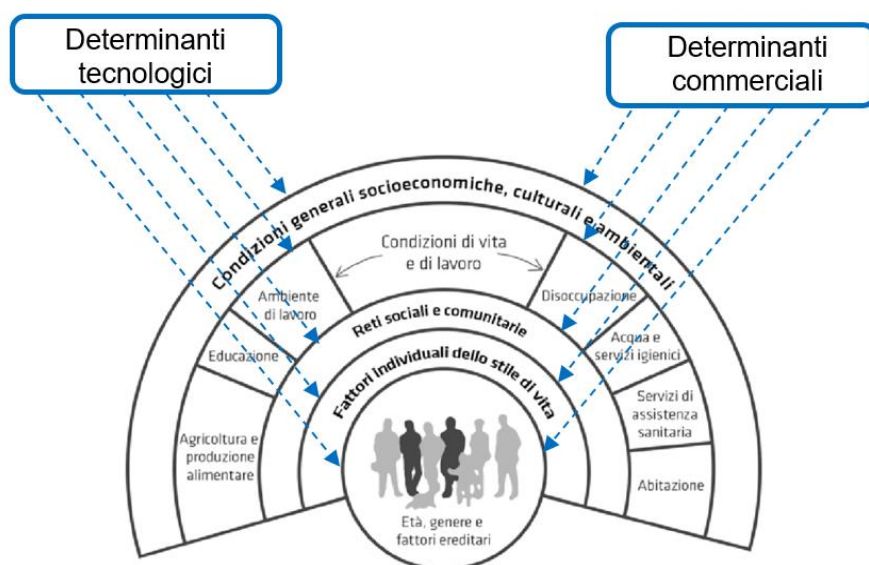


Figura 1: I determinanti della salute e le interazioni con i determinanti tecnologici e commerciali (Fonte: Dahlgren and White 1991; Adattamento: SPVS)

Le attività inserite nel PAC 2025-2028 sono svolte e/o coordinate dal Servizio di promozione e di valutazione sanitaria (SPVS) dell'Ufficio del medico cantonale nel rispetto delle disposizioni legali formulate nella Legge sulla promozione della salute e il coordinamento

⁶ [Cantone Ticino 2024. Strategia 2030 Prevenzione e promozione della salute](#)

sanitario⁷ (Legge sanitaria del 18 aprile 1989), nella Legge sugli esercizi alberghieri e sulla ristorazione⁸ (Lear del 15 marzo 2023) e nel Regolamento concernente la protezione contro il fumo⁹ del 24 aprile 2013.

3.3 Valutazione del PAC 2021-2024

Il bilancio finale del PAC 2021-2024 è positivo. Nonostante il contesto difficile dovuto alla pandemia – condizione che ha richiesto spesso, non solo l'adattamento delle attività, ma anche la riorganizzazione delle risorse umane – il programma ha raggiunto la gran parte degli obiettivi previsti. Parallelamente alle attività d'informazione e sensibilizzazione rivolte alla popolazione, sono state portate avanti misure di prevenzione dei comportamenti a rischio in ambito giovanile. Queste si sono concentrate soprattutto sull'approccio di *peer education* e si sono svolte in contesti specifici come quello scolastico, sportivo e ludico. Le misure d'informazione e sensibilizzazione su particolari gruppi bersaglio, però, possono avere un impatto marginale in assenza d'interventi di carattere strutturale. Per questa ragione, da un lato si è lavorato alla costruzione di progetti partecipativi basati sull'intervento di vari portatori d'interesse per garantire, ad esempio, condizioni di sicurezza durante feste e manifestazioni, dall'altro è proseguita l'attività di monitoraggio della vendita di alcol e tabacco ai minori mediante test d'acquisto anonimi. Particolare attenzione è stata rivolta anche ai nuovi prodotti come sigarette elettroniche e a tabacco riscaldato, attenzione che nel 2023 è culminata nella modifica della Legge Sanitaria che ha equiparato tali nuovi prodotti a quelli tradizionali del tabacco, ponendo di fatto il Ticino tra i cantoni svizzeri con la normativa più severa in questo ambito. La disponibilità dei nuovi dati HBSC ed ISS 2022 ha confermato un andamento positivo sia in termini di riduzione della prevalenza del consumo puntuale eccessivo e cronico di alcol, che di prevalenza di consumo – anche occasionale – di tabacco. Naturalmente, questi risultati positivi non possono essere spiegati esclusivamente con il successo di un Programma d'azione cantonale. Sicuramente però sono la conferma che è necessario proseguire con questo approccio che ha visto il contributo e l'impegno di tutti i portatori d'interesse presenti nella popolazione e che, non da ultimo, mostra il consolidamento di una rete di persone e di competenze che progressivamente si fa sempre più coesa e preziosa.

⁷ Cfr. art. 2, art. 3 lett. a-d), art. 3 lett. i), art. 3 lett. o) e TITOLO IV della Legge sanitaria

⁸ Cfr. art. 2 lett. c), art. 23, art. 24, art. 25

⁹ Cfr. art. 5-7

3.4 Analisi dei dati

Il consumo di alcol e tabacco rappresentano sfide importanti per la salute pubblica. Entrambi i prodotti, oltre ad essere causa diretta e indiretta di numerose malattie gravi, possono indurre forti dipendenze che possono protrarsi a lungo nel corso della vita.

In termini finanziari, in Svizzera, il tabacco è la voce di costo più rilevante tra le dipendenze in quanto da sola rappresenta il 49.3% dell'intera spesa annuale che ammonta in totale a 7.863 miliardi di franchi¹⁰. In questa classifica l'alcol è secondo (36.2%) ma i suoi effetti sulla popolazione possono essere anche più pervasivi: ai costi della spesa sanitaria, infatti, bisogna aggiungere i costi legati alla perdita di produttività (es. assenza dal lavoro e/o stati di ebbrezza sul posto di lavoro) e ai procedimenti penali legati ad atti di violenza, incidenti sulle strade e sul lavoro.

Negli ultimi anni, a fronte di un inasprimento delle norme internazionali e di una accresciuta consapevolezza della popolazione, hanno assunto particolare importanza i determinanti commerciali della salute. I produttori di tabacco e di alcol, attraverso una capillare attività di marketing, creano nuove nicchie di prodotto per target molto specifici. È in questo contesto che nuovi dispositivi come le sigarette elettroniche e a tabacco riscaldato guadagnano quote di mercato rispetto ai prodotti tradizionali del tabacco e una sempre più variegata segmentazione di prodotto per l'alcol genera nuovi giovani potenziali consumatori.

Per poter disporre di una descrizione oggettiva e rappresentativa delle peculiarità del Canton Ticino, saranno discusse di seguito le caratteristiche di consumo di alcol e tabacco considerando i dati disponibili più recenti derivanti dall'Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) e dall'Indagine sulla salute in Svizzera (ISS).

3.4.1 Alcol

I dati più recenti dell'Indagine sulla salute in Svizzera (ISS 2022), mostrano che in Ticino il 5.1% della popolazione dai 15 anni in poi è soggetta ad un rischio medio-alto di consumo cronico di alcol, mentre il 75.1% è soggetta ad un rischio debole¹¹. Non si riscontra una differenza di genere per il rischio medio-alto (uomini: 5.2%; donne: 5.0%), mentre è evidente l'incremento nel corso della vita: se tra i 15-34 anni tale prevalenza è stimata al 3.2%, dai 65 anni in poi aumenta di 3 volte, giungendo al 9.2% (Figura 2).

¹⁰ [MonAM. Costi economici delle dipendenze](#)

¹¹ I livelli di rischio per il consumo di alcol vengono classificati considerando la quantità di alcol consumato (espressa in grammi) rispetto al tempo (espresso in giorni): Rischio assente: 0 g/giorno; Rischio debole: ≤ 20 g/giorno (Donne) oppure ≤ 40 g/giorno (Uomini); Rischio medio-alto: > 20 g/giorno (Donne) oppure > 40 g/giorno (Uomini).

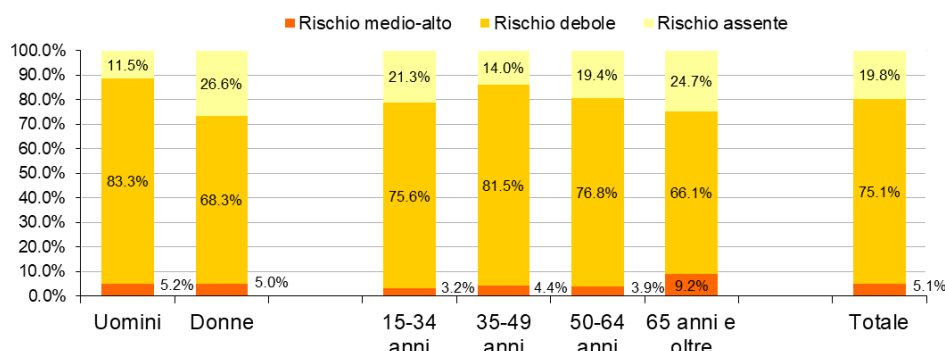


Figura 2: Consumo di alcol a rischio in Ticino nel 2022 (Fonte: ISS 2022; Elaborazione: SPVS)

Confrontando i dati ISS 2022 con quelli discussi nel precedente PAC (dati ISS 2017), si nota un tendenziale miglioramento per il rischio medio-alto in tutte le categorie: la prevalenza totale scende di circa 2 punti percentuali (2017: 7.4%; 2022: 5.1%) così come la prevalenza tra uomini e donne (2017: uomini: 7.3%, donne: 7.5%; 2022: uomini: 5.2%; donne: 5.0%); la prevalenza della fascia d'età più critica - cioè quella dai 65 anni in poi - scende di circa 5 punti percentuali (2017: 14.6%; 2022: 9.2%).

Questo miglioramento è ancora più evidente se si estende l'orizzonte temporale agli ultimi 20 anni (Figura 3): la prevalenza per il rischio medio-alto si è praticamente dimezzata, passando dall'11.8% del 2002 al 5.1% del 2022. È interessante notare che questo significativo decremento non è avvenuto in una condizione di riduzione del rischio generalizzata. Infatti, la prevalenza di persone astemie si è notevolmente ridotta e la prevalenza per il rischio debole è progressivamente aumentata nel corso del tempo.

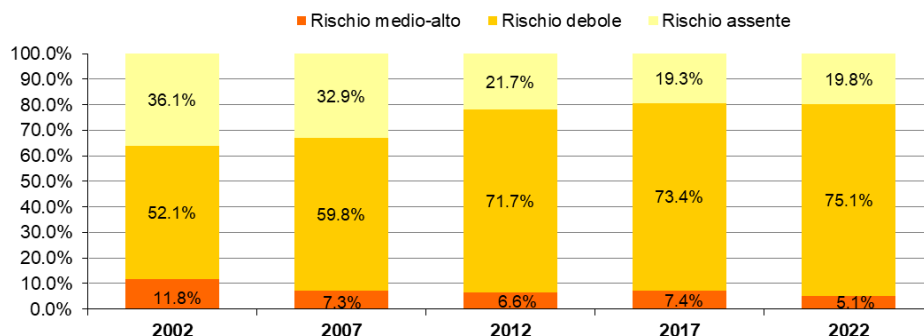


Figura 3: Livelli di rischio per il consumo di alcol in Ticino dal 2002 al 2022 (Fonte: ISS 2002-2022; Elaborazione: SPVS)

L'incremento del rischio debole nella popolazione nel corso del tempo è ascrivibile principalmente ad un aumento del consumo di alcol tra le donne (Figura 4), passando da circa 4 donne su 10 nel 2002 (42.3%) a circa 7 donne su 10 nel 2022 (68.3%). Tale incremento non è stato graduale ma ha subito un netto aumento a partire dal 2012. È interessante rilevare, però, che il massimo della prevalenza di rischio medio-alto tra le donne (9.1%) non si rileva negli ultimi 10 anni, bensì nel 2002, quando cioè la prevalenza di donne che si dichiaravano astemie toccava il suo massimo ed ammontava a quasi 1 donna su 2 (48.5%). Negli uomini si può osservare una netta diminuzione dei consumi a rischio medio-

alto a partire dal 2007, così come una diminuzione della prevalenza di uomini astemi, mentre da 10 anni più di 8 uomini su 10 dichiara un consumo cronico di alcol di rischio debole.

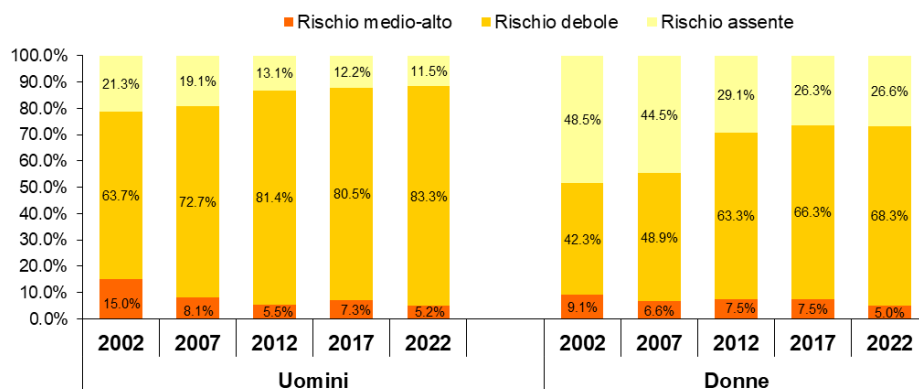


Figura 4: Livelli di rischio per il consumo di alcol per sesso in Ticino dal 2002 al 2022 (Fonte: ISS 2002-2022; Elaborazione: SPVS)

Il problema del consumo problematico di alcol non si esaurisce con il consumo cronico ma, al contrario, si complica con il consumo puntuale eccessivo o binge drinking. Questa modalità di assunzione di alcol - ufficialmente quantificata come l'assunzione di almeno 5 bevande alcoliche nel corso della stessa occasione - è tipicamente più frequente tra i giovani che tra gli adulti o gli anziani (Figura 5).

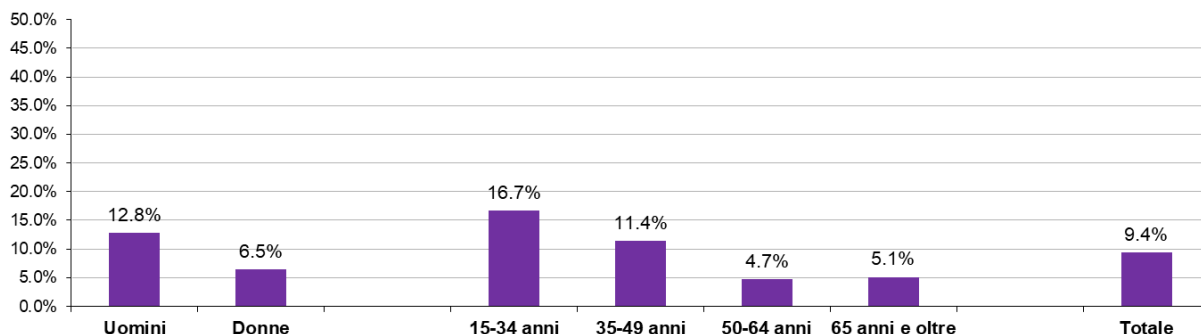


Figura 5: Prevalenza di consumo di alcol puntuale eccessivo (Almeno 1 volta al mese) in Ticino nel 2022 (Fonte: ISS 2022; Elaborazione: SPVS)

Dai dati ISS 2022, emerge che in Ticino il binge drinking interessa circa 1 persona su 10 (9.4%) ed è più frequente nella componente maschile della popolazione, presentando una prevalenza tra gli uomini quasi doppia rispetto a quella riscontrabile tra le donne (uomini: 12.8%; donne: 6.5%). Inoltre, interessa principalmente la parte più giovane della popolazione con uno scarto triplo tra la fascia d'età dei 15-34 anni (16.7%) rispetto a quella dai 65 anni in poi (5.1%).

Analizzando l'andamento del consumo puntuale eccessivo nel corso del tempo, dopo una crescita progressiva a partire dal 2007 (Figura 6), si rileva un miglioramento di circa 2 punti percentuali rispetto al 2017 (2017: 11.7%; 2022: 9.4%).

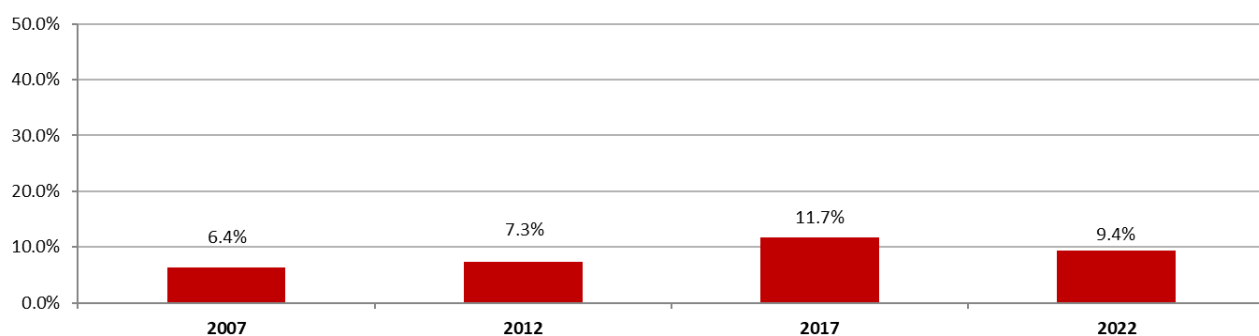


Figura 6: Prevalenza di consumo di alcol puntuale eccessivo (Almeno 1 volta al mese) in Ticino dal 2007 al 2022 (Fonte: ISS 2007-2022; Elaborazione: SPVS)

Come detto, questa modalità di consumo è presente soprattutto nella fascia più giovane della popolazione; quindi, questa dinamica temporale è ascrivibile principalmente a tale componente della popolazione. In effetti, se nel 2007 circa 1 giovane su 10 (10.7%) tra i 15 e i 34 anni dichiarava un consumo puntuale eccessivo almeno una volta al mese, nel 2017 tale prevalenza era praticamente raddoppiata (20.9%) per poi scendere nel 2022 (16.7%), tornando sui livelli di 10 anni prima.

L'analisi ricavabile dai dati ISS 2022 sul consumo di alcol può essere estesa all'analisi dei dati HBSC 2022 per la fascia d'età compresa tra gli 11 e i 15 anni. In generale, i dati HBSC evidenziano, nel corso degli ultimi 12 anni, un andamento tendenzialmente positivo, caratterizzato da una progressiva riduzione della prevalenza dichiarata del consumo di qualsiasi tipo di bevanda alcolica (birra, vino, superalcolici e altri alcolici) con frequenza almeno settimanale. Tra il 2010 e il 2022, infatti, tale prevalenza è diminuita soprattutto nella componente maschile, passando da circa il 10% dei ragazzi a circa il 3% (Figura 7).

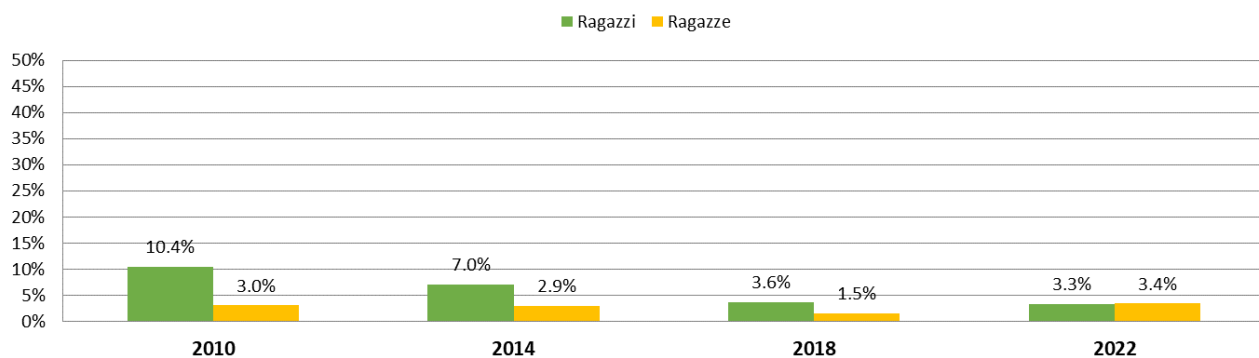


Figura 7: Consumo con frequenza almeno settimanale di almeno un tipo di bevanda alcolica in Ticino tra il 2010 e il 2022 (Fonte: HBSC; Elaborazione: SPVS)

Analogamente, la prevalenza di giovani di 14-15 anni che negli ultimi 30 giorni dichiarano eventi di consumo puntuale eccessivo di alcol (binge drinking) segue un andamento decrescente (Figura 8), passando da quasi 3 giovani su 10 nel 2010 (ragazzi: 28.7%; ragazze: 26.6%) a poco meno di 2 giovani su 10 nel 2022 (ragazzi: 17.9%; ragazze: 19.4%).

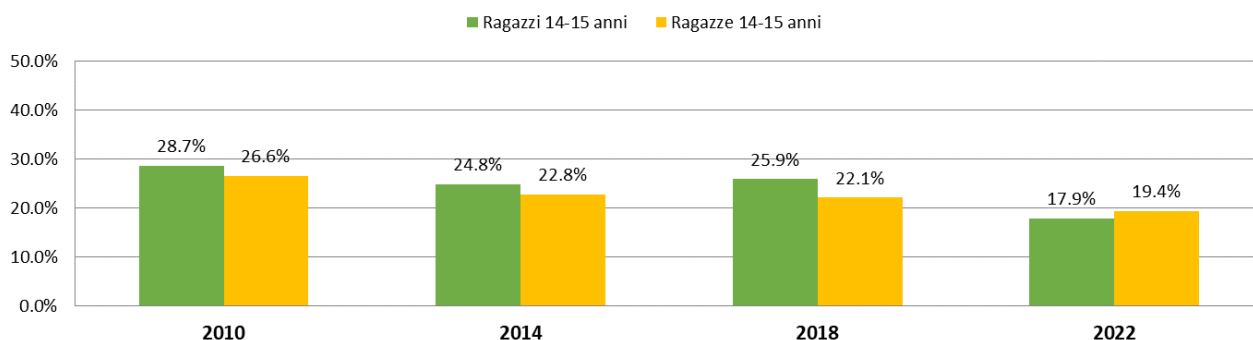


Figura 8: Binge drinking (almeno 5 bevande alcoliche nella stessa occasione negli ultimi 30 giorni) tra i giovani dai 14 ai 15 anni in Ticino, 2010-2022 (Fonte: HBSC; Elaborazione: SPVS)

Questo declino progressivo nel corso del tempo del binge drinking dichiarato dai giovani fino ai 15 anni d'età non può essere considerato tuttavia come indicatore di un problema in via di risoluzione. Sempre dai dati HBSC 2022 si ricava infatti che, tendenzialmente, il consumo puntuale eccessivo di alcol è un fenomeno che si verifica più precocemente e con una prevalenza sempre maggiore tra le ragazze. Inoltre, dai dati sugli interventi in ambulanza in Ticino dovuti ad un elevato tasso alcolemico, emerge chiaramente che nella fascia più a rischio – 15-34 anni – gli interventi più frequenti si concentrano maggiormente sui giovani di 15-20 anni. Inoltre, non bisogna tralasciare il fatto che il consumo di alcol spesso gode di una maggiore giustificazione e accettazione sociale rispetto ad altri comportamenti a rischio. Questa tendenza alla banalizzazione del problema è aggravata dal fatto che, mediante test d'acquisto anonimi e casuali effettuati sul territorio cantonale, è risultata significativa la frequenza di vendita di alcol a giovani con età inferiore ai 18 anni. Infine, occorre ricordare che il consumo di alcol è spesso abbinato ad altri consumi di sostanze psicoattive (in particolare canapa e prodotti illegali) a scopo ricreativo; l'alcol può potenziare gli effetti delle altre sostanze e/o provocare effetti collaterali pericolosi.

Presi nel loro complesso, questi dati evidenziano un consumo problematico di alcol in Ticino – sia cronico che puntuale – inferiore alla media nazionale, principalmente riconducibile al consumo di tipo cronico tra gli anziani. Infatti, se è vero che il nostro cantone mostra una prevalenza di consumo di alcol cronico di rischio medio-alto superiore di poco più di un punto percentuale alla media nazionale (Ticino: 5.1%; Svizzera: 3.9%), è anche vero che il consumo puntuale eccessivo è inferiore alla media nazionale di circa 5 punti percentuali (Ticino: 9.4%; Svizzera: 14.7%).

3.4.2 Tabacco e prodotti simili

Dai dati ISS 2022 (Figura 9), si può ricavare che la stima della prevalenza dei fumatori in Ticino nella popolazione dai 15 anni in poi – considerando i prodotti tradizionali del tabacco e le sigarette a tabacco riscaldato ed escludendo le sigarette elettroniche – è pari a circa 1 persona su 4 (25.9%).

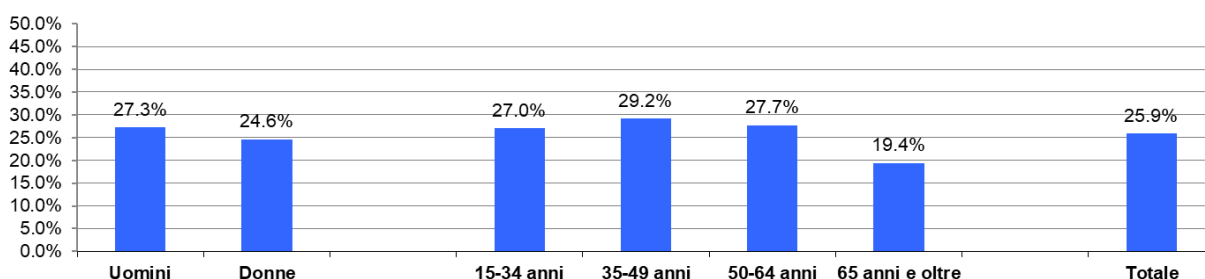


Figura 9: Prevalenza di fumatori in Ticino nel 2022 (Fonte: ISS 2022; Elaborazione: SPVS)

Gli uomini evidenziano una prevalenza di fumatori (27.3%) leggermente superiore rispetto alle donne (24.6%); la fascia d'età della popolazione ove si riscontra la prevalenza più elevata di fumatori è quella compresa tra i 35 e i 49 anni (29.2%), quella invece dove si rileva la prevalenza più bassa è dai 65 anni in poi (19.4%).

Nel corso degli ultimi 20 anni (Figura 10), è interessante notare che, mentre tra il 2002 e il 2017 la prevalenza di fumatori si è mantenuta pressoché costante, nel 2022 ha subito un netto calo mostrando un differenziale di 6 punti percentuali rispetto a 5 anni prima (2017: 31.9%; 2022: 25.9%).

Consumo attuale di tabacco in Ticino dal 2002 al 2022

Fonte: ISS 2002-2022; Elaborazione: SPVS

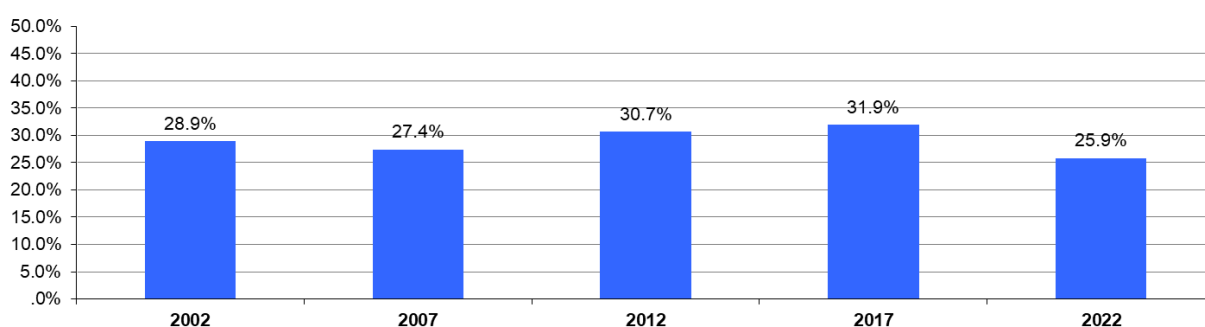


Figura 10: Consumo attuale di tabacco in Ticino dal 2002 al 2022 (Fonte: ISS 2002-2022; Elaborazione: SPVS)

Questa riduzione della prevalenza dei fumatori in Ticino, sembra trovare conferma anche da altri indicatori. Innanzitutto, le prevalenze di persone che dichiarano un consumo di tabacco con frequenze quotidiana ed occasionale segnano un declino nel 2022 (Fumatori occasionali: 7.4% nel 2007 vs. 4.8% nel 2022; Fumatori quotidiani: 24.6% nel 2007 vs. 21.1% nel 2022).

L'altra stima che sembra indicare un certo calo di popolarità nel consumo di tabacco in Ticino è il numero di sigarette fumate per giorno (Figura 11). Mentre il basso consumo – meno di 1 sigaretta al giorno – resta pressoché costante nel corso del tempo, la prevalenza di persone che fumano più di 9 sigarette al giorno segna nel 2022 il maggior declino degli ultimi 20 anni (2002: 18.8%; 2022: 12.3%). All'interno di questa categoria, la prevalenza di forti fumatori – 20 sigarette o più al giorno – si è praticamente dimezzata rispetto al 2002 (2002: 10.0%; 2022: 4.8%).

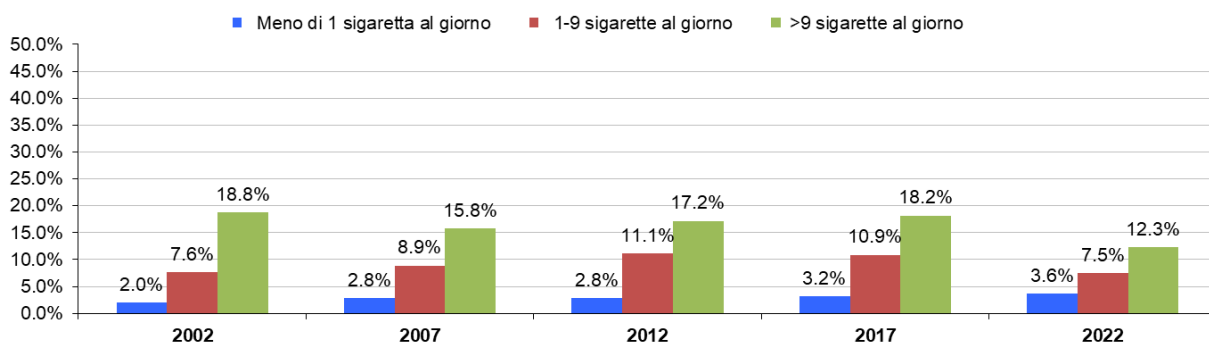


Figura 11: Numero di sigarette fumate al giorno in Ticino dal 2002 al 2022 (Fonte: ISS 2002-2022; Elaborazione: SPVS)

Questo declino – tranne dai 65 anni in su, ove la prevalenza di fumatori resta sostanzialmente costante negli ultimi 20 anni – riguarda tutte le fasce d'età ma con diverse intensità. Pur non disponendo di una stima precisa dovuta ad una dimensione campionaria ridotta, i dati sembrano suggerire che il differenziale maggiore nel calo di prevalenza tra i fumatori sia avvenuto proprio nella fascia d'età più giovane, cioè tra i 15-24 anni. Questa fascia d'età sembra evidenziare un dimezzamento della prevalenza di fumatori passando da circa 4 persone su 10 nel 2017 (43.6%) a circa 2 persone su 10 nel 2022 (20.9%). Un ulteriore indicatore coerente con la situazione sopra descritta è la prevalenza di esposizione al fumo passivo da parte dei non fumatori. Negli ultimi 15 anni, la prevalenza di non fumatori esposti al fumo passivo per 1 ora o più al giorno si è ridotta ad un terzo, passando dal 15.2% nel 2007 al 5.0% nel 2022.

Questo andamento, tuttavia, non è esclusivo del Ticino. Considerando che sia i governi sia le persone sono sempre più informate e consapevoli dei gravi danni alla salute arrecati dal fumo, per l'industria del tabacco questi dati non possono che essere allarmanti. L'intensa attività di marketing che accompagna i nuovi prodotti, come i dispositivi a tabacco riscaldato e le sigarette elettroniche, trova probabilmente una spiegazione anche in questo contesto di generale calo dei consumi.

In effetti, nonostante questi prodotti siano disponibili sul mercato solo da qualche anno, hanno rapidamente riscosso un considerevole successo, in particolare nella componente più giovane della popolazione. Va ricordato che, tali prodotti, fondano il loro successo più sul marketing dei produttori e sulla percezione del consumatore che su studi clinici indipendenti. Infatti, sebbene percepiti come meno pericolosi per la salute, esteticamente più gradevoli ed ecologicamente più sostenibili, in realtà, oltre ad un'attuale mancanza di evidenze scientifiche sulla loro effettiva innocuità nel consumo di lungo periodo, sollevano dubbi sull'impatto ambientale, in particolare per ciò che concerne i dispositivi monouso.

Inoltre, i prodotti a base di nicotina possono indurre una rapida e duratura dipendenza. Secondo gli specialisti in tabaccologia, tali dispositivi sono interessanti come alternativa in caso di pregressa dipendenza cronica da tabacco; in termini di salute pubblica invece non possono essere considerati come prodotti di largo consumo, rivolti al gruppo bersaglio di adolescenti e giovani adulti.

In Ticino, nel 2022 il 2.8% della popolazione totale dai 15 anni in poi ha dichiarato di fumare sigarette elettroniche e il 3.9% dispositivi a tabacco riscaldato. Queste prevalenze possono sembrare poco rilevanti ma bisogna ricordare che, 5 anni fa, la prevalenza di fumatori di sigarette elettroniche ammontava all'1.6% e quella dei fumatori di sigarette a tabacco riscaldato allo 0.7%. In termini assoluti, la stima dell'incremento dei consumatori tra il 2017 e il 2022 è quantificabile nell'ordine di circa 3500 persone in più per la sigaretta elettronica e di circa 9500 persone in più per i dispositivi a tabacco riscaldato.

Non solo: dai dati HBSC 2022 emerge che questi prodotti sembrano aver già sorpassato in popolarità le sigarette tradizionali, proprio tra i più giovani (Figura 12). Infatti, gli adolescenti che dichiarano di aver fumato negli ultimi 30 giorni, sigarette tradizionali con una frequenza da 1-2 giorni a tutti i giorni, ammontano al 17.1% tra i quattordicenni e al 24.1% tra i quindicenni. Per contro, coloro che, nello stesso periodo e con la stessa frequenza, dichiarano di aver fatto uso della sigaretta elettronica risultano a 14 anni il 21.4% e a 15 anni il 30.4%.

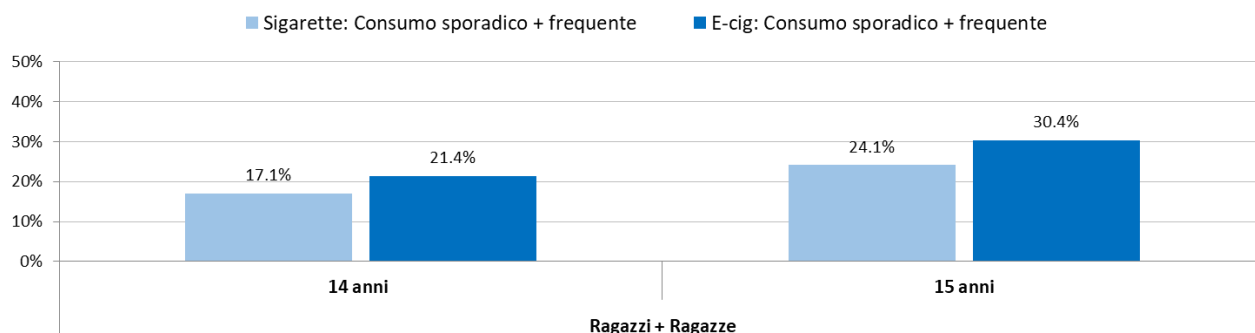


Figura 12: Consumo di sigarette e nuovi prodotti negli ultimi 30 giorni: sporadico + frequente (da 1-2 giorni a tutti i giorni) di ragazzi e ragazze di 14 e 15 anni, Cantone Ticino, 2022 (Fonte: HBSC 2022; Elaborazione: SPVS)

Dai risultati di sondaggi condotti dal nostro ufficio presso scuole superiori cantonali si può rilevare un'ulteriore conferma del fatto che, spesso, il marketing di questi nuovi dispositivi è orientato proprio alle fasce più giovani della popolazione. Alla domanda sul ricordo del canale di comunicazione ove siano state viste pubblicità di nuovi dispositivi, quello citato più frequentemente – circa 1 giovane su 3 – è rappresentato dai social media. L'aspetto interessante è che ponendo lo stesso quesito al gruppo dei fumatori e al gruppo dei non fumatori, la prevalenza di questa risposta nei due gruppi è praticamente la stessa, come ad indicare che la penetrazione del messaggio è efficace tanto da suscitare l'attenzione non solo degli attuali consumatori ma anche di coloro che – per ora – ancora non lo sono.

Nel complesso, nonostante il miglioramento, il Canton Ticino evidenzia una prevalenza di fumatori (25.9%) superiore alla media nazionale (23.9%), così pure come la prevalenza di fumatori quotidiani (rispettivamente, 21.1% vs. 16.1%). Per quanto concerne i nuovi dispositivi, mentre gli utilizzatori di sigarette elettroniche presentano una prevalenza analoga alla media nazionale (2.8%), i dispositivi a tabacco riscaldato sembrano avere una maggiore popolarità nel nostro cantone (rispettivamente, 3.9% vs. 1.9%).

4. Effetti auspicati del programma

4.1 Visione

Gli studi più recenti mostrano che non esiste un consumo di alcol, tabacco e prodotti simili senza rischio per la salute. L'analisi dei dati HBSC e ISS 2022 e le tendenze rilevate su più di 20 anni, così come la valutazione delle misure attuate nell'ambito del PAC 2021-2024, suggeriscono di continuare a portare avanti misure che pongano l'accento sull'effetto nocivo del consumo di questi prodotti, tenendo presente che si tratta di prodotti di consumo regolamentati da un quadro legale specifico. Nella sua visione, il PAC 2025-2028 intende quindi promuovere misure comportamentali per aumentare le conoscenze e le competenze specifiche orientate a un consumo consapevole e responsabile. Parallelamente intende mettere in atto misure strutturali per tutelare maggiormente la salute dei giovani e dei non-consumatori e controbilanciare, per quanto possibile, l'impatto della pubblicità e del marketing commerciale su gruppi bersaglio mirati.

La visione del programma di prevenzione rimane invariata:

Chi consuma alcol, tabacco e prodotti simili adotta un comportamento consapevole e nel rispetto degli altri

4.2 Obiettivi strategici

Al fine di creare sempre più sinergie e incentivare maggiormente le interazioni tra le attività implementate nei Programmi d'azione cantonale "Promozione della salute" e "Prevenzione alcol, tabacco e prodotti simili" 2025-2028, gli obiettivi strategici sono stati formulati in funzione delle varie fasi della vita, riprendendo i gruppi bersaglio e i livelli d'intervento secondo la terminologia definita da Promozione Salute Svizzera. La standardizzazione dei principi e delle procedure, iniziata nel precedente quadriennio, ha permesso di armonizzare le attività promosse dal SPVS e di accrescere l'efficienza del lavoro svolto con i partner.

Obiettivo strategico 1

Fase della vita: Infanzia, Adolescenza e Giovane età adulta

Acquisizione di competenze rispetto al consumo

- Misure di informazione e sensibilizzazione, in particolare rispetto all'impatto del marketing commerciale sui comportamenti, attraverso approcci di educazione tra pari, attività interattive ed esperienziali rivolte ai giovani
- Monitoraggio dei consumi e della vendita dei (nuovi) prodotti
- Misure di sensibilizzazione e di tutela della salute dei non consumatori

Obiettivo strategico 2

Fase della vita: Adulti

Controllo e gestione dei consumi

- Misure di sensibilizzazione rispetto ai consumi a rischio di gruppi specifici (neogenitori, persone in situazione di vulnerabilità, persone con fattori di rischio cumulativi)
- Offerte di sostegno per prevenire e/o uscire da una dipendenza da alcol, tabacco e prodotti simili

Obiettivo strategico 3

Fase della vita: Età avanzata

Riduzione dei fattori di rischio

- Misure di sensibilizzazione rispetto all'accumulo di fattori di rischio che possono ridurre fortemente la qualità di vita e l'autonomia delle persone in età avanzata (associazione tra consumo di alcol e tabacco, malattie croniche, terapie medicamentose, condizioni di vita)

Obiettivo strategico 4

Popolazione generale

Protezione della salute dei giovani e dei non consumatori

- Offerte di sostegno per l'implementazione di misure strutturali di prevenzione a livello territoriale
- Monitoraggio del quadro normativo ed eventuale adeguamento delle condizioni quadro cantonali se del caso

5. Obiettivi e misure d'intervento

5.1 Modello d'impatto

FASI DELLA VITA	OBIETTIVI STRATEGICI	OUTPUT	OUTCOME	IMPATTO	
		PROGETTI	EFFETTI DEI PROGETTI	IMPATTO PROGRAMMA	IMPATTO SUPERIORE
INFANZIA ADOLESCENZA GIOVANE ETÀ ADULTA	Acquisizione di competenze rispetto al consumo	Consulenze consumi a rischio nell'ambito di Cool & Clean	- I giovani sono informati e sensibilizzati nei vari contesti di vita sui rischi per la salute associati al consumo di alcol, tabacco e prodotti simili - I giovani conoscono le offerte di consulenza sul territorio cantonale - Il divieto di vendita di alcol, tabacco e prodotti simili ai minorenni, e la qualità delle sigarette elettroniche e simili sono monitorati	Situazione ricercata a livello cantonale	Situazione ricercata a livello nazionale MNT e Dipendenze
		Monitoraggio consumi ricreativi			
		Ever Fresh			
		Peer education e partecipazione attiva (Scuole medie)			
		Peerfect Friend (Scuole del post-obbligo)			
		Giovani nei contesti di vita (Formazione moltiplicatori)			
		Open giovani (Attività di informazione-sensibilizzazione)			
ADULTI	Controllo e gestione dei consumi	Sensibilizzazione (Formazione prof. sociosanitarie)	- La popolazione adulta e i gruppi in maggiore situazione di vulnerabilità sono informati e sensibilizzati rispetto ai comportamenti a rischio riguardanti alcol, tabacco e prodotti simili - Le offerte di consulenza sono accessibili e conosciute	Il consumo a rischio di alcol, tabacco e prodotti simili è ridotto, possibilmente evitato	A medio e lungo termine si assiste ad una riduzione del carico di morbidità dovuto alle malattie non trasmissibili e a una riduzione dei decessi prematuri provocati dalle MNT
		Monitoraggio e protezione della gioventù (Test acquisto)			
		Monitoraggio vendita e qualità di e-ig e simili			
		Campagna di sensibilizzazione sui nuovi prodotti			
ETÀ AVANZATA	Riduzione dei fattori di rischio	Sensibilizzazione neogenitori sui consumi a rischio	Le persone in età avanzata sono informate e sensibilizzate sulle conseguenze per la salute associate ai consumi a rischio e, in particolare, al consumo cronico eccessivo di alcol	Le condizioni quadro facilitano la scelta di una vita senza tabacco e prodotti simili, il consumo di alcol a basso rischio, e tutelano la salute della popolazione	
		Mese senza tabacco			
		Open adulti (Attività di informazione-sensibilizzazione)			
POPOLAZIONE	Protezione della salute dei giovani e dei non consumatori	FormAzione	- La certificazione delle manifestazioni è diffusa in modo capillare - Il numero di spazi privati aperti al pubblico in cui è vietato fumare aumenta sensibilmente - Il rispetto del divieto di vendita ai minori di alcol, tabacco e prodotti simili aumenta. - Il numero di comuni che promuovono misure per proteggere la popolazione e i giovani dal fumo aumenta sensibilmente - La collaborazione tra i partner del PAC è garantita - È ricercata una coerenza e efficacia tra le misure implementate - Il PAC tiene conto dell'evoluzione degli indicatori predefiniti		
		Sensibilizzazione rispetto ai comportamenti a rischio			
		Teatro forum Alà mè età			
		Sensibilizzazione rispetto ai consumi a rischio			
	Implementazione del Programma	Prevenzione dei consumi a rischio: supporto ai comuni	- La certificazione delle manifestazioni è diffusa in modo capillare - Il numero di spazi privati aperti al pubblico in cui è vietato fumare aumenta sensibilmente - Il rispetto del divieto di vendita ai minori di alcol, tabacco e prodotti simili aumenta. - Il numero di comuni che promuovono misure per proteggere la popolazione e i giovani dal fumo aumenta sensibilmente - La collaborazione tra i partner del PAC è garantita - È ricercata una coerenza e efficacia tra le misure implementate - Il PAC tiene conto dell'evoluzione degli indicatori predefiniti		
		Label (Certificazione delle manifestazioni)			
		Tutela della salute dei giovani			
		Messa in rete	- La collaborazione tra i partner del PAC è garantita - È ricercata una coerenza e efficacia tra le misure implementate - Il PAC tiene conto dell'evoluzione degli indicatori predefiniti		
		Coordinamento e gestione			
		Monitoraggio e valutazione			

5.2 Presentazione dei progetti

No scheda: 1	Fase della vita: Giovani x Interventi ☐ Policy ☐ Rete e coordinamento ☐ Comunicazione
Nome del progetto	Consulenze consumi a rischio (Cool and Clean)
Statuto del progetto Esistente / Nuovo	Nuovo
Responsabilità del progetto Ente/associazione di riferimento	Ufficio dello sport
Possibili partner e collaborazioni Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	• Società sportive, monitori G+S • Radix Svizzera italiana • Lega polmonare ticinese
Durata del progetto Inizio e fine del progetto	2025-2028
Gruppo bersaglio A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	• Monitori G+S, responsabili tecnici di una società (moltiplicatori) • Bambini e giovani dai 12 ai 18 anni (target)
Contesto La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Federazioni/società sportive
Bisogno d'intervento Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Le società sportive manifestano il desiderio di approfondire delle tematiche oppure migliorare l'ambiente al loro interno. L'Ufficio dello sport propone - nel contesto Cool and Clean - delle consulenze specifiche e individualizzate a tutti i gruppi sportivi o società che lo richiedono. Insieme, si definiscono tre obiettivi concreti da raggiungere entro 5 mesi. Tra questi obiettivi è compresa una sensibilizzazione sui consumi di alcol, tabacco e prodotti simili. Dopo tre mesi è previsto un bilancio intermedio. Per le prime 20 società è previsto un contributo di CHF 1000 pagati dalla sede centrale di Cool and Clean di Ittigen.
Tipo d'intervento Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	• Seminari / workshop di 1.5/2 ore (in presenza) • Incontri formativi, con una prima parte teoria, un momento dedicato allo scambio di esperienza e una parte pratica che fornisca degli strumenti concreti per trattare le tematiche presentate Gli incontri sul tema dei consumi di alcol, tabacco e prodotti simili saranno elaborati e gestiti da un ente specializzato.
Obiettivi di realizzazione A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: • Le società sportive raggiungono l'obiettivo che si sono poste sul tema alcol, tabacco e prodotti affini • Le società sportive (responsabili e monitori G+S) sono informate e sensibilizzate su queste tematiche • I giovani che frequentano le società sportive, i monitori e i coach G+S non consumano alcol, tabacco e prodotti affini durante l'attività sportiva

Attività per il raggiungimento degli obiettivi Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	• Promozione dell'offerta tramite i canali dell'Ufficio dello sport e la rete di conoscenze della responsabile per l'Ufficio dell'ambito prevenzione • Incontro preliminare (con la responsabile US) • Incontro per definire gli obiettivi da raggiungere (con la responsabile US) • Incontri di informazione e sensibilizzazione sui temi alcol, tabacco e prodotti simili (Lega polmonare ticinese/Radix Svizzera italiana) • Contatto mensile per valutazione periodica • Valutazione formale dopo 3 mesi • Valutazione finale dopo 5 mesi
Indicatori di valutazione intermedi Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	Ogni anno: • No. di monitori e coach G+S contattati per promuovere il progetto: tutti quelli attivi in Ticino • No. di società/gruppi sportivi che si pongono almeno un obiettivo sul tema dei consumi di alcol, tabacco e prodotti affini e ricevono una formazione su questi temi: 10/15 • Tempo in cui è raggiunto l'obiettivo relativo ai consumi di alcol, tabacco e prodotti simili: 5 mesi • No. di monitori e coach G+S che sono formati sul consumo di alcol, tabacco e prodotti simili: 50-100
Valutazione finale del progetto Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?	Dopo 4 anni: • No. di società/gruppi sportivi che hanno aderito al progetto e hanno ricevuto una formazione su questi temi: 40/60 • No. di monitori e coach G+S che sono stati formati sul consumo di alcol, tabacco e prodotti simili: 200-400 • No. di giovani che frequentano le società sportive che hanno partecipato al progetto e che beneficiano di un contesto di vita in cui non si consuma alcol, tabacco e prodotti simili: circa 3500
Pari opportunità Le esigenze e lo stile di vita dei gruppi target e del contesto d'intervento (valori, abitudini) sono presi in considerazione? Contesti, target e moltiplicatori sono stati scelti per promuovere l'equità e l'inclusività nella salute?	Il progetto si rivolge a qualsiasi gruppo/società sportiva attiva sul territorio ticinese.
Sostenibilità Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?	Il materiale utilizzato durante le formazioni è principalmente digitale e non cartaceo per minimizzare l'impatto sull'ambiente.
Durabilità Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?	Il progetto crea una cultura della prevenzione nelle società sportive e la conseguente promozione di un'immagine positiva della vita senza tabacco e alcolici nei giovani.
Comunicazione Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?	La descrizione e lo svolgimento del progetto figurano sul sito del SPVS per favorirne la diffusione. Si prevede un aggiornamento sulla newsletter SPVS a seconda delle necessità dei partner.

No scheda: 2	Fase della vita: Giovani x Interventi ☐ Policy ☐ Rete e coordinamento ☐ Comunicazione
Nome del progetto	Monitoraggio consumi ricreativi
Statuto del progetto Esistente / Nuovo	Esistente
Responsabilità del progetto Ente/associazione di riferimento	SPVS-UMC
Possibili partner e collaborazioni Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Radix Svizzera italiana
Durata del progetto Inizio e fine del progetto	2025-2028
Gruppo bersaglio A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Professionisti, enti e servizi che si occupano della problematica dei consumi ricreativi di sostanze nel settore della salute, della sicurezza, della prevenzione e della scena ricreativa.
Contesto La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	In occasione del fine settimana, il consumo di sostanze psicoattive (legali e illegali) è frequente soprattutto tra i giovani e i giovani adulti (15-30 anni). Il consumo puntuale eccessivo di alcol (binge drinking) è la modalità di consumo problematico più diffusa tra i giovani e spesso i frequentatori di feste nel fine settimana consumano, almeno una volta nella vita, anche altre sostanze (più frequentemente canapa, cocaina, anfetamina, ecstasy o LSD). A partire dal Programma cantonale Alcol (PCA 2015– 2018), Radix Svizzera italiana è stata incaricata di organizzare un focus group annuale per raccogliere informazioni sul consumo di sostanze psicoattive tra adolescenti e giovani adulti (15-30 anni). L'esperienza positiva e i risultati relativi al monitoraggio hanno evidenziato la validità e l'importanza del focus group per gli organizzatori come anche per i partecipanti.
Bisogno d'intervento Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Il binge drinking come anche il "policonsumo" sono all'origine di numerosi problemi che possono avere effetti rilevanti sulla salute (intossicazioni, psicosi, dipendenza) e sui comportamenti: incidenti stradali, problemi relativi alla salute sessuale, aggressività, violenza, ecc. Le prevalenze di consumo così come le loro conseguenze sono poco conosciute. Le inchieste ordinarie faticano a reclutare giovani, in particolare coloro che escono spesso e soprattutto coloro che consumano sostanze illegali. La prevenzione e la riduzione del consumo nocivo sono delle priorità di salute pubblica poiché tali consumi sono tra i principali fattori di rischio di malattie non trasmissibili e causa frequente di lesioni. In assenza di dati diretti che coinvolgano i giovani, l'unica modalità di reperimento e confronto di dati sul consumo è quella che coinvolga enti, servizi e professionisti che si occupano direttamente di questi temi.
Tipo d'intervento Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Raccolta di dati quantitativi e qualitativi sul consumo degli adolescenti e giovani adulti e validazione attraverso la partecipazione ad un focus group annuale di enti, servizi e professionisti.

Obiettivi di realizzazione A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: • I dati sui consumi ricreativi degli adolescenti e giovani adulti sono raccolti, analizzati e condivisi con cadenza annuale • Enti, servizi e professionisti che si occupano del consumo di sostanze psicoattive dei giovani sono coinvolti nella raccolta dei dati, nell'eventuale loro elaborazione, nella discussione sulla situazione attuale, gli andamenti storici e le nuove tendenze del fenomeno, e sulle riflessioni in merito a possibili misure di prevenzione
Attività per il raggiungimento degli obiettivi Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	• Il gruppo di ricerca stabilisce le modalità di raccolta dei dati, l'elenco dei destinatari della ricerca, la data e le modalità organizzative del focus group • Enti, servizi e professionisti individuati dal gruppo di ricerca vengono invitati a partecipare al focus group • Analisi annuale dei dati disponibili • Organizzazione e realizzazione del focus group annuale • Realizzazione di incontri intermedi durante l'anno tra enti, servizi e professionisti • Realizzazione del rapporto di sintesi annuale e invio ai partecipanti
Indicatori di valutazione intermedi Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	• Il gruppo di ricerca si riunisce per stabilire le modalità di raccolta dati, l'elenco dei partecipanti e le modalità organizzative • Il focus group annuale è realizzato • Il rapporto annuale è elaborato e condiviso con i partecipanti
Valutazione finale del progetto Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?	• La rete di professionisti del settore, enti e servizi è consolidata e attiva • I 4 focus group (uno per anno) sono realizzati con la partecipazione di 10-15 tra enti, servizi e professionisti per anno • I dati quantitativi e qualitativi sono elaborati e condivisi attraverso i 4 rapporti annuali di sintesi
Pari opportunità Le esigenze e lo stile di vita dei gruppi target e del contesto d'intervento (valori, abitudini) sono presi in considerazione? Contesti, target e moltiplicatori sono stati scelti per promuovere l'equità e l'inclusività nella salute?	La raccolta dei dati sul consumo di adolescenti e giovani adulti viene condotta garantendo l'anonimato e la confidenzialità. In tutte le fasi del progetto si promuove l'equità e l'inclusione di tutte le persone coinvolte.
Sostenibilità Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?	La sostenibilità ambientale è uno degli obiettivi della strategia del PAC prevenzione.
Durabilità Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?	La costruzione di una rete di portatori d'interesse e lo scambio d'informazioni porterà ad un prezioso aumento delle conoscenze. Tale collaborazione inoltre permetterà di descrivere il problema del consumo ricreativo di sostanze psicoattive nel Canton Ticino in modo più oggettivo, fornendo ai decisori politici un importante contributo.
Comunicazione Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?	Alcune analisi dei dati – in particolare quelle condotte su inchieste nazionali ed internazionali – potranno essere utilizzate nel corso di campagne d'informazione/sensibilizzazione, pubblicazione di articoli, presentazioni in contesti pubblici.

No scheda: 3	Fase della vita: Giovani x Interventi ☐ Policy ☐ Rete e coordinamento ☐ Comunicazione
Nome del progetto	EverFresh Ticino
Statuto del progetto Esistente / Nuovo	Esistente
Responsabilità del progetto Ente/associazione di riferimento	Fondazione IdéeSport
Possibili partner e collaborazioni Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	• SPVS-UMC • Lega polmonare ticinese • Radix Svizzera italiana
Durata del progetto Inizio e fine del progetto	2025-2028
Gruppo bersaglio A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Giovani dalla prima/seconda media ai 17 anni (partecipanti ai progetti MidnightSports).
Contesto La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Il progetto si svolge durante gli eventi dei progetti MidnightSports (palestre aperte il sabato sera) quindi durante il tempo libero dei giovani. Questo contesto risulta adatto in quanto consente di coinvolgere un numero elevato di giovani nelle attività di EverFresh e si svolge in un contesto informale, idoneo per un intervento di educazione tra pari.
Bisogno d'intervento Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Studi scientifici mostrano che i giovani in questa fascia d'età sperimentano sostanze che creano assuefazione (alcol, tabacco e prodotti simili) e possono sviluppare una dipendenza. EverFresh raggiunge proprio i giovani e permette quindi di intervenire precocemente informandoli sulle conseguenze dannose di questi consumi e influenzando positivamente le loro decisioni rispetto ai consumi.
Tipo d'intervento Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	• Attività e giochi interattivi di sensibilizzazione sul consumo di sostanze che creano dipendenza (alcol, tabacco e prodotti simili) e sulle conseguenze negative che ne derivano • Le attività sono gestite da un gruppo di giovani tra i 14 e i 18 anni (coach) secondo un approccio di educazione tra pari
Obiettivi di realizzazione A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: • I giovani partecipanti a EverFresh sono informati e sensibilizzati sulle conseguenze dannose delle sostanze che creano dipendenza • I giovani hanno acquisito una maggiore sicurezza in sé stessi senza la necessità di ricorrere al consumo di sostanze • Grazie alle nozioni acquisite, i coach di EverFresh sono in grado di agire come moltiplicatori o educatori tra pari anche in altri ambiti
Attività per il raggiungimento degli obiettivi Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	• Aggiornamento del pacchetto didattico di attività • Valutazione annuale delle attività e conseguenti miglioramenti con il supporto dei coach e con la consulenza di enti esperti del settore • Formazioni annuali per i coach su temi specifici inerenti l'alcol, il tabacco e prodotti simili in collaborazione con esperti del settore • Sondaggi e valutazioni annuali in cui si verificano le preferenze dei partecipanti e si monitora il loro consumo di sostanze • Aggiornamenti regolari del canale Instagram del progetto

Indicatori di valutazione intermedi Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	• No. di progetti MidnightSports che hanno ricevuto almeno una visita da parte di EverFresh in 1 anno: 75% • No. di giovani che partecipano alle attività EverFresh: 60% per ogni MidnightSports • Percentuale dei partecipanti alle attività EverFresh che compila il questionario di valutazione del progetto e di monitoraggio dei consumi: almeno 75% • I giovani partecipanti a EverFresh affermano di aver imparato qualcosa sulle dipendenze e i rischi: almeno media di 4 su 5 • I partecipanti a EverFresh sono soddisfatti delle risposte e del sostegno offerto dal team EverFresh: almeno media di 4 su 5 • I partecipanti a EverFresh ritengono efficace il fatto che siano dei loro coetanei a parlare del tema: almeno 4 su 5 • No. di momenti di valutazione delle attività e del progetto con dei coach realizzati: almeno 1 • No. di nuovi coach formati ogni anno: circa 10 • No. di formazioni annuali per i coach pianificate: almeno 2 • I coach sono consapevoli di essere un esempio per i pari e non consumano alcol, tabacco e prodotti simili durante il turno di lavoro • No. di post, stories e reels pubblicati ogni anno: almeno 100
Valutazione finale del progetto Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?	• No. di visite ai progetti MidnightSports effettuate: almeno 60 • Tutti i progetti MidnightSports hanno ricevuto almeno una visita • Sono state elaborate e validate nuove attività di prevenzione • No. di nuovi coach formati: almeno 20, il 40% di questi sono ragazze • No. di partecipanti che afferma che i coach e le attività sono efficaci e hanno fatto crescere in loro la convinzione di non consumare alcol, tabacco e prodotti simili (compresi i nuovi prodotti): almeno il 50%
Pari opportunità Le esigenze e lo stile di vita dei gruppi target e del contesto d'intervento (valori, abitudini) sono presi in considerazione? Contesti, target e moltiplicatori sono stati scelti per promuovere l'equità e l'inclusività nella salute?	Il progetto si inserisce nei progetti MidnightSports che costituiscono un'offerta gratuita per il tempo libero e nei quali le pari opportunità sono un obiettivo centrale. Si rivolge ai giovani dalla prima/seconda media ai 17 anni, indipendentemente dal genere, dallo stato sociale e dall'origine. I progetti MidnightSports si rivolgono in particolare a gruppi socialmente svantaggiati, che sono generalmente più difficili da raggiungere con attività di prevenzione. L'equità di genere viene garantita dall'offerta di attività attrattive per entrambi i sessi. Anche all'interno dei team si cerca di avere un buon equilibrio tra coach di sesso femminile e maschile.
Sostenibilità Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?	• Il team (itinerante) predilige mezzi pubblici o il car-sharing • Si utilizzano materiali presenti da diversi anni, minimizzando la produzione di nuovi • Si riducono al minimo le modifiche per preservare le risorse • Si introduce un sondaggio digitale per limitare il consumo di carta
Durabilità Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?	Il successo del programma MidnightSports garantisce un ricco bacino di giovani sia perché frequentano i progetti per diversi anni, sia grazie al ricambio generazionale che consente di raggiungere così nuovi giovani.
Comunicazione Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?	All'inizio della stagione EverFresh, l'SPVS promuove il calendario degli eventi tramite i canali social del DSS e le newsletter. L'SPVS promuove puntualmente attività/eventi particolari organizzati nell'ambito del progetto EverFresh tramite i canali sopra citati.

No scheda: 4	Fase della vita: Giovani x Interventi ☐ Policy ☐ Rete e coordinamento ☐ Comunicazione
Nome del progetto	Peer Education e partecipazione attiva
Statuto del progetto Esistente / Nuovo	Esistente
Responsabilità del progetto Ente/associazione di riferimento	Radix Svizzera italiana e Lega polmonare ticinese
Possibili partner e collaborazioni Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Rete Scuole 21, direzione delle scuole e docenti
Durata del progetto Inizio e fine del progetto	2025-2028
Gruppo bersaglio A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Giovani che frequentano le scuole secondarie di primo livello (11-15 anni).
Contesto La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Il progetto, che comprende diverse metodologie d'intervento, è ormai avviato da diversi anni e avrà luogo in scuole di formazione secondaria di primo livello con l'obiettivo di raggiungere i giovani nella fascia di età tra gli 11 e i 15 anni.
Bisogno d'intervento Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Dal nostro osservatorio si è vista la necessità di continuare l'intervento di educazione tra pari in questa fascia d'età. Il mercato è cambiato molto in questi ultimi anni ed è fondamentale avere una visione globale sui nuovi prodotti.
Tipo d'intervento Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	• Metodologia dell'educazione tra pari (peer education): una strategia educativa utilizzata nell'ambito scolastico volta ad attivare un processo naturale di passaggio di conoscenze, emozioni ed esperienze da un gruppo di giovani, formati su particolari temi legati a comportamenti a rischio, ad altri coetanei • Metodologia del teatro interattivo: modalità che permette la partecipazione attiva dei giovani destinatari • Metodologia esperienziale (escape room): i giovani potranno sperimentare attraverso un gioco interattivo i condizionamenti della pubblicità, marketing e della pressione del gruppo per sviluppare senso critico e autonomia decisionale
Obiettivi di realizzazione A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: • Le competenze di salute e di vita sono rafforzate • Le conoscenze rispetto ai rischi del consumo di alcol, tabacco e prodotti simili sono aumentate
Attività per il raggiungimento degli obiettivi Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	• Presa di contatto con le direzioni scolastiche per i diversi progetti • Presentazione e coinvolgimento delle direzioni e dei docenti • Reclutamento e formazione dei giovani peer • Interventi di peer education • Coinvolgimento delle classi e degli insegnanti per l'Escape moon • Allestimento dell'Escape moon nelle sedi scolastiche • Interventi/partecipazione all'Escape moon da parte delle singole classi

	• Follow-up da parte degli insegnanti • Coinvolgimento delle classi e degli insegnanti per il teatro interattivo • Allestimento del teatro interattivo • Partecipazione al teatro interattivo da parte delle singole classi • Follow-up da parte degli insegnanti • Monitoraggio qualitativo dei consumi • Valutazione in itinere e finale
Indicatori di valutazione intermedi Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	Ogni anno: • No. di adesioni ai percorsi di peer education: almeno 1 scuola • No. di adesioni all'Escape moon: almeno 4 scuole • No. di adesioni al teatro interattivo: almeno 8 scuole • No. allievi coinvolti: almeno 1'000 • No. docenti coinvolti: almeno 75
Valutazione finale del progetto Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?	Dopo 4 anni: • Almeno l'80% dei giovani partecipanti ai progetti di peer education dichiara di conoscere meglio i rischi relativi al consumo di alcol, tabacco e prodotti simili • Almeno l'80% dei giovani partecipanti all'esperienza Escape moon e al teatro interattivo afferma di aver aumentato la propria capacità di resistere alla pressione tra pari • Analisi SWOT relativa al progetto svolta
Pari opportunità Le esigenze e lo stile di vita dei gruppi target e del contesto d'intervento (valori, abitudini) sono presi in considerazione? Contesti, target e moltiplicatori sono stati scelti per promuovere l'equità e l'inclusività nella salute?	Sono stati presi in considerazione tutti gli aspetti relativi al target, ai contesti d'intervento (scolastici ed extrascolastici). In tutte le azioni viene promossa l'equità e l'inclusione.
Sostenibilità Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?	Per ridurre l'impatto ambientale del progetto si limita l'utilizzo del materiale stampato a beneficio del materiale digitale.
Durabilità Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?	Il progetto è orientato a produrre esiti durevoli nel target poiché fornisce agli allievi gli strumenti necessari per rilevare ed interpretare i meccanismi di persuasione del marketing. Inoltre, la durabilità dovrebbe essere garantita anche grazie alle nuove competenze acquisite dal personale docente coinvolto.
Comunicazione Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?	La descrizione e lo svolgimento del progetto figurano sul sito del SPVS per favorirne la diffusione. Si prevede un aggiornamento sulla newsletter SPVS a seconda delle necessità dei partner.

No scheda: 5	Fase della vita: Giovani x Interventi ☐ Policy ☐ Rete e coordinamento ☐ Comunicazione
Nome del progetto	Peerfect Friend (scuole del post obbligo)
Statuto del progetto Esistente / Nuovo	Esistente
Responsabilità del progetto Ente/associazione di riferimento	Lega polmonare ticinese e Radix Svizzera italiana
Possibili partner e collaborazioni Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Rete Scuole 21, direzione delle scuole e docenti
Durata del progetto Inizio e fine del progetto	2025-2028
Gruppo bersaglio A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Giovani che frequentano le scuole secondarie di secondo livello (16-21 anni).
Contesto La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Il progetto, che comprende diverse metodologie d'intervento, è ormai avviato da diversi anni e avrà luogo in scuole di formazione secondaria di secondo livello con l'obiettivo di raggiungere i giovani nella fascia di età tra i 16 e i 21anni.
Bisogno d'intervento Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Dal nostro osservatorio si è vista la necessità di continuare l'intervento di educazione tra pari in questa fascia d'età. Il mercato è cambiato molto in questi ultimi anni ed è fondamentale avere una visione globale dei nuovi prodotti.
Tipo d'intervento Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Utilizzo della metodologia dell'educazione tra pari (peer education), una strategia educativa utilizzata nell'ambito scolastico volta ad attivare un processo naturale di passaggio di conoscenze, emozioni ed esperienze da un gruppo di giovani, formati su particolari temi legati a comportamenti a rischio, ad altri coetanei.
Obiettivi di realizzazione A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: - Le competenze di salute e di vita sono rafforzate - Le conoscenze rispetto ai rischi del consumo di alcol, tabacco e prodotti simili sono aumentate
Attività per il raggiungimento degli obiettivi Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	- Presa di contatto con le direzioni scolastiche per i diversi progetti - Presentazione e coinvolgimento delle direzioni e dei docenti - Reclutamento e formazione dei giovani peer - Interventi di peer education nelle classi - Organizzazione di eventi di sensibilizzazione - Monitoraggio qualitativo e quantitativo dei consumi - Valutazione in itinere e finale
Indicatori di valutazione intermedi Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	Ogni anno: - No. di adesioni ai percorsi di peer education: almeno 4 scuole - No. di allievi coinvolti: almeno 2'000 - No. di docenti coinvolti: almeno 75

Valutazione finale del progetto Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?	Dopo 4 anni: • Almeno l'80% dei giovani partecipanti ai progetti di peer education dichiara di conoscere meglio i rischi relativi al consumo di alcol, tabacco e prodotti simili • Almeno l'80% dei giovani partecipanti agli eventi di sensibilizzazione afferma di aver aumentato la propria capacità di resistere alla pressione tra pari • Analisi SWOT relativa al progetto svolta
Pari opportunità Le esigenze e lo stile di vita dei gruppi target e del contesto d'intervento (valori, abitudini) sono presi in considerazione? Contesti, target e moltiplicatori sono stati scelti per promuovere l'equità e l'inclusività nella salute?	Sono stati presi in considerazione tutti gli aspetti relativi al target, ai contesti d'intervento (scolastici ed extrascolastici). In tutte le azioni viene promossa l'equità e l'inclusione.
Sostenibilità Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?	Per ridurre l'impatto ambientale del progetto si limita l'utilizzo del materiale stampato a beneficio del materiale digitale.
Durabilità Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?	Il progetto è orientato a produrre esiti durevoli nel target poiché fornisce agli allievi gli strumenti necessari per aumentare le competenze di salute e di vita per prevenire i consumi a rischio. Inoltre, la durabilità dovrebbe essere garantita anche grazie alle nuove competenze acquisite dal personale docente coinvolto.
Comunicazione Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?	La descrizione e lo svolgimento del progetto figurano sul sito del SPVS per favorirne la diffusione. Si prevede un aggiornamento sulla newsletter SPVS a seconda delle necessità dei partner.

No scheda: 6	Fase della vita: Giovani ☒ Interventi ☐ Policy ☐ Rete e coordinamento ☐ Comunicazione
Nome del progetto	Giovani nei contesti di vita
Statuto del progetto Esistente / Nuovo	Nuovo
Responsabilità del progetto Ente/associazione di riferimento	Radix Svizzera italiana e Lega polmonare ticinese
Possibili partner e collaborazioni Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Rete Scuole 21, direzione delle scuole e docenti, UFAG, Fondazione IdéeSport, società sportive, comuni, associazioni genitori
Durata del progetto Inizio e fine del progetto	2025-2028
Gruppo bersaglio A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	- Target: giovani dagli 11 ai 20 anni - Moltiplicatori: monitori, educatori, animatori, docenti
Contesto La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Contesto scolastico (scuola media) e extrascolastico (centri giovani, associazioni sportive, MidnightSport, ecc.). In questo modo è possibile raggiungere i giovani nei loro principali contesti di vita.
Bisogno d'intervento Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	I dati mostrano che un fumatore precoce sarà con buona probabilità un fumatore anche a lungo periodo. Pertanto, è importante riuscire a sensibilizzare e ridurre la prevalenza di fumatori in questo gruppo. Allo stesso tempo, è bene proteggere i giovani dal consumo precoce di alcol e dalle sue conseguenze sulla salute fisica e psicologica. Troppo spesso sono ancora presenti, nella fascia giovanile della popolazione, falsi miti come il legame tra divertimento e alcol. Sono ancora, inoltre, presenti comportamenti rischiosi come quello del binge drinking.
Tipo d'intervento Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Utilizzo di metodi interattivi che si basano sulla mobilitazione delle risorse individuali e favoriscono lo sviluppo della consapevolezza rispetto ai propri comportamenti e una presa di posizione critica rispetto alle problematiche che vengono affrontate.
Obiettivi di realizzazione A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: - Sono sviluppate delle competenze di salute - Sono rafforzate le conoscenze rispetto ai consumi a rischio di alcol, tabacco e prodotti simili e ai servizi sul territorio
Attività per il raggiungimento degli obiettivi Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	- Presentazione e coinvolgimento dei responsabili degli enti coinvolti - Interventi di sensibilizzazione, formazione e moltiplicazione rivolte ai giovani sui consumi a rischio e pressione del gruppo - Formazione degli adulti di riferimento (animatori, docenti, genitori, ecc.)
Indicatori di valutazione intermedi Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	Dopo un anno: - No. di giovani coinvolti: almeno 500 - No. di riunioni con i responsabili di enti e istituzioni: almeno 5 - No. di formazioni per adulti di riferimento: almeno 7

Valutazione finale del progetto Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?	Dopo 4 anni: • No. di giovani coinvolti almeno: almeno 2000 • No. di riunioni con i responsabili almeno: almeno 20 • No. di formazioni per adulti di riferimento: almeno 28
Pari opportunità Le esigenze e lo stile di vita dei gruppi target e del contesto d'intervento (valori, abitudini) sono presi in considerazione? Contesti, target e moltiplicatori sono stati scelti per promuovere l'equità e l'inclusività nella salute?	Sono stati presi in considerazione tutti gli aspetti relativi al target, ai contesti d'intervento (scolastici ed extrascolastici). In tutte le azioni viene promossa l'equità e l'inclusione.
Sostenibilità Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?	Per ridurre l'impatto ambientale del progetto si limita l'utilizzo del materiale stampato a beneficio del materiale digitale.
Durabilità Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?	Il progetto è orientato a produrre esiti durevoli nel target poiché fornisce ai giovani gli strumenti necessari sviluppare competenze di salute e consolidare le proprie competenze di vita. Inoltre, la durabilità dovrebbe essere garantita anche grazie al lavoro di rete.
Comunicazione Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?	La descrizione e lo svolgimento del progetto figurano sul sito del SPVS per favorirne la diffusione. Si prevede un aggiornamento sulla newsletter SPVS a seconda delle necessità dei partner.

No scheda: 7	Fase della vita: Giovani x Interventi □ Policy □ Rete e coordinamento □ Comunicazione
Nome del progetto	Open giovani
Statuto del progetto Esistente / Nuovo	Nuovo
Responsabilità del progetto Ente/associazione di riferimento	Radix Svizzera italiana e Lega polmonare ticinese
Possibili partner e collaborazioni Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	SPVS, IdéeSport
Durata del progetto Inizio e fine del progetto	2025-2028
Gruppo bersaglio A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Giovani tra gli 11 e i 20 anni.
Contesto La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Contesto scolastico (scuola media), del tempo libero (centri giovani, associazioni sportive, MidnightSports, ecc.) e i canali digitali. Attraverso i partner del progetto, che comprendono attori attivi sia durante l'orario scolastico (le scuole medie) che durante il tempo libero dei giovani (centri giovani, associazioni sportive, IdéeSport, ecc.), è possibile raggiungere il gruppo target.
Bisogno d'intervento Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Le ragioni alla base della realizzazione del progetto sono legate all'importanza di offrire agli adolescenti degli spazi di riflessione, di consulenza e confronto rispetto alle motivazioni che li spingono verso l'assunzione di comportamenti a rischio (ovvero il consumo di alcol, tabacco e prodotti simili). Ad esempio il bisogno di sentirsi parte integrante di un gruppo, il desiderio di piacere e la paura di rimanere soli così come i condizionamenti sociali.
Tipo d'intervento Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Gli interventi e incontri di sensibilizzazione (di persona, online, di gruppo, ecc.), informazione e orientamento ai servizi, utilizzeranno le metodologie del counselling (motivazione, ascolto attivo, non giudizio, ecc.). Saranno inoltre utilizzati metodi attivi basati sulla mobilitazione delle risorse individuali, sullo sviluppo della consapevolezza rispetto ai propri comportamenti e su una presa di posizione critica rispetto alle problematiche che vengono affrontate.
Obiettivi di realizzazione A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: • Sono sviluppate conoscenze rispetto ai consumi a rischio e le competenze di salute • Sono aumentate le conoscenze dei servizi sul territorio
Attività per il raggiungimento degli obiettivi Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	• Attività di sensibilizzazione, informazione e orientamento ai servizi sul territorio • Incontri e attività di sensibilizzazione (di persona, online, ecc.) con gruppi di giovani • Realizzazione di contenuti (flyer, social, video, campagne, ecc.)

Indicatori di valutazione intermedi Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	Ogni anno: - No. di attività di sensibilizzazione, informazione e orientamento ai servizi ai giovani: almeno 120 - No. di contenuti realizzati: almeno 25 - No. di campagne realizzate: almeno 3
Valutazione finale del progetto Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?	Dopo 4 anni: - No. di attività di sensibilizzazione, informazione e orientamento ai servizi ai giovani realizzate: almeno 500 - Almeno l'80% di chi ha ricevuto una consulenza ha aumentato le proprie conoscenze rispetto ai rischi del consumo di alcol, tabacco e prodotti simili e rispetto ai servizi sul territorio - No. di contenuti realizzati (materiali, contenuti digitali e contenuti promossi attraverso campagne): almeno 100 - No. di campagne realizzate: almeno 12
Pari opportunità Le esigenze e lo stile di vita dei gruppi target e del contesto d'intervento (valori, abitudini) sono presi in considerazione? Contesti, target e moltiplicatori sono stati scelti per promuovere l'equità e l'inclusività nella salute?	Sono stati presi in considerazione tutti gli aspetti legati al target, ai contesti e ai moltiplicatori sia per quanto riguarda la consulenza che la realizzazione dei contenuti.
Sostenibilità Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?	Per ridurre l'impatto ambientale del progetto si limita l'utilizzo del materiale stampato a beneficio del materiale digitale.
Durabilità Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?	Il progetto è orientato a produrre esiti durevoli nel target poiché fornisce ai giovani gli strumenti necessari sviluppare delle competenze di salute e consolidare le proprie competenze di vita. Inoltre, la durabilità dovrebbe essere garantita anche grazie al lavoro di rete.
Comunicazione Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?	La descrizione e lo svolgimento del progetto figurano sul sito del SPVS per favorirne la diffusione. Si prevede un aggiornamento sulla newsletter SPVS a seconda delle necessità dei partner.

No scheda: 8	Fase della vita: Giovani ☒ Interventi ☐ Policy ☐ Rete e coordinamento ☒ Comunicazione
Nome del progetto	Sensibilizzazione (Formazione prof. sociosanitarie)
Statuto del progetto Esistente / Nuovo	Nuovo
Responsabilità del progetto Ente/associazione di riferimento	SPVS e partner
Possibili partner e collaborazioni Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	• SUPSI • USI • Scuole superiori nell'ambito delle professioni sanitarie • Scuole superiori in altri ambiti professionali • Sezione della formazione sanitaria e sociale • Lega polmonare ticinese
Durata del progetto Inizio e fine del progetto	2025–2028
Gruppo bersaglio A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	• Persone in formazione per lavorare nell'ambito sanitario • Enti che si occupano della formazione (con un focus particolare sulle professioni negli ambiti sociosanitari) Il progetto è estensibile anche ad ambiti formativi non esclusivamente del mondo sanitario.
Contesto La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	I luoghi di formazione permettono di raggiungere e sensibilizzare futuri professionisti che avranno un ruolo esemplare nell'esercizio della propria professione. In generale vi sono inoltre segnali che indicano un generale aumento della consapevolezza rispetto alle problematiche legate al consumo di tabacco e prodotti simili e all'esposizione dei non consumatori tra la popolazione e in particolare i giovani, creando un contesto favorevole ad eventuali misure strutturali e comportamentali.
Bisogno d'intervento Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Dai dati ISS 2017, circa un quinto dei giovani tra i 15 e i 34 anni risultava ancora fortemente toccato dall'esposizione al fumo passivo sul posto di lavoro. Un'indagine svolta per conto dell'Associazione Svizzera Non-fumatori tra il 2022 e 2023, costituita da interviste con responsabili del mondo del lavoro e da un sondaggio svolto presso i lavoratori ticinesi, aveva permesso di analizzare meglio il tema in Ticino e giungere a riflessioni che confermavano una leggera sovraesposizione al fumo passivo da parte dei giovani lavoratori in fascia d'età 15-24 anni. I dati mostravano inoltre come il settore sanitario fosse particolarmente critico in termini di tasso di fumatori, di esposizione al fumo passivo e di consapevolezza rispetto all'esistenza di leggi a tutela dal fumo passivo. Un ulteriore sondaggio specifico, svolto da un gruppo di studenti di ingegneria meccanica della SUPSI a fine 2023 ha indagato le abitudini rispetto al fumo e la problematica del fumo passivo presso le sedi della SUPSI. I risultati hanno rilevato come il tema del fumo e del fumo passivo presso le sedi sia una tematica attuale, soprattutto presso la sede del DEASS (Dipartimento economia aziendale, sanità e sociale) dove vengono formati anche i professionisti del settore sanitario. L'importanza di sensibilizzare questi studenti potrebbe essere, oltre che motivata da una maggiore incidenza del problema, anche dal ruolo esemplare che rivestono nell'esercizio della loro futura professione.

Tipo d'intervento Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Si mira a coinvolgere gli enti che si occupano della formazione dei professionisti - nell'ambito sanitario, ma senza escludere ulteriori ambiti professionali - col fine di attivare misure strutturali (ad es. giungere a certificazioni di campus senza fumo) e di informazione/sensibilizzazione, promuovendo la partecipazione diretta dei destinatari finali.
Obiettivi di realizzazione A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: • Gli enti che si occupano della formazione sono sensibilizzati al tema del fumo e del fumo passivo • Le persone in formazione sono tutelate rispetto al fumo passivo e fruiscono di luoghi di formazione sensibili alla tematica della denormalizzazione del fumo
Attività per il raggiungimento degli obiettivi Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	• Coinvolgimento degli enti di formazione e discussione di soluzioni • Co-progettazione di misure di sensibilizzazione / misure strutturali con gli enti di formazione (ove possibile attivando sistemi partecipativi e di coinvolgimento dei destinatari già in fase di progettazione) • Implementazione delle misure • Valutazione delle misure (tramite sondaggio, interviste o focus group)
Indicatori di valutazione intermedi Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	• No. di enti di formazione contattati • No. di collaborazioni per l'individuazione di soluzioni strutturali o di sensibilizzazione
Valutazione finale del progetto Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?	• No. di collaborazioni con enti di formazione per l'implementazione di misure strutturali o di sensibilizzazione • No. di misure realizzate • No. di studenti toccati da misure di maggior tutela dal fumo passivo o di denormalizzazione dal fumo • Apprezzamento delle misure (di sensibilizzazione o strutturali) implementate da parte del target
Pari opportunità Le esigenze e lo stile di vita dei gruppi target e del contesto d'intervento (valori, abitudini) sono presi in considerazione? Contesti, target e moltiplicatori sono stati scelti per promuovere l'equità e l'inclusività nella salute?	Il progetto si rivolge indipendentemente dal genere, dallo stato sociale e dall'origine, a tutto il personale e il corpo studentesco degli enti di formazione che verranno coinvolti, promuovendo il coinvolgimento diretto sia dei responsabili degli enti, sia, ove possibile, dei destinatari stessi delle misure (corpo docente e corpo studente). Nelle misure di sensibilizzazione i messaggi verranno sviluppati garantendo una rappresentazione inclusiva, che favorisca la comprensione da parte di tutti i destinatari.
Sostenibilità Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?	Il progetto mira alla promozione di comportamenti che tutelino maggiormente l'ambiente: riduzione del littering da mozziconi e e-cig, dell'uso di nuovi dispositivi monouso, dell'uso di tabacco e quindi degli effetti dannosi su ambiente e società dovuti a produzione e a consumo.
Durabilità Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?	Il coinvolgimento in tutte le fasi di progettazione e implementazione degli enti dove vengono promosse le misure mira a garantire il senso di appropriazione e responsabilizzazione da parte degli enti stessi, in una logica di continuità sul futuro e a promuovere di una cultura antitabagica e di attenzione rispetto al fumo passivo, interiorizzata dai destinatari.
Comunicazione Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?	Promozione attraverso i canali (social, durante gli eventi informativi, attraverso comunicati stampa, ecc.) in gestione all'SPVS.

No scheda: 9	Fase della vita: Giovani x Interventi ☐ Policy ☐ Rete e coordinamento ☐ Comunicazione
Nome del progetto	Monitoraggio protezione della gioventù
Statuto del progetto Esistente / Nuovo	Esistente
Responsabilità del progetto Ente/associazione di riferimento	SPVS-UMC
Possibili partner e collaborazioni Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Radix Svizzera italiana, Polizia Cantonale amministrativa
Durata del progetto Inizio e fine del progetto	2025-2028
Gruppo bersaglio A chi si rivolge direttamente o indirettamente il progetto?	Gerenti e personale di vendita
Contesto La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	I gerenti e gli addetti alle vendite di alcol e tabacco - così come gli adulti di riferimento - possono, attraverso il rispetto della normativa vigente e la condivisione di una cultura di protezione della gioventù, ridurre i consumi precoci dei giovani minorenni.
Bisogno d'intervento Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Il Canton Ticino è stato pioniere in ambito di disposizioni legali in difesa dei non fumatori e di protezione della gioventù, sia per l'alcol che per il tabacco. Dal 1° giugno 2023, inoltre, è stato approvato il divieto cantonale di distribuzione e vendita di sigarette elettroniche e prodotti simili ai minori di 18 anni e il loro consumo in luoghi chiusi accessibili al pubblico. Nonostante queste premesse, i dati suggeriscono che in molti casi la normativa sulla vendita di alcol, tabacco e prodotti simili non venga rispettata creando una via di accesso facilitata a sostanze che, oltre a generare dipendenze, sono anche causa di costi sociali importanti. Considerando che frequentemente l'innescio di tali dipendenze avviene prima della maggiore età, il rispetto della normativa vigente può rappresentare un valido strumento per ritardare l'accesso dei più giovani a questi prodotti.
Tipo d'intervento Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Dal 1 ottobre 2024, la Legge federale sui prodotti del tabacco e sulle sigarette elettroniche (LPTab) introduce la possibilità di effettuare dei test d'acquisto come strumento per verificare il rispetto del divieto di consegna nei punti di vendita. I risultati dei test d'acquisto possono essere utilizzati nell'ambito di procedimenti amministrativi o penali. Accanto a tali procedimenti, si continua a svolgere interventi di sensibilizzazione e formazione del personale di vendita e a monitorare le tendenze di vendita di alcol, tabacco e prodotti simili verso i minorenni nel corso del tempo mediante indagini su territorio cantonale. Tali interventi potranno essere implementati sia attraverso indagini lato venditore che mediante indagini lato acquirente. I dati ricavati permetteranno di sviluppare e attuare moduli di formazione dedicati al personale di vendita e/o ai gerenti.
Obiettivi di realizzazione A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: È applicata regolarmente una procedura per stimare indicativamente il grado di rispetto della normativa relativa alla vendita di alcol, tabacco e prodotti simili ai minori a livello cantonale

	• Sono adottati da parte di esercenti e personale di vendita strumenti di incentivazione di comportamenti virtuosi in conformità della normativa vigente • La prevalenza stimata del mancato rispetto della legge mostra, a livello cantonale, un andamento decrescente nel corso del tempo
Attività per il raggiungimento degli obiettivi Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	• Campionamento e realizzazione di sondaggi sul territorio cantonale • Analisi dei dati e aggiornamento dei moduli di formazione • Comunicazione dei risultati di monitoraggio all'interno del gruppo cantonale (SPVS, Polizia amministrativa, Radix Svizzera italiana e altri partner ad hoc) e riflessione sulle misure conseguenti da attuare • Realizzazione di materiale informativo rivolto ai giovani e diffusione attraverso social media, piattaforme di interesse e attività tra pari legate al tempo libero, in particolare in occasione di specifiche giornate di sensibilizzazione o di eventi ricreativi (es. carnevali). • Consulenza e proposte di formazione rivolta ai gerenti e al personale di vendita, in collaborazione con Gastro Ticino e altre associazioni di categoria • Sportello di consulenza rivolto a gerenti e personale di vendita sulle disposizioni legali, materiale informativo, ragioni delle disposizioni
Indicatori di valutazione intermedi Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	• Le indagini sono disegnate e realizzate • I giovani sono reclutati per l'indagine • Il documento metodologico è aggiornato • Il gruppo di lavoro è costituito e si riunisce annualmente
Valutazione finale del progetto Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?	• Il monitoraggio è realizzato in maniera capillare su tutto il territorio del Cantone al fine di raccogliere dati che permettano di ottenere una stima indicativa della prevalenza della vendita di alcol, tabacco e prodotti simili ai minori • La formazione è proposta al personale di vendita
Pari opportunità Le esigenze e lo stile di vita dei gruppi target e del contesto d'intervento sono presi in considerazione? Contesti, target e moltiplicatori sono stati scelti per promuovere l'equità e l'inclusività nella salute?	Sono stati presi in considerazione tutti gli aspetti relativi al target, ai contesti d'intervento. In tutte le azioni viene promossa l'equità e l'inclusione.
Sostenibilità Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?	L'impatto ambientale verrà preso in considerazione all'interno delle attività.
Durabilità Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?	Gli esiti positivi saranno durevoli mantenendo le misure individuate e continuando i controlli secondo la metodologia elaborata. L'implementazione delle indagini e la formazione proposta mira al consolidamento della sensibilizzazione del personale di vendita.
Comunicazione Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?	La strategia di comunicazione dei risultati proposta dal gruppo di accompagnamento è approvata dalla Direzione del DSS.

No scheda: 10	Fase della vita: Giovani ☒ Interventi ☐ Policy ☐ Rete e coordinamento ☐ Comunicazione
Nome del progetto	Monitoraggio della vendita e della qualità delle e-cig e prodotti simili
Statuto del progetto Esistente / Nuovo	Nuovo
Responsabilità del progetto Ente/associazione di riferimento	SPVS-UMC
Possibili partner e collaborazioni Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	• Radix Svizzera italiana • Laboratorio cantonale • Laboratorio di riferimento a livello nazionale
Durata del progetto Inizio e fine del progetto	2025-2028
Gruppo bersaglio A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	• Minori di 18 anni • Venditori di prodotti del tabacco e affini
Contesto La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Negli ultimi anni, un'intensa attività di marketing mira a promuovere nuovi dispositivi, in particolare sigarette elettroniche monouso. Tali prodotti sono percepiti spesso come innocui ma in realtà mancano ancora studi solidi, indipendenti e di lungo periodo in grado di valutarne l'effettivo impatto sulla salute. Inoltre, questi nuovi prodotti contengono dosi molto variabili di nicotina e il loro effettivo contenuto inalabile spesso non è ben definito. Il 1° giugno 2023, il Cantone Ticino ha approvato la modifica della Legge Sanitaria che prevede l'equiparazione di tali prodotti a quelli tradizionali da fumo, con il conseguente divieto sia di vendita ai minori di 18 anni che di consumo negli spazi pubblici chiusi.
Bisogno d'intervento Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Il marketing delle sigarette elettroniche monouso e altri prodotti simili hanno come target principale i più giovani, spesso di età inferiore ai 18 anni. Da indagini svolte a livello cantonale è emerso che in circa 1 esercizio su 4 posto in prossimità delle scuole è avvenuta la vendita di tali dispositivi a minorenni. Oltre alla mancanza di dati riguardanti gli effetti sulla salute di un uso precoce e prolungato di tali prodotti, il loro contenuto di nicotina rende molto probabile l'innescio di una forte dipendenza con possibili effetti sullo sviluppo del sistema nervoso.
Tipo d'intervento Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	• Controllo dei punti vendita nelle vicinanze delle scuole tramite test d'acquisto • Controllo dell'etichettatura di un campione di prodotti da parte del Laboratorio cantonale, controllo dei contenuti di alcuni prodotti venduti ai minorenni tramite un laboratorio esterno al cantone (laboratorio cantonale di Basilea)
Obiettivi di realizzazione A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: • È ridotta la vendita a minorenni di sigarette elettroniche ed altri prodotti simili • È monitorata la conformità dell'etichettatura e l'effettivo contenuto di tali prodotti • La popolazione è informata dei risultati ottenuti, dei rischi noti e dei rischi non quantificabili per mancanza di dati a cui si espongono i consumatori di tali prodotti

Attività per il raggiungimento degli obiettivi Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	• Test d'acquisto effettuati in modo casuale sul territorio cantonale, in particolare in prossimità di scuole medie e superiori • Controlli di conformità dell'etichettatura delle sigarette elettroniche ed altri prodotti simili • Controlli sul contenuto delle miscele inalabili
Indicatori di valutazione intermedi Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	• Svolgimento di test d'acquisto casuali sul territorio cantonale in prossimità di scuole medie e superiori • Produzione di rapporti di valutazione di conformità dell'etichettatura delle sigarette elettroniche e simili • Produzione di rapporti di valutazione del contenuto delle sigarette elettroniche e simili • Presentazione dei risultati mediante conferenze stampa, articoli e rapporti
Valutazione finale del progetto Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?	• Riduzione del numero di esercizi, rilevato annualmente, che vendono sigarette elettroniche ed altri prodotti simili a minori di 18 anni • Presentazione alla popolazione dei risultati dei test d'acquisto e delle indagini di laboratorio attraverso conferenze stampa, articoli e rapporti pubblici
Pari opportunità Le esigenze e lo stile di vita dei gruppi target e del contesto d'intervento (valori, abitudini) sono presi in considerazione? Contesti, target e moltiplicatori sono stati scelti per promuovere l'equità e l'inclusività nella salute?	I test presso gli esercizi commerciali saranno svolti su un campione estratto casualmente.
Sostenibilità Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?	Il rispetto della normativa sulla vendita di prodotti ai minori di 18 anni, la verifica di conformità dell'etichettatura e del contenuto dei dispositivi e la maggior conoscenza dei nuovi prodotti trasferita alla popolazione, possono limitare sensibilmente l'impatto di plastiche, liquidi di ricarica, batterie, residui di nicotina (sintetica e non) sull'ambiente.
Durabilità Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto? Il progetto è orientato a produrre esiti durevoli nel contesto o presso il gruppo target selezionato?	I test d'acquisto in prossimità delle scuole e istituti di formazione cantonali saranno svolti con modalità replicabile annualmente. Le indagini su etichettatura e contenuto saranno svolte secondo standard di laboratorio. La pubblicizzazione dei risultati produrrà un trasferimento di conoscenza verso la popolazione che genererà effetti durevoli in termini di sensibilizzazione e comportamenti.
Comunicazione Quali sono le opportunità comunicative, i punti di forza del progetto, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?	I risultati dei test d'acquisto e delle indagini di laboratorio saranno l'occasione per informare e sensibilizzare la popolazione sui nuovi prodotti affini del tabacco mediante conferenze stampa, flyers, messaggi sui social media e articoli dedicati.

No scheda: 11	Fase della vita: Giovani ☐ Interventi ☐ Policy ☐ Rete e coordinamento ☒ Comunicazione
Nome del progetto	Campagna “Sensibilizzazione sui nuovi prodotti”
Statuto del progetto Esistente / Nuovo	Esistente
Responsabilità del progetto Ente/associazione di riferimento	SPVS
Possibili partner e collaborazioni Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Partner del PAC Prevenzione alcol, tabacco e prodotti simili, Servizio medicina scolastica/medici scolastici
Durata del progetto Inizio e fine del progetto	2025-2028
Gruppo bersaglio A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	- Giovani dai 15 ai 30 anni: praticano e conoscono i prodotti ma sono poco consapevoli degli effetti sulla salute e delle strategie di mercato - Genitori: impreparati, preoccupati e privi di risposte verso i figli - Attori in contatto con i giovani: docenti, educatori, allenatori, ecc. non adeguatamente attrezzati per dialogare/argomentare con i giovani
Contesto La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Contesti diversi: scuola, attività ricreative, progetti settoriali, G+S, associazioni sportive, canali professionali e specialistici, progetti mirati sui giovani, medicina di famiglia, scolastica, dentisti e spazi collettivi.
Bisogno d'intervento Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Nel mercato dei prodotti del tabacco si osserva un lieve calo nella prevalenza dei fumatori tradizionali (sigarette) e ad un aumento di quella dei consumatori di ENDS (sigarette elettroniche e prodotti simili) (dati ISS 2022). Questi prodotti si diffondono in maniera crescente e spesso non sostituiscono ma integrano le tipologie di consumo tradizionali. È in crescita anche il consumo di altri prodotti contenenti nicotina, come lo snus, ma ci si aspetta che saranno immessi sul mercato nuovi prodotti, ulteriormente differenziati e contenenti nuove sostanze a complemento o in sostituzione della nicotina. I dati disponibili suggeriscono che il consumo totale di nicotina, ora assumibile in molteplici forme, non cali seguendo la riduzione di fumatori tradizionali ma tenda piuttosto alla sostituzione con altri prodotti nicotinici. Inoltre, la nicotina contenuta nei nuovi prodotti è sintetica, ha una maggiore capacità di indurre dipendenza e può essere assunta in concentrazioni elevate. Ne consegue un concreto aumento dei rischi associati alla sua assunzione. L'informazione sulle conseguenze sulla salute di questi prodotti è ancora poco sviluppata e condizionata dal marketing dei produttori, che tendono a presentarli come meno dannosi della sigaretta tradizionale. Ciò riguarda tutta la popolazione, con particolare riguardo ai giovani che sono oggetto di campagne pubblicitarie mirate, operate principalmente tramite i social media. La modifica della Legge Sanitaria, in vigore in Ticino dal 1° giugno 2023, limita legalmente l'accesso e il consumo di questi prodotti ma non può impedire che siano venduti online, aggirando le norme sia per quanto riguarda i limiti all'età d'acquisto sia per le tipologie dei prodotti.
Tipo d'intervento Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento	Campagna d'informazione e sensibilizzazione.

Obiettivi di realizzazione A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: - Le conoscenze sui rischi del consumo di nicotina sono aumentate - Le conoscenze sui dispositivi ENDS e altri prodotti sono aumentate - L'accessibilità e il consumo di ENDS e altri prodotti tra le fasce giovanili è diminuito - Agli attori in contatto con i giovani sono forniti strumenti/argomenti per fare informazione e sensibilizzazione
Attività per il raggiungimento degli obiettivi Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	- Realizzazione di campagne d'informazione e sensibilizzazione sui rischi per salute e ambiente associati all'utilizzo dei dispositivi ENDS e al consumo di eventuali altri prodotti Per la preparazione o il rafforzamento della campagna sono inoltre previste le seguenti attività: - Coinvolgimento dei giovani su i) caratteristiche del consumo di ENDS e altri prodotti e ii) percezione del tema ENDS, nicotina e altri prodotti - Valorizzazione dei dati disponibili su commercio e qualità di ENDS e altri prodotti - Produzione di materiali per interventi mirati (contenuti per presentazioni, formazioni ecc. da condividere con i partner di settore per uniformare temi e linguaggio) - Realizzazione di flyer e prodotti d'informazione e sensibilizzazione per il pubblico
Indicatori di valutazione intermedi Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	- No. di campagne d'informazione e sensibilizzazione svolte: almeno 1 - No. di sondaggi presso i giovani sul consumo e sull'importanza del tema ENDS, nicotina e altri prodotti svolti: almeno 1 - No. materiali per interventi mirati prodotti e condivisi - No. prodotti d'informazione/sensibilizzazione realizzati per tipo: comunicati stampa, pubblicazioni social, flyer, poster ecc.
Valutazione finale del progetto Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?	- No. campagne d'informazione e sensibilizzazione eseguite - No. prodotti d'informazione/sensibilizzazione realizzati per tipo - No. interventi mirati eseguiti
Pari opportunità Le esigenze e lo stile di vita dei gruppi target e del contesto d'intervento (valori, abitudini) sono presi in considerazione? Contesti, target e moltiplicatori sono stati scelti per promuovere l'equità e l'inclusività nella salute?	L'intervento è orientato a tutti i gruppi di popolazione inclusi nei target mirati.
Sostenibilità Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?	Per ridurre l'impatto ambientale del progetto si limita l'utilizzo del materiale stampato a beneficio del materiale digitale.
Durabilità Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?	Lo sviluppo della campagna d'informazione e sensibilizzazione terrà conto dei determinanti commerciali della salute e della risposta delle politiche pubbliche.
Comunicazione Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?	Potranno essere implementate misure di vario tipo come comunicati o conferenze stampa, campagne social, campagna pubblicitarie, materiale da distribuire nei setting ecc.

No scheda: 12	Fase della vita: Adulti x Interventi □ Policy □ Rete e coordinamento □ Comunicazione
Nome del progetto	Neogenitori e consumi a rischio
Statuto del progetto Esistente / Nuovo	Esistente
Responsabilità del progetto Ente/associazione di riferimento	SPVS
Possibili partner e collaborazioni Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	• Radix Svizzera italiana • Lega polmonare ticinese • Società di ginecologia e ostetricia della Svizzera italiana • Federazione Svizzera delle Levatrici • Infermiere consulenti materno pediatriche dei Servizi di assistenza e cura a domicilio • Associazione Pediatri della Svizzera Italiana • SOS Ticino • Croce Rossa Ticino • Il Tragitto • Cooperativa Baobab
Durata del progetto Inizio e fine del progetto	2025-2028
Gruppo bersaglio A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Futuri genitori e neogenitori
Contesto La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Studi di ginecologia, studi pediatrici, ospedali e consultori
Bisogno d'intervento Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Diventare genitori richiede non solo l'acquisizione di nuove competenze in termini di accudimento ed educazione del bambino ma anche di competenze inerenti i comportamenti che possono mettere a rischio la salute dei figli, oltre alla propria. I prodotti del tabacco e l'alcol sono sostanze pericolose in gravidanza, poiché possono compromettere lo sviluppo del feto. Queste sostanze possono inoltre avere un effetto sul neonato (es. alcol in allattamento) e sul bambino (es. fumo passivo, normalizzazione assunzione di sostanze in famiglia). Oltre alle mamme, anche i partner, le persone vicine e i professionisti dell'ambito sociosanitario in contatto con le famiglie hanno un ruolo rilevante in questa fase della vita.
Tipo d'intervento Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	• Sensibilizzazione dei futuri genitori e neogenitori (diffusione di materiale informativo, supporto da parte dei professionisti dell'ambito sociosanitario) • Formazione di moltiplicatori
Obiettivi di realizzazione A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: • Futuri genitori e neogenitori sono sensibilizzati sulla pericolosità dell'assunzione di alcol, tabacco e prodotti simili in gravidanza e nel periodo della prima infanzia • Sono realizzati momenti di formazione sulla nocività dell'assunzione di alcol, tabacco e prodotti simili in gravidanza e nel periodo della prima infanzia rivolti alla <i>Rete prima infanzia</i>

Attività per il raggiungimento degli obiettivi Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	- Definizione dei partner del progetto - Sviluppo di materiale informativo - Validazione del materiale su piccoli gruppi target - Diffusione del materiale - Formazione di moltiplicatori
Indicatori di valutazione intermedi Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	- Definizione dei contenuti in accordo con i partner - Elaborazione del materiale - Elaborazione della formazione per i moltiplicatori
Valutazione finale del progetto Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?	- No. di materiali distribuiti: almeno 2000 - No. di enti coinvolti: almeno 10 - No. di futuri genitori/neogenitori sensibilizzati: almeno 2000 - No. di formazioni di moltiplicatori organizzate: almeno 2
Pari opportunità Le esigenze e lo stile di vita dei gruppi target e del contesto d'intervento (valori, abitudini) sono presi in considerazione? Contesti, target e moltiplicatori sono stati scelti per promuovere l'equità e l'inclusività nella salute?	L'intervento sarà implementato nei luoghi di contatto preferenziale tra professionisti e futuri genitori/neogenitori così da garantire il raggiungimento più esaustivo possibile del target. Il linguaggio e le modalità di comunicazione saranno progettate in modo da favorire un accesso equo all'informazione.
Sostenibilità Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?	Il materiale prodotto sarà distribuito direttamente alle persone nel corso degli incontri con i professionisti.
Durabilità Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?	La distribuzione attraverso strutture note e capillarmente distribuite sul territorio cantonale, la formazione di moltiplicatori, l'accessibilità del linguaggio e la rilevanza del tema dovrebbero favorire la sensibilizzazione dei futuri genitori/neogenitori oltreché la possibilità di utilizzare il materiale in contesti differenziati e per periodi anche successivi alla durata del progetto.
Comunicazione Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?	- Creazione di una pagina relativa al progetto sul sito SPVS - Pubblicazione dei materiali elaborati sul sito SPVS - Promozione dei materiali elaborati tramite NewSalute, Infosocialità e i canali social del DSS

No scheda: 13	Fase della vita: Adulti ☒ Interventi ☐ Policy ☐ Rete e coordinamento ☐ Comunicazione
Nome del progetto	Mese senza tabacco
Statuto del progetto Esistente / Nuovo	Esistente
Responsabilità del progetto Ente/associazione di riferimento	Impact Hub Ginevra-Losanna – in Ticino Lega polmonare ticinese
Possibili partner e collaborazioni Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	SPVS (valutazione), Radix Svizzera italiana, EOC, tabaccologi sul territorio, Lega cancro svizzera, Linea stop tabacco, FPT
Durata del progetto Inizio e fine del progetto	2025-2028
Gruppo bersaglio A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Tutti i fumatori che vorrebbero smettere di fumare. Il primo anno si metterà l'accento sulla categoria principale degli adulti. Negli anni a venire si verterà su altri profili (giovani adulti, donne, popolazione vulnerabile, ecc.). Anche le aziende interessate a promuovere il progetto presso i loro dipendenti sono coinvolte come moltiplicatori.
Contesto La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Il progetto si inserisce nell'ambito della campagna nazionale e del PCT 2025-2028 in cui l'obiettivo generale è la diminuzione della prevalenza dei fumatori in Svizzera e Liechtenstein, con accento a livello locale (non iniziare a fumare, smettere di fumare). Il progetto si propone di creare un nuovo strumento, basato sulle "best practices" (precedenti esperienze di disassuefazione), che permetta di smettere di fumare su grande scala. S'iscrive nella continuità delle offerte che hanno avuto dei risultati.
Bisogno d'intervento Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Nel 2022 il 24% della popolazione svizzera di età superiore ai 15 anni fumava (27% degli uomini e 21% delle donne). Nel 2017 in Svizzera 6000 uomini e 3500 donne sono deceduti prematuramente a causa del fumo. Secondo l'ultimo monitoraggio del tabagismo (2022), 53% dei fumatori svizzeri hanno affermato la loro intenzione di smettere di fumare, ciò rappresenta più della metà dei fumatori. In modo più specifico, il 33% dei fumatori hanno dichiarato la loro intenzione di smettere prima dei prossimi 6 mesi. D'altra parte, l'intenzione di smettere in 30 giorni è quasi pari a due volte in meno. Questo dimostra la necessità di un tempo di preparazione per valutare un percorso di disassuefazione.
Tipo d'intervento Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Sito internet in quattro lingue dove i partecipanti troveranno tutte le informazioni utili sulla disassuefazione al fumo. I criteri del programma si basano sulla STS-C (Smoking Treatment Scales- Content), lista riconosciuta internazionalmente che precisa i criteri per i contenuti dei programmi di promozione alla disassuefazione al tabacco via internet.
Obiettivi di realizzazione A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: • È favorita e incitata la disassuefazione al tabacco presso i fumatori • I fumatori sono accompagnati per 30 giorni (+10 di preparazione) • Il programma è legato alle offerte dei partner, in particolare alla piattaforma svizzera delle offerte di disassuefazione. Contribuisce quindi a sviluppare una cultura alla disassuefazione a lungo termine

Attività per il raggiungimento degli obiettivi Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	• Sono organizzati degli eventi mediatici sul terreno nelle diverse regioni linguistiche durante una fase di “teasing” e di reclutamento • Ogni cantone propone un partner locale regionale per diffondere le informazioni • Ogni anno sono create delle linee guida di applicazione del programma a livello cantonale per assicurarne la diffusione in maniera regionale
Indicatori di valutazione intermedi Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	Ogni anno: • No. di registrazioni e partecipanti al programma • No. di interazioni sui social media • No. di like (post e pagina) al social media utilizzato • No. medio di giorni/persona di astinenza dichiarata • No. di persone che ha completato il percorso di disassuefazione • No. di richieste consulenza dal sito e dai social media • Scambi e valutazione del feedback ricevuto da parte di ex-partecipanti e collaboratori
Valutazione finale del progetto Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?	Il programma è integrato nelle offerte della piattaforma svizzera delle offerte di disassuefazione.
Pari opportunità Le esigenze e lo stile di vita dei gruppi target e del contesto d'intervento (valori, abitudini) sono presi in considerazione? Contesti, target e moltiplicatori sono stati scelti per promuovere l'equità e l'inclusività nella salute?	Possono essere raggiunte tutte le persone fumatrici desiderose di smettere che hanno delle competenze e abilità nell'uso di mezzi informatici.
Sostenibilità Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?	L'impatto ambientale verrà preso in considerazione all'interno delle attività e i fumatori saranno sensibilizzati all'impatto che l'industria del tabacco ha sull'ambiente.
Durabilità Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?	Il progetto mette a disposizione del gruppo bersaglio una serie di strumenti e risorse professionali e di utilità dimostrata per favorire e sviluppare la cultura del non fumo.
Comunicazione Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?	La descrizione e lo svolgimento del progetto figurano sul sito del SPVS per favorirne la diffusione. Si prevede un aggiornamento sulla newsletter SPVS a seconda delle necessità dei partner.

No scheda: 14	Fase della vita: Adulti ☒ Interventi ☐ Policy ☐ Rete e coordinamento ☐ Comunicazione
Nome del progetto	Open adulti
Statuto del progetto Esistente / Nuovo	Nuovo
Responsabilità del progetto Ente/associazione di riferimento	Radix Svizzera italiana e Lega polmonare ticinese
Possibili partner e collaborazioni Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	SPVS, IdéeSport, associazioni genitori
Durata del progetto Inizio e fine del progetto	2025-2028
Gruppo bersaglio A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	• Persone adulte • Persone adulte con ruoli di figure di riferimento per i giovani nei vari contesti di vita (genitori, insegnanti, educatori, monitori, animatori, ecc.)
Contesto La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Gli adulti possono incontrare momenti di maggiore vulnerabilità e incorrere in maggiori rischi relativi al consumo di alcol, tabacco e prodotti simili. Gli adulti sono, inoltre, le persone di riferimento per i giovani nei vari contesti di vita. Sempre di più gli adulti sono confrontati con domande specifiche sui comportamenti a rischio propri e dei giovani dei quali sono figure di riferimento.
Bisogno d'intervento Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Le ragioni alla base della realizzazione del progetto sono legate all'importanza di offrire agli adulti degli spazi di riflessione, di consulenza e confronto rispetto alle motivazioni che spingono i consumatori (giovani e meno giovani) verso la dipendenza da sostanze (alcol, tabacco e prodotti simili).
Tipo d'intervento Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Gli interventi e incontri di sensibilizzazione (di persona, online, di gruppo, ecc.), informazione e orientamento ai servizi, utilizzeranno le metodologie del counselling (motivazione, ascolto attivo, non giudizio, ecc.). Saranno inoltre utilizzati metodi attivi basati sulla mobilitazione delle risorse individuali, sullo sviluppo della consapevolezza rispetto ai propri comportamenti e su una presa di posizione critica rispetto alle problematiche che vengono affrontate.
Obiettivi di realizzazione A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: • Sono aumentate le conoscenze rispetto ai rischi relativi al consumo di alcol, tabacco e prodotti simili e alle motivazioni che spingono giovani e adulti verso consumi a rischio (alcol, tabacco e prodotti simili) • Sono aumentate le conoscenze rispetto ai servizi sul territorio
Attività per il raggiungimento degli obiettivi Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	• Attività di sensibilizzazione, informazione e orientamento ai servizi sul territorio • Incontri e attività di sensibilizzazione (di persona, online, ecc.) con gruppi di adulti • Realizzazione di contenuti (flyer, social, video, campagne, ecc.)

Indicatori di valutazione intermedi Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	Ogni anno: • No. di incontri di sensibilizzazione con gruppi di adulti: almeno 2 • No. di contenuti realizzati: almeno 25 • No. di attività di sensibilizzazione e informazione con adulti: almeno 120
Valutazione finale del progetto Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?	Dopo 4 anni: • No. di incontri di sensibilizzazione con gruppi di adulti: almeno 10 • No. di contenuti realizzati: almeno 100 • No. di attività di sensibilizzazione e informazione con adulti: almeno 500 • Almeno l'80% degli adulti che hanno ricevuto una consulenza ha aumentato le proprie conoscenze rispetto alle motivazioni che spingono ad avere comportamenti a rischio • Almeno l'80% degli adulti che hanno ricevuto una consulenza dichiara di conoscere i servizi di sostegno presenti sul territorio
Pari opportunità Le esigenze e lo stile di vita dei gruppi target e del contesto d'intervento (valori, abitudini) sono presi in considerazione? Contesti, target e moltiplicatori sono stati scelti per promuovere l'equità e l'inclusività nella salute?	Sono stati presi in considerazione tutti gli aspetti legati al target, ai contesti e ai moltiplicatori sia per quanto riguarda la consulenza che la realizzazione dei contenuti.
Sostenibilità Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?	Per ridurre l'impatto ambientale del progetto si limita l'utilizzo del materiale stampato a beneficio del materiale digitale.
Durabilità Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?	Il progetto è orientato a produrre esiti durevoli poiché fornisce agli adulti gli strumenti necessari per consolidare le proprie competenze di vita, sviluppare competenze di salute e sostenere i giovani nel riconoscere i rischi della dipendenza da sostanze (alcol e tabacco). Inoltre, la durabilità dovrebbe essere garantita anche grazie al lavoro di rete.
Comunicazione Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?	La descrizione e lo svolgimento del progetto figurano sul sito del SPVS per favorirne la diffusione. Si prevede un aggiornamento sulla newsletter SPVS a seconda delle necessità dei partner.

No scheda: 15	Fase della vita: Adulti ☒ Interventi ☐ Policy ☐ Rete e coordinamento ☐ Comunicazione
Nome del progetto	FormAzione
Statuto del progetto Esistente / Nuovo	Esistente
Responsabilità del progetto Ente/associazione di riferimento	Lega polmonare ticinese
Possibili partner e collaborazioni Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Tabaccologi certificati CAS, EOC, LPS
Durata del progetto Inizio e fine del progetto	2025-2026
Gruppo bersaglio A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Personale sociosanitario: medici, psicologi, psicoterapeuti, infermieri, levatrici, fisioterapisti, assistenti sociali
Contesto La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	SUPSI, associazioni di categoria, contesti formativi specifici (corsi di specializzazione), formazioni LPS
Bisogno d'intervento Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Da anni si accerta il bisogno di perfezionamento nell'ambito della prevenzione del tabagismo presso diversi gruppi di destinatari (www.tpf.admin.ch). Secondo l'OMS più della metà dell'oltre miliardo di fumatori del mondo morirà per una patologia correlata al fumo se non si interviene con efficaci programmi di prevenzione primaria e secondaria del tabagismo. L'uso dei prodotti del tabacco e dei prodotti contenenti nicotina rimane la prima causa di morte evitabile, fra le malattie non trasmissibili secondo l'European Network for Smoking prevention and cessation and Tobacco Prevention (ENSP, 2020). La disassuefazione al fumo, anche se materia complessa, richiede diverse competenze integrate e provenienti da diverse aree formative. In effetti, è importante tener presente la specificità della materia a livello epidemiologico, demografico, culturale, sanitario, sociale, ecc. Le competenze da acquisire devono diventare pratica comune a tutti coloro che lavorano nel campo sociosanitario. La possibilità di offrire una formazione superiore interdisciplinare rappresenta un'opportunità per gli attori svizzeri della prevenzione e della presa a carico del tabagismo di armonizzare la pratica, avvicinandola ulteriormente alle best practices di riferimento (gold standard), che l'ENSP ha elaborato ed a cui ci si è ispirati. Si tratta di un documento che tiene conto dei sistemi internazionali di classificazione delle evidenze scientifiche. Per ogni area tematica, fornisce una guida affidabile e aggiornata della presa a carico e di quanto necessitano gli attori per formarsi in maniera più consona e più aggiornata.
Tipo d'intervento Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Formazione con 3 livelli: • Sensibilizzazione (1-2 ore): livello 3 • Consulenti in tabaccologia (2-3 moduli di 4 ore): livello 2 • Specialista in tabaccologia (CAS): livello 1 Creazione di un registro dei tabaccologi accreditati secondo l'ENSP.

Obiettivi di realizzazione A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: È aumentata la presa a carico di coloro che vogliono intraprendere un percorso di disassuefazione dal tabagismo e/o da prodotti simili da parte delle persone formate
Attività per il raggiungimento degli obiettivi Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	- Vedi programmi di formazione individuali dei tre livelli - Costituzione del registro cantonale dei tabaccologi accreditati - Pubblicazione, promozione e messa in rete dei tabaccologi accreditati
Indicatori di valutazione intermedi Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	- No. di persone formate - No. di formazioni del 1° livello - No. di formazioni del 2° livello - No. di formazioni del 3° livello - No. di persone prese a carico da consulenti o specialisti in tabaccologia
Valutazione finale del progetto Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?	- No. di persone formate al 3° livello: almeno 60 - No. di persone formate al 2° livello: almeno 30 - No. di persone formate al 1° livello: almeno 15 - Creazione di un registro informatizzato con i nomi dei partecipanti alle varie formazioni - No. di persone prese a carico da consulenti o specialisti in tabaccologia inclusi nel registro
Pari opportunità Le esigenze e lo stile di vita dei gruppi target e del contesto d'intervento (valori, abitudini) sono presi in considerazione? Contesti, target e moltiplicatori sono stati scelti per promuovere l'equità e l'inclusività nella salute?	La partecipazione ai programmi di formazione è aperta a tutti. Si promuoverà il progetto in altri Cantoni per quanto concerne la formazione di 1° livello.
Sostenibilità Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?	L'impatto ambientale verrà preso in considerazione all'interno delle attività.
Durabilità Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?	Il progetto è orientato a produrre esiti durevoli nel target poiché fornisce ai professionisti gli strumenti necessari per poter sensibilizzare e prendere a carico coloro che vogliono intraprendere un percorso di disassuefazione al tabagismo e/o prodotti simili.
Comunicazione Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?	La descrizione e lo svolgimento del progetto figurano sul sito del SPVS per favorirne la diffusione. Si prevede un aggiornamento sulla newsletter SPVS a seconda delle necessità della Lega polmonare ticinese.

No scheda: 16	Fase della vita: Adulti ☐ Interventi ☐ Policy ☐ Rete e coordinamento ☒ Comunicazione
Nome del progetto	Sensibilizzazione rispetto ai comportamenti a rischio
Statuto del progetto Esistente / Nuovo	Esistente/nuovo
Responsabilità del progetto Ente/associazione di riferimento	SPVS-UMC
Possibili partner e collaborazioni Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	• Radix Svizzera italiana • Ticino Addiction • Lega polmonare ticinese • Comuni
Durata del progetto Inizio e fine del progetto	2025-2028
Gruppo bersaglio A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	• Persone adulte • Adulti che si trovano in situazioni di vulnerabilità e più esposti a comportamenti a rischio (in particolare rispetto al consumo problematico di alcol) • Moltiplicatori: amministrazioni comunali, piccole e medie imprese
Contesto La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	• Comuni • Luoghi di lavoro
Bisogno d'intervento Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Secondo i dati ISS 2022, il 5.1% della popolazione ha un consumo cronico di alcol con un livello di rischio medio-alto e il 25.9% fuma attualmente. Questi comportamenti sono spesso banalizzati e la maggior parte delle persone non è consapevole dei rischi per la salute, come pure degli effetti del fumo passivo. In questa fase della vita, si possono presentare situazioni di vulnerabilità (perdita del lavoro, condizioni familiari stressanti, ecc.) che accrescono sensibilmente i comportamenti a rischio rispetto in particolare al consumo eccessivo puntuale e cronico di alcol.
Tipo d'intervento Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	• Campagne di informazione e sensibilizzazione • Eventi sul territorio
Obiettivi di realizzazione A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: • Le persone conoscono i rischi per la salute del consumo di alcol (consumo cronico eccessivo e consumo non adeguato, in particolare in concomitanza con l'assunzione di farmaci), di tabacco e prodotti simili • Le persone che consumano alcol, tabacco e prodotti simili sono consapevoli dei rischi per la salute, sono in grado di valutare se hanno un comportamento a rischio, in particolare rispetto al consumo di alcol a rischio "quanto è troppo?", e sanno a chi rivolgersi in caso di bisogno • I moltiplicatori facilitano la diffusione dei messaggi

Attività per il raggiungimento degli obiettivi Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	• Creazione di un gruppo di lavoro alcol e interazione con il gruppo di lavoro tabacco • Definizione e implementazione di piani di comunicazione annuali • Aggiornamento del materiale informativo attuale ed eventuale realizzazione di nuovo materiale • Organizzazione di eventi informativi sul territorio per la popolazione e gli addetti ai lavori
Indicatori di valutazione intermedi Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	• No. di eventi organizzati all'anno • No. di materiale informativo distribuito • No. di pubblicazioni su quotidiani, riviste, internet, social media • No. di persone sensibilizzate • No. di operatori sensibilizzati
Valutazione finale del progetto Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?	• No. totale di eventi organizzati • No. di materiale informativo distribuito • No. di pubblicazioni su quotidiani, riviste, internet, social media • No. di persone sensibilizzate • No. di operatori sensibilizzati
Pari opportunità Le esigenze e lo stile di vita dei gruppi target e del contesto d'intervento (valori, abitudini) sono presi in considerazione? Contesti, target e moltiplicatori sono stati scelti per promuovere l'equità e l'inclusività nella salute?	Le campagne di sensibilizzazione e gli eventi si rivolgono a tutta la popolazione in età adulta, con particolare attenzione alle persone in situazioni di vulnerabilità.
Sostenibilità Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?	Le campagne informative cercheranno di limitare allo stretto necessario l'uso di materiale cartaceo e gli eventi dovranno svolgersi in località facilmente raggiungibili con i mezzi di trasporto pubblici.
Durabilità Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?	Il progetto prevede la produzione di materiale informativo che sarà messo a disposizione dei partner e potrà essere utilizzato anche al termine del PAC.
Comunicazione Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?	Il SPVS ha la leadership del progetto ed è quindi previsto anche l'uso dei canali di comunicazione del DSS.

No scheda: 17	Fase della vita: Età avanzata ☒ Interventi ☐ Policy ☐ Rete e coordinamento ☐ Comunicazione
Nome del progetto	Teatro forum Ala mè età
Statuto del progetto Esistente / Nuovo	Esistente
Responsabilità del progetto Ente/associazione di riferimento	Pro Senectute Ticino e Moesano
Possibili partner e collaborazioni Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Comuni, CDSA, altre associazioni sul territorio
Durata del progetto Inizio e fine del progetto	2025-2028
Gruppo bersaglio A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Anziani e famigliari curanti
Contesto La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	• Centri diurni per anziani • Comuni
Bisogno d'intervento Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	I dati ISS 2022 confermano l'esistenza di un consumo problematico di alcol tra le persone in età avanzata (cronico e/o inadeguato). La maggior parte delle persone anziane assume inoltre regolarmente farmaci e il concomitante consumo di alcol può avere effetti negativi anche gravi sulla salute e sull'autonomia (si pensi alle cadute a domicilio). Il passaggio al pensionamento può pure costituire una fase critica della vita in cui aumenta il rischio di un passaggio da un consumo moderato e a basso rischio di alcol ad un consumo cronico eccessivo.
Tipo d'intervento Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Teatro interattivo con coinvolgimento degli anziani.
Obiettivi di realizzazione A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: • Le persone in età avanzata conoscono gli effetti del consumo di alcol sulla salute • Le persone che partecipano alle rappresentazioni teatrali sono consapevoli dei rischi associati al consumo eccessivo / inadeguato di alcol e degli effetti dell'interazione con i farmaci
Attività per il raggiungimento degli obiettivi Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	• Contatti con i centri diurni, comuni e altre associazioni sul territorio che si dedicano agli anziani • Promozione e realizzazione delle rappresentazioni teatrali • Distribuzione di materiale informativo
Indicatori di valutazione intermedi Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	• No. di rappresentazioni organizzate all'anno: 5 • No. di partecipanti: 100 • Materiale informativo distribuito

Valutazione finale del progetto Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?	• No. totale di rappresentazioni organizzate: 20 • No. totale di partecipanti: 400 • Materiale informativo distribuito
Pari opportunità Le esigenze e lo stile di vita dei gruppi target e del contesto d'intervento (valori, abitudini) sono presi in considerazione? Contesti, target e moltiplicatori sono stati scelti per promuovere l'equità e l'inclusività nella salute?	Il teatro forum è offerto gratuitamente alla popolazione. Si vuole inoltre garantire un'equità territoriale nell'offerta, in particolare rispetto alle ragioni periferiche e ai comuni di medie dimensioni.
Sostenibilità Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?	Saranno privilegiati i luoghi facilmente accessibili con i trasporti pubblici.
Durabilità Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?	La collaborazione con i comuni e i centri diurni permetterà a Pro Senectute di promuovere il teatro forum e il relativo finanziamento.
Comunicazione Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?	Di regola, la promozione dei eventi è affidata a Pro Senectute Ticino e Moesano.

No scheda: 18	Fase della vita: Età avanzata ☐ Interventi ☐ Policy ☐ Rete e coordinamento ☒ Comunicazione
Nome del progetto	Sensibilizzazione rispetto ai consumi a rischio
Statuto del progetto Esistente / Nuovo	Esistente/nuovo
Responsabilità del progetto Ente/associazione di riferimento	SPVS-UMC
Possibili partner e collaborazioni Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	• UACD • Ticino Addiction • Comuni • Centri diurni per anziani • Pro Senectute Ticino e Moesano • ATTE • GenerazionePiù • SACD
Durata del progetto Inizio e fine del progetto	2025-2028
Gruppo bersaglio A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	• Persone 65+ anni • Parenti • Personale sociosanitario
Contesto La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	• Comuni • Centri diurni per anziani
Bisogno d'intervento Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	I recenti dati ISS 2022 confermano l'esistenza di un consumo problematico di alcol tra le persone di 65 e più anni (cronico eccessivo e/o non adeguato). Il pensionamento può inoltre rappresentare una fase di transizione in cui aumenta il rischio di passare da un consumo a basso - moderato rischio ad un consumo cronico eccessivo, spesso in maniera non consapevole ("pendenza scivolosa"). Durante l'età avanzata aumenta inoltre l'assunzione di farmaci e, quindi, il rischio di conseguenze sanitarie, in relazione al consumo di alcol. Risulta inoltre importante sensibilizzare anche i parenti e gli attori sociosanitari che sono in relazione con le persone in età avanzata, in particolare di quelle che si trovano in situazioni di vulnerabilità.
Tipo d'intervento Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Campagne di informazione e sensibilizzazione.
Obiettivi di realizzazione A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: • Le persone in età avanzata conoscono i rischi per la salute associati al consumo problematico di alcol (consumo cronico eccessivo e consumo non adeguato, in particolare in concomitanza con l'assunzione di farmaci) • Le persone in età avanzata sanno valutare se hanno un consumo di alcol a rischio

Attività per il raggiungimento degli obiettivi Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	• Creazione di un gruppo di lavoro • Definizione di un piano di comunicazione strategico (quadriennale) e operativo (annuale) • Realizzazione di nuovo materiale informativo, eventuale aggiornamento del materiale informativo attuale • Implementazione dei piani di comunicazione annuali
Indicatori di valutazione intermedi Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	• No. di materiale informativo distribuito • No. di pubblicazioni su quotidiani, riviste, internet, social media • No. di persone anziane sensibilizzate • No. di operatori sociosanitari sensibilizzati
Valutazione finale del progetto Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?	• No. di materiale informativo distribuito • No. di pubblicazioni su quotidiani, riviste, internet, social media • No. di persone anziane sensibilizzate • No. di operatori sociosanitari sensibilizzati
Pari opportunità Le esigenze e lo stile di vita dei gruppi target e del contesto d'intervento (valori, abitudini) sono presi in considerazione? Contesti, target e moltiplicatori sono stati scelti per promuovere l'equità e l'inclusività nella salute?	L'intervento è orientato a tutta la popolazione in età avanzata senza distinzioni che possano generare iniquità.
Sostenibilità Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?	La sostenibilità ambientale è uno degli obiettivi della strategia del PAC prevenzione. Tenendo conto delle caratteristiche del gruppo bersaglio principale, le campagne informative cercheranno di limitare allo stretto necessario l'uso di materiale cartaceo.
Durabilità Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?	Il progetto prevede la produzione di materiale informativo che sarà messo a disposizione dei partner e potrà essere utilizzato anche al termine del PAC.
Comunicazione Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?	Il SPVS ha la leadership del progetto ed è quindi previsto anche l'uso dei canali di comunicazione del DSS.

No scheda: 19	Fase della vita: Popolazione ☒ Interventi ☐ Policy ☐ Rete e coordinamento ☐ Comunicazione
Nome del progetto	Prevenzione dei consumi a rischio: supporto ai comuni
Statuto del progetto Esistente / Nuovo	Nuovo
Responsabilità del progetto Ente/associazione di riferimento	Radix Svizzera italiana
Possibili partner e collaborazioni Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	SPVS-UMC, Polizia Cantonale amministrativa, organizzazioni e servizi di prevenzione
Durata del progetto Inizio e fine del progetto	2025-2028
Gruppo bersaglio A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Autorità comunali, funzionari comunali, operatori sociali, polizie comunali
Contesto La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Il comune è il principale luogo di vita e l'istituzione più vicina ai singoli cittadini. Nelle attività e nelle strategie che intraprende può favorire la prevenzione dei consumi a rischio di alcol, tabacco, sigarette elettroniche e prodotti simili.
Bisogno d'intervento Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	L'autorità comunale è l'attore principale che può mettere in atto diverse misure di prevenzione dei rischi legati al consumo di sostanze psicoattive. Dall'autorizzazione degli eventi, alla gestione dello spazio pubblico, all'attivazione di processi comunitari, alla gestione delle politiche sociali e giovanili, l'autorità comunale è protagonista di attività e strategie che possono ridurre i consumi a rischio. Ancora oggi, non sempre esiste un consenso e una cultura condivisa delle misure di protezione e prevenzione dei consumi a rischi legati all'alcol, al tabacco, alle sigarette elettroniche e ai prodotti simili.
Tipo d'intervento Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	• Offerta di supporto, consulenza, informazioni rivolte ai comuni per la realizzazione di attività e strategie di prevenzione dei consumi a rischio • Realizzazione di stand informativi all'interno dei territori comunali per promuovere informazioni e consapevolezza sui consumi a rischio nella popolazione, grazie a un approccio partecipativo attivo e il coinvolgimento dei diversi attori comunali implicati
Obiettivi di realizzazione A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: • Le normative in vigore sono applicate e rispettate • I comuni sono informati e ottengono consulenza e sostegno per la realizzazione di attività di prevenzione dei rischi legati al consumo di alcol, tabacco e prodotti simili
Attività per il raggiungimento degli obiettivi Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	• Consulenza e sostegno alle autorità comunali e ai funzionari dirigenti dei diversi servizi • Realizzazione di contenuti di sensibilizzazione e informativi rivolti alle autorità comunali • Organizzazione di stand d'informazione in occasione di eventi e manifestazioni

Indicatori di valutazione intermedi Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	• No. di comuni contattati e informati: almeno 25 all'anno • No. di consulenze realizzate: almeno 5 all'anno • No. di stand organizzati: almeno 3 all'anno
Valutazione finale del progetto Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?	• No. di comuni contattati e informati sulla possibilità di attivare la consulenza e il sostegno nella realizzazione di attività e strategie di prevenzione: tutti comuni ticinesi • No. di consulenze realizzate: almeno 20 • No. di stand organizzati: almeno 12 • No. di contenuti/materiali realizzati: almeno 20
Pari opportunità Le esigenze e lo stile di vita dei gruppi target e del contesto d'intervento (valori, abitudini) sono presi in considerazione? Contesti, target e moltiplicatori sono stati scelti per promuovere l'equità e l'inclusività nella salute?	Sono stati presi in considerazione tutti gli aspetti relativi al target e ai contesti d'intervento. In tutte le azioni viene promossa l'equità e l'inclusione sulla base dei determinanti sociali della salute.
Sostenibilità Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?	L'impatto ambientale verrà preso in considerazione all'interno delle attività (es. riduzione del materiale stampato a beneficio del materiale digitale).
Durabilità Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?	Gli esiti positivi saranno durevoli grazie all'impegno delle autorità comunali che avranno fatto proprie le misure individuate.
Comunicazione Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?	La descrizione e lo svolgimento del progetto figurano sul sito del SPVS per favorirne la diffusione. Si prevede un aggiornamento sulla newsletter SPVS a seconda delle necessità di Radix Svizzera italiana.

No scheda: 20	Fase della vita: Popolazione x Interventi ☐ Policy ☐ Rete e coordinamento ☐ Comunicazione
Nome del progetto	Label It's Ready (certificazione delle manifestazioni)
Statuto del progetto Esistente / Nuovo	Esistente
Responsabilità del progetto Ente/associazione di riferimento	Radix Svizzera italiana
Possibili partner e collaborazioni Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Organizzatori di manifestazione, Comuni, Polizia Cantonale, Federazione ambulanze, Medicina d'emergenza, servizi di prevenzione
Durata del progetto Inizio e fine del progetto	2025-2028
Gruppo bersaglio A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Il progetto si rivolge ai giovani tra 15-30 anni (target) e in particolare agli organizzatori di eventi e alle autorità comunali (moltiplicatori).
Contesto La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Lo sviluppo di un label per le manifestazioni che mettono in atto misure di protezione della gioventù e di prevenzione può contribuire a ridurre i rischi di un consumo eccessivo di alcol e le conseguenze ad esso associate (intossicazioni, incidenti stradali, comportamenti violenti, ecc.). Il consumo puntuale eccessivo di alcol si concentra soprattutto durante il fine settimana e riguarda in particolare la fascia d'età compresa tra i 15 e i 24 anni. Il contesto è giustificato dalla necessità di poter incidere attivamente sulla scelta degli organizzatori di mettere in campo attività di protezione della gioventù e di prevenzione. L'esperienza del progetto Label ha dimostrato che il processo partecipativo e la collaborazione tra organizzatori di manifestazioni, istituzioni e servizi è fondamentale per aumentare la qualità di misure e strumenti di prevenzione dei rischi associati al consumo puntuale eccessivo di alcol dei giovani.
Bisogno d'intervento Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Il rispetto delle norme di protezione della gioventù inerenti al divieto di vendita di alcol ai minori di 18 anni è ancora troppo spesso non garantito. Il consumo puntuale eccessivo di alcol si concentra soprattutto durante il fine settimana (venerdì e sabato), riguarda in particolare la fascia d'età 15-24 anni e il binge drinking è una realtà evidente nei contesti del divertimento notturno. Anche se le misure di prevenzione messe in atto hanno contribuito a ridurre il consumo di alcol, occorre diversificare le strategie per raggiungere i gruppi più a rischio con misure strutturali e comportamentali volte a ridurre il consumo eccessivo e i rischi ad esso correlato. Lo sviluppo di un label per le manifestazioni che mettono in atto misure di protezione della gioventù e di prevenzione, può contribuire a ridurre i rischi relativi al consumo eccessivo di alcol (intossicazioni, incidenti stradali, comportamenti violenti, ecc.).
Tipo d'intervento Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Il progetto si basa su un approccio comunitario che promuove le competenze psicosociali individuali e collettive. La metodologia prevede l'utilizzo di metodi interattivi e di partecipazione attiva dei moltiplicatori e dei partner per favorire la migliore ricaduta sul target.
Obiettivi di realizzazione A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: Il Label per le manifestazioni è promosso sul territorio cantonale

	• Gli organizzatori di manifestazioni / eventi si impegnano ad adottare il Label • In Ticino, la maggior parte delle manifestazioni / eventi di una certa rilevanza hanno adottato il Label
Attività per il raggiungimento degli obiettivi Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	• Attività di promozione del Label presso le autorità comunali e gli organizzatori di manifestazioni • Consulenza e sostegno agli organizzatori delle manifestazioni per l'adesione al Label • Realizzazione di momenti di sensibilizzazione/formazione rivolti agli addetti alle vendite e agli organizzatori di manifestazioni • Gestione e coordinamento della rete di organizzazioni e servizi che possono essere attivati nelle manifestazioni • Sviluppo di contenuti informativi sul Label rivolti agli organizzatori di manifestazioni e ai giovani (quali destinatari finali del progetto) • Coordinamento del gruppo di lavoro cantonale per la verifica e la revisione dei criteri e delle procedure di ottenimento del Label
Indicatori di valutazione intermedi Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	• La rete di organizzazioni / servizi che possono essere attivati nelle manifestazioni è costituita • No. di manifestazioni che si sono attivate per ottenere il Label
Valutazione finale del progetto Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?	• No. di associazioni / comuni contattati e informati sul Label per le manifestazioni: tutte le associazioni e i comuni ticinesi • No. di associazioni / comuni che si sono attivati per ottenere il Label per le loro manifestazioni: almeno la metà delle associazioni e dei comuni ticinesi • No. di manifestazioni che hanno adottato il Label: almeno la metà di quelle organizzate in Ticino
Pari opportunità Le esigenze e lo stile di vita dei gruppi target e del contesto d'intervento (valori, abitudini) sono presi in considerazione? Contesti, target e moltiplicatori sono stati scelti per promuovere l'equità e l'inclusività nella salute?	Sono stati presi in considerazione tutti gli aspetti relativi al target e ai contesti d'intervento. In tutte le azioni viene promossa l'equità e l'inclusione.
Sostenibilità Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?	L'impatto ambientale verrà preso in considerazione all'interno delle attività (es. riduzione del materiale stampato a beneficio del materiale digitale).
Durabilità Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?	Il Label è realizzato per essere durevole e continuativo nel tempo grazie alla promozione e al supporto di Radix Svizzera italiana e del gruppo di accompagnamento che lo gestisce. Il progetto è orientato a produrre esiti durevoli grazie alla partecipazione attiva nel tempo degli attori principali e alla qualità delle manifestazioni che aderiscono al progetto.
Comunicazione Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?	La descrizione e lo svolgimento del progetto figurano sul sito del SPVS per favorirne la diffusione. Si prevede un aggiornamento sulla newsletter SPVS a seconda delle necessità di Radix Svizzera italiana.

No scheda: 21	Fase della vita: Popolazione ☐ Interventi ☒ Policy ☐ Rete e coordinamento ☐ Comunicazione
Nome del progetto	Tutela della salute dei giovani
Statuto del progetto Esistente / Nuovo	Esistente
Responsabilità del progetto Ente/associazione di riferimento	DSS (SPVS-UMC)
Possibili partner e collaborazioni Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Lega polmonare ticinese, Radix Svizzera italiana, Fondazione IdéeSport, esperti in tabaccologia, CPPS
Durata del progetto Inizio e fine del progetto	2025-2028
Gruppo bersaglio A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	• Rivenditori di sigarette elettroniche e prodotti simili • Esercenti (ristorazione) • Minorenni, non consumatori
Contesto La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Con l'introduzione della modifica della Legge Sanitaria (LSan) in Ticino dal 1° giugno 2023 è vietata la distribuzione e la vendita di sigarette elettroniche (e-cig) e prodotti simili ai minori di 18 anni e il loro consumo in luoghi chiusi accessibili al pubblico (si applica a prodotti con e senza nicotina). La LSan permette una regolamentazione di questi prodotti analoga a quella in vigore per i prodotti del tabacco, sensibilizza e rafforza l'adozione di comportamenti consapevoli e rispettosi degli altri.
Bisogno d'intervento Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Il mercato dei prodotti sostitutivi o complementari alle sigarette tradizionali è in continua evoluzione. Su questi prodotti mancano studi scientifici indipendenti che ne determinino la sicurezza e l'impatto sulla salute a medio e lungo termine. L'incertezza degli effetti è inoltre accentuata anche dalla scarsa conoscenza sul contenuto di questi prodotti, con o senza nicotina, poiché non sempre le confezioni ne riportano in modo esaustivo o veritiero la composizione. Ciò non permette ai consumatori di fare scelte informate e di salvaguardare la propria salute. Con la modifica della LSan il CdS ha voluto far valere il principio di precauzione a tutela della salute dei giovani e dei non fumatori, considerato che allo stato attuale delle conoscenze non è possibile ritenere le e-cig meno nocive delle sigarette tradizionali, sia per chi le utilizza sia per chi gli sta accanto.
Tipo d'intervento Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Verifica e aggiornamento della base legale a protezione della salute dei minorenni e delle persone esposte al fumo passivo.
Obiettivi di realizzazione A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: • La LSan è mantenuta sempre adeguata a proteggere i minori e i fumatori passivi, nonostante la continua evoluzione della tipologia di e-cig e prodotti simili reperibili sul mercato e dei relativi consumi
Attività per il raggiungimento degli obiettivi	• Creazione di un gruppo cantonale di consultazione in materia di fumo, sigarette elettroniche e prodotti simili, coordinato dal SPVS • Monitoraggio dell'evoluzione del mercato delle sigarette elettroniche e prodotti simili e dei relativi consumi

Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	• Aggiornamento della base scientifica inerente l'impatto sulla salute delle sigarette elettroniche e dei prodotti simili • Raccolta dati ed esperienze di altri cantoni in materia • Redazione di raccomandazioni mirate all'aggiornamento o adeguamento della base legale necessaria a proteggere la salute dei minorenni e delle persone esposte al fumo passivo
Indicatori di valutazione intermedi Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	• Costituzione del gruppo di consultazione in materia di fumo, sigarette elettroniche e prodotti simili, coordinato dal SPVS • No. riunioni del gruppo di consultazione
Valutazione finale del progetto Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?	• Raccomandazioni elaborate per l'aggiornamento o l'adeguamento della LSan • Proposte di interventi di informazione o sensibilizzazione dei target • Esistenza di una rete attiva per lo scambio di informazioni tra membri del gruppo e gli stakeholder del settore
Pari opportunità Le esigenze e lo stile di vita dei gruppi target e del contesto d'intervento (valori, abitudini) sono presi in considerazione? Contesti, target e moltiplicatori sono stati scelti per promuovere l'equità e l'inclusività nella salute?	L'intervento è orientato a tutta la popolazione e tiene conto dei determinanti sociali della salute.
Sostenibilità Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?	Per ridurre l'impatto ambientale del progetto si limita l'utilizzo del materiale stampato a beneficio del materiale digitale.
Durabilità Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?	Il progetto avrà durata in funzione della necessità di garantire un quadro legale adeguato.
Comunicazione Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?	Le raccomandazioni espresse dal gruppo di consultazione potranno indurre il SPVS ad intraprendere attività di comunicazione quali campagne d'informazione o di sensibilizzazione, pubblicazioni di articoli o rapporti a seconda delle necessità.

6. Pilotaggio del programma

6.1 Organizzazione

La responsabilità del programma cantonale spetta al Direttore del Dipartimento della sanità e della socialità su incarico del Consiglio di Stato. La direzione strategica è assunta dal Medico cantonale e dal Capo del Servizio di promozione e di valutazione sanitaria. Il Servizio di promozione e di valutazione sanitaria è incaricato dell'attuazione del PAC: coordina, monitora e controlla la realizzazione degli interventi pianificati. Inoltre garantisce il sostegno metodologico ai portatori d'interesse e ai partner istituzionali, si coordina e partecipa alle discussioni relative alle tematiche alcol, tabacco e prodotti simili a livello intercantonale, in particolare nell'ambito della Commissione di prevenzione e promozione della salute (CPPS) della Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (CLASS) e nei vari ambiti nazionali (ARPS, UFSP e FPT).

La comunicazione esterna sarà proposta dall'UMC e avallata dalla Direzione del DSS. La gestione operativa è assicurata da UMC e SPVS, così come l'interfaccia tra la Direzione del DSS e tutti gli enti coinvolti nel programma. La comunicazione interna sarà garantita da un costante scambio di informazioni in funzione delle necessità e opportunità di collaborazione tra le organizzazioni partner e da almeno 2 incontri annuali di messa in rete con i partner.

6.2 Implementazione

In seguito all'approvazione del programma e relativo preventivo da parte del Consiglio di Stato, le misure verranno implementate secondo le indicazioni concordate tra enti responsabili e SPVS che figurano nelle rispettive schede di progetto. L'implementazione delle misure è regolata tramite dei contratti di prestazione annuali con i principali portatori d'interesse che stabiliscono le attività e gli obiettivi da raggiungere così come i rispettivi budget e modalità di finanziamento, mentre progetti singoli e/o con un coinvolgimento finanziario minore sono regolati tramite risoluzioni governative.

6.3 Meta-informazioni

Servizio responsabile del Programma

Ufficio del medico cantonale, Servizio di promozione e di valutazione sanitaria
Divisione della salute pubblica
Dipartimento della sanità e della socialità

Responsabilità strategica del Programma

Giorgio Merlani
Medico cantonale
giorgio.merlani@ti.ch

Martine Bouvier Gallacchi
Medico responsabile del SPVS
martine.bouviERGallacchi@ti.ch

Ufficio del medico cantonale, Via Dogana 16, 6500 Bellinzona

Responsabilità operativa del Programma

Ottavio Beretta
Monitoraggio, valutazione
ottavio.beretta@ti.ch

Martina Valnegri
Coordinamento, contatti con partner
martina.valnegri@ti.ch

Ufficio del medico cantonale, Servizio di promozione e valutazione sanitaria
Via Dogana 16, 6500 Bellinzona
091 814 30 50

7. Valutazione

7.1 Autovalutazione annuale

Ogni anno tutti i partner del programma svolgeranno un'autovalutazione dei propri progetti tramite questionario standardizzato. Inoltre l'SPVS organizzerà un incontro di messa in rete per discutere e valutare l'andamento del PAC. L'obiettivo è di rilevare annualmente sia le corrispondenze tra attività previste e attività effettivamente implementate, sia i punti di forza, di debolezza, le opportunità e le minacce riscontrate in fase di attuazione.

L'esperienza fatta durante il precedente Programma ha permesso di affinare gli strumenti di rilevamento e di consolidare il lavoro di rete attraverso attività sempre più condivise e sinergiche.

7.2 Monitoraggio delle tendenze di consumo

Per quanto riguarda il monitoraggio delle tendenze di consumo nel corso del tempo, oltre alle già citate indagini HBSC – gruppo di popolazione dagli 11 ai 15 anni, condotta ogni 4 anni – e ISS – gruppo di popolazione dai 15 anni in su, condotta ogni 5 anni – ci si avvarrà di ulteriori indagini svolte a livello cantonale, con cadenza annuale, in collaborazione con i partner coinvolti nel PAC. Una di queste indagini (Monitoraggio dei consumi ricreativi) permetterà di valutare gli andamenti attuali e futuri per ciò che concerne il consumo di alcol, tabacco ed altre sostanze psicoattive mediante una serie di questionari somministrati presso alcune scuole superiori del Ticino e attraverso un incontro tra professionisti del settore, istituzioni, associazioni e forze dell'ordine. Un'altra delle indagini svolte a livello cantonale permetterà di valutare il rispetto della normativa che regola la vendita di tali prodotti ai minori di 18 anni. Per raggiungere questo obiettivo saranno condotti – sempre con cadenza annuale – dei test d'acquisto anonimi che, mediante una procedura standardizzata e a campione casuale e rappresentativo, permetteranno di stimare l'effettivo rispetto della normativa vigente in diverse categorie di esercizi commerciali e di attuare misure di sensibilizzazione e formazione dei gerenti e del personale di vendita. Infine, saranno attivati ulteriori controlli sia inerenti la vendita di nuovi prodotti monouso (es. puffbar) ai minorenni, sia riguardanti la corrispondenza tra il contenuto dichiarato in etichetta e quello effettivamente presente nei nuovi prodotti.

8. Costi e finanziamenti

I costi del PAC 2025-2028 comprendono tutte attività svolte da istituzioni ed enti partner e le risorse umane del SPVS dedicate per l'implementazione del programma, in particolare il coordinamento, il monitoraggio degli indicatori di consumo e la valutazione delle misure attuate dai partner e dei progetti direttamente sotto la responsabilità del servizio. Il costo complessivo totale sui 4 anni ammonta a CHF 4'090'800 (4'266'500 nel PAC attuale), corrispondente a un costo medio annuo di CHF 1'022'700.

I finanziamenti (vedi Tabella 1) provengono per la maggior parte dalla decima dell'alcol attribuita al Cantone Ticino (ca. CHF 1'000'000 ogni anno). In conformità con l'entrata in vigore il 1° agosto 2020 dell'Ordinanza sul fondo per la prevenzione del tabagismo (OFPT), è stata formulata una richiesta di finanziamento al FPT a sostegno di 4 progetti che concernono più specificamente la prevenzione del consumo di tabacco e prodotti simili per un ammontare annuo corrispondente a CHF 81'500 per il 2025¹². Si prevede di finanziare alcuni progetti con i conti di spese dell'UMC dedicati alle attività del SPVS. Da rilevare infine la voce relativa ad altre fonti di finanziamento che ammontano complessivamente a CHF 567'600 (634'500 nel PAC attuale) grazie alla partecipazione di alcuni enti (IdéeSport, Lega polmonare ticinese) e dell'Ufficio dello Sport.

	2025		2026		2027		2028		TOTALE	
Finanziamento FPT	81'500	8.1%	81'500	8.1%	81'500	7.8%	81'500	7.9%	326'000	8.0%
Finanziamento FA	617'500	60.7%	612'500	61.2%	647'500	62.4%	644'300	62.4%	2'521'800	61.6%
Finanziamento DSS	176'300 (di cui RU 130'500)	17.3%	166'300 (di cui RU 116'500)	16.6%	167'300 (di cui RU 121'500)	16.1%	165'500 (di cui RU 121'500)	16.0%	675'400 (di cui RU 490'000)	16.5%
Altri finanziamenti	141'900	13.9%	141'900	14.1%	141'900	13.7%	141'900	13.7%	567'600	13.9%
Costo PAC complessivo	1'017'200	24.9%	1'002'200	24.5%	1'038'200	25.4%	1'033'200	25.2%	4'090'800	100.0%

Tabella 1: Fonti di finanziamento del PAC 2025-2028 per anno e totale complessivo

¹² L'importo del contributo del FPT è fissato di anno in anno e può variare in funzione del numero di cantoni che lo richiedono (contributo forfetario +/- 30%).

Come evidenziato nella Tabella 2, buona parte dei progetti finanziati sono progetti di prevenzione a favore di adolescenti e giovani adulti; si presta però anche attenzione alla tutela della salute di tutta la popolazione.

	Adolescenti – giovani adulti		Adulti		Età avanzata		Tutela salute popolazione		PAC gestione e valutazione		TOTALE	
Finanziamento FPT	326'000	11.9%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	326'000	8.0%
Finanziamento FA	1'679'600	61.2%	193'200	46.3%	36'000	46.2%	553'000	87.7%	60'000	27.3%	2'521'800	61.6%
Finanziamento DSS	294'000	10.7%	102'000	24.4%	42'000	53.8%	77'400	12.3%	160'000	72.7%	675'400	16.5%
Altri finanziamenti	445'200	16.2%	122'400	29.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	567'600	13.9%
Costo PAC complessivo	2'744'800	67.1%	417'600	10.2%	78'000	1.9%	630'400	15.4%	220'000	5.4%	4'090'800	100.0%

Tabella 2: Dettaglio del finanziamento complessivo rispetto agli obiettivi del programma

Dal punto di vista finanziario, il PAC 2025-2028, è sostenuto in 4 anni da un esborso effettivo – cioè, al netto delle Risorse Umane SPVS - da parte del Cantone pari al 4.5% del costo complessivo del programma.

Rispetto all'efficienza del programma, le attività di gestione e valutazione previste promuovono il coordinamento, la collaborazione con attori e servizi già attivi sul territorio, il lavoro di rete, la valorizzazione di progetti fondati su “buone pratiche” così come lo sviluppo di sinergie con il PAC “Promozione della salute” 2025-2028 e gli altri progetti sostenuti dal SPVS, in particolare i progetti di prevenzione nell'ambito delle cure.

9. Allegati

Tabella sinottica del PAC "Prevenzione alcol, tabacco e prodotti simili" 2025-2028

PROGRAMMA D'AZIONE CANTONALE PREVENZIONE ALCOL, TABACCO E PRODOTTI SIMILI 2025-2028				Visione: adottare un comportamento consapevole e nel rispetto degli altri											
				TEMI											
				Alcol				Tabacco e prodotti simili							
				Progetto		Ente responsabile		Progetto		Ente responsabile					
FASI DELLA VITA	Infanzia Adolescenza Giovane età adulta	Obiettivi strategici Acquisizione di competenze rispetto al consumo	Livelli PAC Interventi		Consulenze consumi a rischio nell'ambito di Cool & Clean				DECS - Ufficio dello sport						
					Monitoraggio consumi ricreativi				SVPS						
					Ever Fresh				IdéeSport						
					Peer education e partecipazione attiva (Scuole medie)				Radix S.I. + LpTi						
					Peerfect Friend (Scuole del post-obbligo)				LpTi + Radix S.I.						
					Giovani nei contesti di vita (Formazione moltiplicatori)				Radix S.I. + LpTi						
					Open giovani (Attività di informazione-sensibilizzazione)				Radix S.I. + LpTi						
							Sensibilizzazione (Formazione prof. sociosanitarie)		SPVS						
					Monitoraggio protezione della gioventù (Test acquisto)				SPVS + Radix S.I.						
										Monitoraggio vendita e qualità di e-cig e simili		SPVS + Laboratorio cantonale			
									Campagna di sensibilizzazione sui nuovi prodotti		SPVS + partner				
	Adulti	Controllo e gestione dei consumi	Livelli PAC Interventi		Sensibilizzazione neogenitori sui consumi a rischio				SPVS + partner						
					Open adulti (Attività di informazione-sensibilizzazione)				Radix S.I. + LpTi						
										FormAzione		LpTi			
			Policy												
			Comunicazione					Sensibilizzazione rispetto ai comportamenti a rischio				SPVS + partner			
	Età avanzata	Riduzione dei fattori di rischio	Livelli PAC Interventi		Teatro forum Ala mè età				Pro Senecute TI e Moesano						
					Sensibilizzazione rispetto ai consumi a rischio						SPVS + partner				
	Popolazione	Protezione della salute dei giovani e dei non consumatori	Livelli PAC Interventi		Prevenzione dei consumi a rischio: supporto ai comuni						Radix S.I.				
					Label (Certificazione delle manifestazioni)						Radix S.I.				
			Policy							Tutela della salute dei giovani		DSS			
	Promozione delle attività del programma											Tutti i partner			
Messa in rete											UMC - SPVS				
Gestione PAC											UMC - SPVS				
Monitoraggio e Valutazione											UMC - SPVS				

Elenco partner

Radix Svizzera italiana	Marco Coppola Via Trevano 6 - CP 4044 6904 Lugano +41 91 922 66 19 marco.coppola@radix-ti.ch www.radixsvizzeraitaliana.ch
Lega polmonare ticinese	Jocelyne Gianini Via alla Campagna 9 6904 Lugano Molino Nuovo +41 91 973 22 80 j.gianini@legapolm.ch www.legapolmonare.ch
Fondazione IdéeSport	Alessia Spagnolo Via Girella 33 6814 Lamone +41 91 826 40 70 alessia.spagnolo@ideesport.ch www.ideesport.ch/it
Consultati SA	Chiara Bramani Via Bicentenario 3 6807 Taverne +41 76 227 73 33 chiara.bramani@consultati.ch www.consultati.ch
Esperto FTGS in consulenza e trattamento del tabagismo	Dr.ssa Valentina Bianchi Galdi Via Chiosso 15 6948 Porza +41 91 993 10 20 medicina-tabaccologia.vbianchigaldi@hotmail.com
Pro Senectute Ticino e Moesano	Paolo Nodari Via Vanoni 8/10 6904 Lugano +41 91 912 17 17 paolo.nodari@prosenectute.org www.ti.prosenectute.ch
Ticino Addiction	Marcello Cartolano Via agli Orti 3 6962 Viganello +41 91 973 30 30 marcello.cartolano@stca.ch www.ingrado.ch

Laboratorio cantonale	Nicola Forrer Via Mirasole 22 6500 Bellinzona +41 91 814 61 11 nicola.forrer@ti.ch www.ti.ch/laboratorio
Organizzazione sociopsichiatrica cantonale	Dr. Matteo Preve Via Luganetto 5 6962 Viganello +41 91 815 21 14 matteo.preve@ti.ch www.ti.ch/osc
Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio	Stefania Bernasconi Viale Officina 6 6501 Bellinzona +41 91 814 70 21 stefania.bernasconi@ti.ch www.ti.ch/anziani
Ufficio dello sport	Giada Tironi Via Francesco Chiesa 4 6501 Bellinzona +41 91 814 58 51 giada.tironi@ti.ch www.ti.ch/gs