

---

## Promozione della salute

### Programma d'azione cantonale 2025-2028

Ufficio del medico cantonale

Servizio di promozione e di valutazione sanitaria

M. Bouvier Gallacchi, A. Antonietti, A. Tomada, collaboratrici e collaboratori del SPVS

Tel. 41 91 814 30 50, [dss-spvs@ti.ch](mailto:dss-spvs@ti.ch)

Bellinzona, agosto 2024



## Indice

<b>INDICE</b>	<b>I</b>
<b>RIASSUNTO DEL PROGRAMMA</b>	<b>3</b>
<b>LISTA DELLE ABBREVIAZIONI</b>	<b>4</b>
<b>CONTESTO E NECESSITÀ D'INTERVENTO</b>	<b>5</b>
<b>1.1 CONSIDERAZIONI GENERALI</b>	<b>5</b>
<b>1.2 MODALITÀ DI ELABORAZIONE DEL PROGRAMMA</b>	<b>7</b>
<b>1.3 ANALISI DEI DATI</b>	<b>8</b>
1.3.1 SITUAZIONE GENERALE	8
1.3.2 COMPORTAMENTI ALIMENTARI	8
1.3.3 ATTIVITÀ FISICA	9
1.3.5 SINTOMI PSICOAFFETTIVI	10
1.3.6 SENSO DI SOLITUDINE	11
1.3.7 FASE DI VITA “INFANZIA, ADOLESCENZA, GIOVANE ETÀ ADULTA”	12
1.3.8 FASE DI VITA “ADULTI”	13
1.3.9 FASE DI VITA “ETÀ AVANZATA”	14
<b>1.4 GIUSTIFICAZIONE DEL PROGRAMMA</b>	<b>15</b>
<b>EFFETTI AUSPICATI DEL PROGRAMMA</b>	<b>17</b>
<b>1.5 VISIONE</b>	<b>17</b>
<b>1.6 OBIETTIVI STRATEGICI</b>	<b>17</b>
<b>OBIETTIVI E MISURE D'INTERVENTO</b>	<b>19</b>
<b>1.7 OBIETTIVI CANTONALI</b>	<b>19</b>
1.7.1 FASE DI VITA “INFANZIA, ADOLESCENZA, GIOVANE ETÀ ADULTA”	19
1.7.2 FASE DI VITA “ADULTI”	20
1.7.3 FASE DI VITA “ETÀ AVANZATA”	20
<b>1.8 MODELLI DI IMPATTO</b>	<b>21</b>
1.8.1 FASE DELLA VITA “INFANZIA, ADOLESCENZA, GIOVANE ETÀ ADULTA”	22
1.8.2 FASE DELLA VITA “ADULTI”	23
1.8.3 FASE DELLA VITA “ETÀ AVANZATA”	24
<b>1.9 VISIONE D'INSIEME</b>	<b>25</b>

<b>PILOTAGGIO DEL PROGRAMMA</b>	<b>26</b>
<b>1.10 ORGANIZZAZIONE</b>	<b>26</b>
<b>1.11 IMPLEMENTAZIONE</b>	<b>26</b>
<b>1.12 META-INFORMAZIONI</b>	<b>26</b>
<b>VALUTAZIONE</b>	<b>28</b>
<b>1.13 VALUTAZIONE ANNUALE</b>	<b>28</b>
<b>1.14 VALUTAZIONE COMPLESSIVA</b>	<b>28</b>
<b>COSTI E FINANZIAMENTI</b>	<b>29</b>
<b>COSTI E FINANZIAMENTI COMPLESSIVI PER IL PAC PROMOZIONE DELLA SALUTE 2025-2028</b>	<b>29</b>
<b>COSTI E FINANZIAMENTI PER IL PAC ORDINARIO “BAMBINI E ANZIANI”</b>	<b>29</b>
<b>COSTI E FINANZIAMENTI PER IL PAC FASE PILOTA “ADULTI”</b>	<b>29</b>
<b>ALLEGATI</b>	<b>30</b>
<b>9.1 SCHEDE DEI PROGETTI</b>	<b>31</b>
<b>9.2 ELENCO DEI PARTNER</b>	<b>112</b>

## Riassunto del programma

Il Programma d'azione cantonale (PAC) 2025-2028 è stato strutturato sulla base delle condizioni quadro, dei temi e target prioritari definiti da Promozione Salute Svizzera per i programmi d'azione cantionali<sup>1</sup>. In particolare, l'elaborazione del programma nel suo insieme e delle rispettive misure ha seguito i principi chiave della promozione della salute (pari opportunità, empowerment, approccio al setting, partecipazione), la struttura su quattro livelli (intervento, policy, messa in rete, comunicazione), l'orientamento all'impatto, la durabilità e i criteri di qualità e di valutazione per programmi e progetti.

La visione del programma è quella di "accedere a risorse e acquisire competenze a favore della salute e del ben-essere".

Il programma "Promozione della salute" 2025-2028 considera i temi principali di promozione della salute, quali salute mentale, attività fisica e alimentazione equilibrata, articolati in base alle varie fasi della vita ("Infanzia, adolescenza, giovane età adulta", "Adulti", "Età avanzata"). Esso si declina in 4 obiettivi strategici e 38 misure che prevedono informazione generale, sensibilizzazione e interventi più mirati nei vari luoghi di vita a seconda dei bisogni di gruppi bersaglio ben identificati, al fine di promuovere comportamenti favorevoli alla salute e ben-essere per tutti.

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 nell'ambito di queste tematiche. Questo approccio, già sperimentato nel PAC 2021-2024, ha mostrato che le collaborazioni tra tutti i partner del programma e le sinergie sviluppate all'interno dei progetti permettono di garantire coerenza ed efficienza. Alcuni progetti integrano contemporaneamente le tematiche dell'alimentazione, dell'attività fisica e della salute mentale, altri si focalizzano solo su uno o due di questi temi. 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 un monitoraggio di tutte le attività e una valutazione condivisa con i partner annualmente, come pure una valutazione a fine programma.

Il costo complessivo del programma per il quadriennio ammonta a CHF 5'004'000 (mediamente 1'251'000 CHF/anno). Il contributo finanziario di Promozione Salute Svizzera ammonta complessivamente a CHF 2'504'000, ripartito in CHF 2'104'000 per le fasi della vita "Infanzia, adolescenza, giovane età adulta" e "Età avanzata", e in CHF 400'000 per la fase pilota "Adulti". L'impiego finanziario complessivo per il Cantone è di CHF 2'500'000 (ca. 80% di risorse umane del DSS). La chiave di ripartizione stimata per il finanziamento del PAC ordinario "Bambini e anziani" è per metà a carico di PSCH e per metà a carico del Cantone Ticino; per quanto concerne il PAC fase pilota "Adulti", la ripartizione del finanziamento è di due terzi a carico di PSCH e di un terzo a carico del Cantone.

<sup>1</sup> [Condizioni quadro per un programma d'azione cantonale \(PAC\) dal 2025/2026](#)

## Lista delle abbreviazioni

ACSI	Associazione delle consumatrici e dei consumatori della Svizzera italiana
ATAN	Associazione delle strutture d'accoglienza per l'infanzia della Svizzera italiana
ATTE	Associazione Ticinese Terza Età
ARPS	Associazione dei responsabili cantonali per la promozione della salute
BEVNAT	Statistica del movimento naturale della popolazione
CLASS	Conférence latine des affaires sanitaires et sociales
CPPS	Commission de prévention et promotion de la santé
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
MNT	Malattie non trasmissibili
OMS	Organizzazione mondiale della sanità
OSC	Organizzazione sociopsichiatrica cantonale
PIPA	Associazione Prevenzione Incidenti Persone Anziane
PSCH	Promozione Salute Svizzera
SACD	Servizi di assistenza e cura a domicilio
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

## Contesto e necessità d'intervento

### I.1 Considerazioni generali

Le malattie non trasmissibili (MNT) sono il risultato di una combinazione di fattori genetici, fisiologici, comportamentali, socioeconomici e ambientali. Tendono ad avere una lunga durata, con un impatto negativo sul ben-essere, la qualità di vita e la produttività. Quattro gruppi di malattie, quali le malattie cardiovascolari, i tumori, le malattie respiratorie croniche e il diabete, sono responsabili di oltre 80% di tutti i decessi prematuri dovuti a MNT nel mondo<sup>2</sup>. I fattori di rischio associati alle MNT possono influenzare negativamente la salute di tutta la popolazione e a qualsiasi età. La globalizzazione di stili di vita non sani come, ad esempio, la mancanza di attività fisica, diete alimentari a base di prodotti trasformati, la mancanza di sonno, lo stress in generale, la difficoltà di conciliare attività professionale e vita privata, l'isolamento sociale, le condizioni di alloggio, la qualità dell'ambiente di vita, sono tutti fattori da considerare quando si vuole attuare dei progetti di promozione della salute. La promozione della salute richiede quindi un approccio olistico che tenga conto delle varie componenti della salute. La salute mentale, determinata da un insieme di fattori personali, sociali e strutturali, ne è una componente essenziale.

L'Agenda 2030 riconosce le MNT come una sfida importante per lo sviluppo sostenibile e chiede l'attuazione di strategie nazionali ambiziose per ridurre di un terzo la probabilità di morte per una delle quattro principali MNT tra i 30 e i 70 anni entro il 2030. Il Consiglio federale ha quindi adottato nel 2019 la strategia di politica sanitaria Sanità2030, il cui scopo è quello di garantire alle persone una vita il più possibile sana e l'accesso all'assistenza sanitaria<sup>3</sup>.



<sup>2</sup> [WHO 2023. Fact-sheet Noncommunicable Diseases](#)

<sup>3</sup> [La strategia di politica sanitaria 2020–2030 del Consiglio federale](#)

Gli obiettivi 2 e 4 riguardano più specificamente la prevenzione e la promozione della salute.

L'obiettivo 2 "Rafforzare l'alfabetizzazione sanitaria" chiede una maggiore attenzione alla responsabilità individuale e alla promozione delle competenze di salute della popolazione come misura trasversale ripresa nella Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibili (Strategia MNT). Le persone informate sui rischi e sulle possibili conseguenze delle proprie scelte dovrebbero essere in grado di prendere delle buone decisioni per la propria salute. Una promozione della salute e una prevenzione efficaci devono pertanto rafforzare le competenze per la salute e creare un contesto che permetta a tutte e tutti di adottare comportamenti favorevoli alla salute e al ben-essere.

L'obiettivo 4 "Invecchiare in salute" definisce due orientamenti, principi chiave dei programmi d'azione cantonali:

- L'orientamento 4.1 pone l'accento su una prevenzione rafforzata delle malattie non trasmissibili: *"Per promuovere un invecchiamento sano devono essere intensificati gli sforzi di prevenzione delle malattie non trasmissibili somatiche e psichiche, comprese le dipendenze e la demenza, nell'arco di tutta la vita e in tutti i gruppi sociali"*.
- L'orientamento 4.2 recita: *"Nascere in buona salute è un presupposto fondamentale per una vita sana da adulti"*. La Confederazione, i Cantoni e tutte le istituzioni coinvolte nell'educazione e nella formazione di bambini e adolescenti devono elaborare misure che facciano leva sui potenziali ancora inutilizzati durante la gravidanza, i primi anni di vita, nella scuola dell'infanzia, a scuola e nel passaggio alla vita professionale, per tutti i gruppi socioeconomici. Alle malattie psichiche deve essere rivolta un'attenzione particolare.

La sintesi della presentazione degli indicatori chiave delle Strategie nazionali MNT e dipendenze 2017-2024<sup>4</sup> propone le seguenti osservazioni:

- "Più della metà degli indicatori chiave (7 su 13) della Strategia MNT presentano una tendenza positiva, un terzo (5 su 13) una tendenza negativa; rimane un indicatore (competenze di salute) per il quale non è stato possibile stabilire la tendenza.
- Uno sviluppo positivo è la diminuzione dei decessi prematuri dovuti alle MNT, anche se sono aumentati i tassi di prevalenza delle MNT e dei fattori di rischio più diffusi, come sovrappeso o obesità, ipertensione e problemi psichici.
- Su ogni 5 franchi spesi per l'assistenza sanitaria, 4 sono destinati al trattamento delle malattie non trasmissibili, una percentuale che probabilmente aumenterà ulteriormente in futuro visto l'invecchiamento della popolazione. In confronto, la percentuale dei costi totali del sistema sanitario dedicata alle MNT è molto bassa, circa l'1% dal 2010.

<sup>4</sup> [Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibili \(Strategia MNT\)](#)

- Il potenziale per ridurre il carico di malattia associato alle MNT e migliorare ulteriormente la qualità della vita della popolazione svizzera è quindi elevato."

Infine, la salute mentale, l'attività fisica e l'alimentazione sono in uno stretto rapporto di reciprocità e si influenzano a vicenda; è pertanto fondamentale tenere conto di queste interazioni nell'attuazione dei progetti.

## 1.2 Modalità di elaborazione del Programma

Il Programma è stato strutturato sulla base delle condizioni quadro, dei temi e target prioritari definiti da Promozione Salute Svizzera per i programmi d'azione cantonali. In particolare, il programma nel suo insieme e le rispettive misure sono stati elaborati tenendo in considerazione i principi chiave della promozione della salute (pari opportunità, *empowerment*<sup>5</sup>, approccio al *setting*<sup>6</sup>, partecipazione), la struttura su quattro livelli (intervento, policy, messa in rete, comunicazione), l'orientamento all'impatto, la durabilità e i criteri di qualità e di valutazione per programmi<sup>7</sup>.

Rispetto al PAC 2021-2024, il presente Programma integra anche la fase della vita "Adulti", coprendo pertanto tutte le tre fasi principali della vita: bambini, adolescenti e giovani adulti, adulti, persone in età avanzata. I temi prioritari rimangono l'alimentazione, l'attività fisica e la salute mentale. Il Programma coinvolgerà diversi partner istituzionali e comunitari presenti sul territorio cantonale come pure altri Uffici e servizi del Dipartimento della sanità e della socialità e di altri Dipartimenti dell'Amministrazione cantonale.

Il nuovo PAC basato sulle varie fasi della vita permette di attuare dei progetti di promozione della salute con un approccio olistico, creando nuove collaborazioni e interazioni tra tutti i partner coinvolti. Il SPVS partecipa insieme ad altri quattro cantoni al programma pilota di PSCH riguardante la fase di vita "Adulti". Il Cantone Ticino dispone pertanto di un programma d'azione cantonale di promozione della salute completo che comprende tutte le fasi della vita e che crea interessanti sinergie con il Programma d'azione cantonale "Prevenzione alcol, tabacco e prodotti simili" 2025-2028.

Con questo ulteriore sviluppo e ampliamento dei temi, il PAC "Promozione della salute" 2025-2028 si inserisce nel documento programmatico "Strategia 2030 – Prevenzione e promozione della salute, Cantone Ticino" elaborato dal SPVS. Il Consiglio di Stato ha inoltre inserito il tema della promozione della salute nel Programma di legislatura 2023-2024, Asse strategico 3 "Qualità di vita", obiettivo 23 "Rafforzare la promozione della salute, la prevenzione e la protezione dalle malattie".

<sup>5</sup> *Empowerment*: termine tecnico in inglese che può essere tradotto con aumento delle competenze di salute

<sup>6</sup> *Setting*: termine tecnico in inglese che può essere tradotto con contesti di vita

<sup>7</sup> [PSCH 2018. Criteri qualitativi da soddisfare nell'ambito dei programmi e dei progetti per la promozione della salute e la prevenzione](#)

## I.3 Analisi dei dati

### I.3.1 Situazione generale

Il concetto di salute, di natura multifattoriale, deve sempre tener conto di una combinazione di fattori genetici, fisiologici, comportamentali e ambientali.

Le abitudini e i comportamenti rispetto all'alimentazione e all'attività fisica nella nostra vita quotidiana, così come i fattori psicosociali e ambientali, assumono un ruolo importante nell'ambito della prevenzione delle malattie non trasmissibili, la promozione della salute e del ben-essere in generale. Questi fattori agiscono direttamente sul peso corporeo e diverse affezioni croniche come ad esempio il diabete, i problemi osteoarticolari, le malattie cardiovascolari. Inoltre, la promozione di un'attività fisica regolare ha un effetto positivo sulla salute mentale e incentiva le relazioni interpersonali.

I dati dell'indagine sulla salute in Svizzera (ISS), condotta ogni cinque anni su un campione rappresentativo della popolazione di età superiore ai 15 anni residente in Ticino, fornisce un quadro complessivo dei principali fattori che hanno un'influenza sulla salute, permettendo di seguirne andamenti nel corso del tempo nelle varie fasce di popolazione.

### I.3.2 Comportamenti alimentari

In Ticino, la prevalenza delle persone che rispetta le raccomandazioni "5 porzioni al giorno" è diminuita dal 19.6% nel 2017 al 15% nel 2022. Sebbene si riscontri un maggior consumo di frutta e verdura tra le donne (17.1% vs. 12.6% negli uomini), il divario si è comunque ridotto rispetto al 2017 (donne: 25.4%; uomini: 13.7%).

La prevalenza di chi rispetta le raccomandazioni giornaliere non varia in modo sostanziale nelle varie fasce d'età, mentre dal 2017 al 2021 si riscontra una riduzione generalizzata di diversi punti percentuale, in particolare nella fascia d'età 35-49 anni (2017: 20.6%; 2022: 13.1%).



Figura 1: Consumo di frutta e verdura in Ticino

### 1.3.3 Attività fisica

In termini di salute pubblica, la sedentarietà - intesa come un'attività fisica settimanale nulla o comunque non superiore a un giorno alla settimana - è un dato molto importante poiché rappresenta un fattore di rischio indipendente per le malattie non trasmissibili in generale<sup>8</sup>. Incentivare le persone sedentarie a praticare un'attività fisica regolare permette di migliorare in maniera sensibile la salute fisica e mentale della popolazione.

Nel 2022, la prevalenza delle persone che si dichiarano fisicamente inattive si attesta al 11.1%, in leggera diminuzione rispetto al 2017 (14%). La riduzione ha tuttavia riguardato unicamente gli uomini, dove la percentuale di sedentari si è quasi dimezzata, passando dal 13.9% al 7.5%, mentre tra le donne la situazione è rimasta invariata, attestandosi al 14%, circa il doppio degli uomini.

Il grafico mostra inoltre che la prevalenza delle persone fisicamente inattive aumenta con l'avanzare dell'età, in particolare nel gruppo 65 anni e più, dove una persona su cinque è sedentaria. Rispetto al 2022, si riscontra tuttavia una sensibile riduzione in tutte le fasce d'età.

Proporzione di persone che si dichiarano fisicamente "Inattive" in Ticino nel 2017-2022 per sesso e fascia d'età

Fonte: ISS 2017-2022; Elaborazione: SPVS

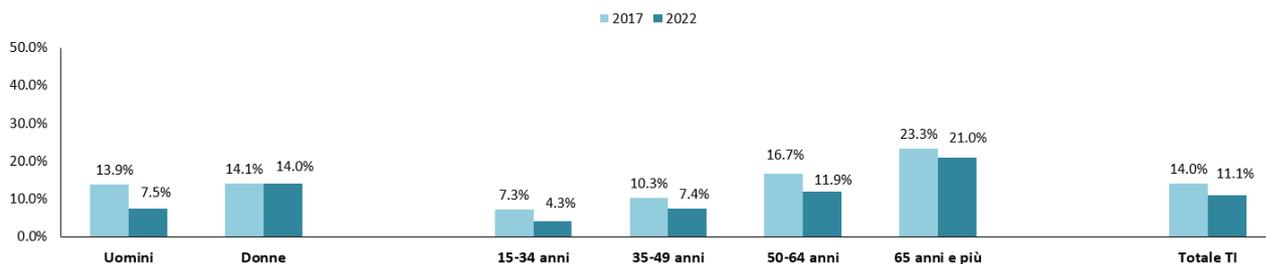


Figura 2: Percentuale di persone inattive in Ticino

### 1.3.4 Peso corporeo

L'indicatore più utilizzato per stimare rapidamente e in modo standardizzato le prevalenze di sotto-, normo-, sovrappeso e obesità a livello di popolazione è l'Indice di massa corporea (IMC).

Nel 2022, nel Cantone Ticino circa quattro persone su dieci risultano in sovrappeso o obese, in leggera riduzione rispetto al 2017 (42.4% vs. 39.5%). Si riscontrano tuttavia importanti differenze tra i sessi: nelle donne la prevalenza è quasi la metà rispetto agli uomini (27.3% vs. 53.5%) e si è inoltre assistito a una riduzione dal 2017 (33.8%) al 2022 (27.3%), mentre negli uomini la percentuale in sovrappeso o obesa è aumentata dal 50.9% al 53.5%.

La prevalenza delle persone in sovrappeso o obese aumenta considerevolmente con l'avanzare dell'età, passando dal 24.2% nella fascia 18-34 anni al 47.7% per la fascia 50-64 anni, per poi stabilizzarsi dai 65 anni (45.5%). Da notare che nella fascia di popolazione con 50 e più anni, oltre quasi la metà delle persone è in sovrappeso o obesa. Rispetto al

<sup>8</sup> [WHO 2024 Fact sheet Physical activity](#)

2017, ad eccezione della fascia di età 18-34 anni, nelle altre fasce si riscontra una riduzione significativa di alcuni punti percentuali, più marcata nel gruppo 50-64 anni (-6.3%).

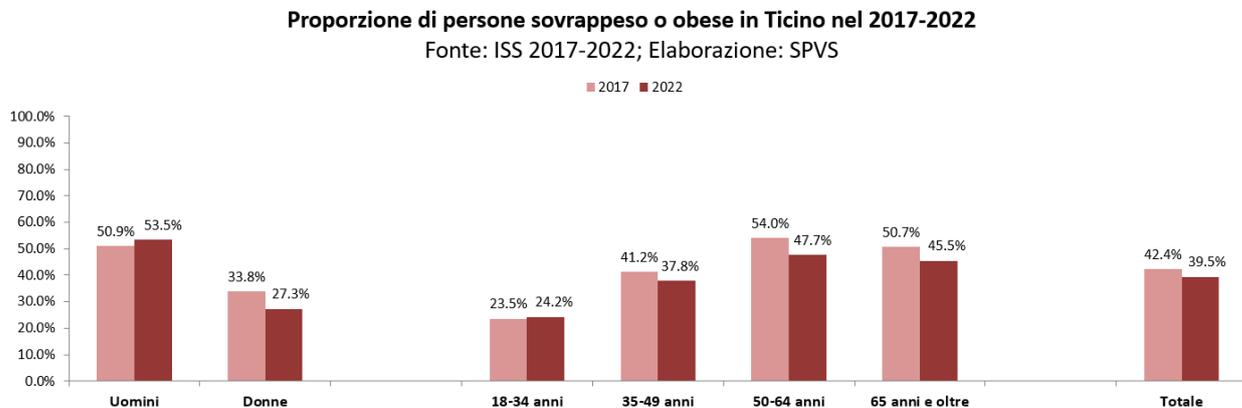


Figura 3: Confronto dell'indice di massa corporea stimato dalle persone indagate nel 2017 e 2022

### 1.3.5 Sintomi psicoaffettivi

L'indagine ISS stima il disagio psicologico e i sintomi depressivi a livello di popolazione mediante due indici validati in varie lingue e comunemente utilizzati. Il risultato, ben correlato con la maggiore o minore probabilità di sviluppare stati d'ansia generalizzata e/o depressione, non ha tuttavia un valore diagnostico.

Circa una persona su quattro nel 2022 dichiara un disagio psicologico da medio a importante, situazione sostanzialmente invariata rispetto al 2017. Nel confronto tra i sessi, il disagio psicologico si riscontra con maggiore frequenza nelle donne (27.9%) rispetto agli uomini (20.3%). Non si evidenziano, tra le varie fasce d'età, differenze di rilievo nelle prevalenze del disagio psicologico, attestandosi circa al 25%, con una leggera diminuzione nella fascia 65 anni e oltre. Nel 2017, erano soprattutto le persone di 50 anni e più a presentare un lieve maggiore disagio, mentre nel 2022 sono le persone più giovani a essere maggiormente toccate.



Figura 4: Confronto delle persone che dichiarano un disagio psicologico nel 2017 e 2022

Invece circa 1 persona su 10 (10.8%) dichiara dei sintomi depressivi da moderati a gravi. Nel corso del tempo, tuttavia, si rileva una situazione di generale stazionarietà per entrambi gli indicatori.

Le donne mostrano prevalenze maggiori rispetto agli uomini sia per il disagio psicologico che per i sintomi depressivi (rispettivamente, disagio psicologico: 27.9% vs. 20.3%; sintomi depressivi: 12.4% vs. 8.9%). Per quanto riguarda le fasce d'età, mentre il disagio psicologico risulta sostanzialmente costante, i sintomi depressivi mostrano le prevalenze più elevate tra i giovani e giovani adulti (15-34 anni: 14%) e quelle più basse tra gli anziani (65 anni e oltre: 6.7%).

#### Disagio psicologico (da medio a importante) e sintomi depressivi (da moderati a gravi) in Ticino dal 2007 al 2022

Fonte: ISS 2007-2022; Elaborazione: SPVS

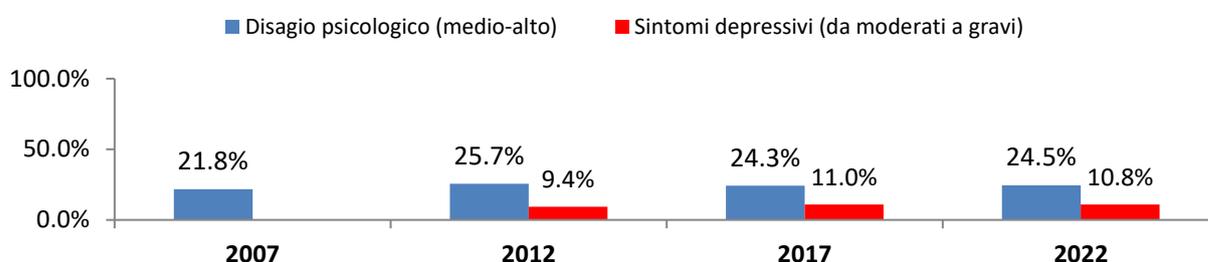


Figura 5: Andamento temporale delle persone che dichiarano un disagio psicologico e sintomi depressivi

### 1.3.6 Senso di solitudine

Il senso di solitudine è un indicatore complesso ma rilevante poiché è considerato come un fattore di rischio per la salute fisica e mentale; la sua presenza, inoltre, può manifestarsi a qualsiasi età e in qualsiasi condizioni socioeconomica.

Dall'indagine ISS 2022, si può rilevare che in Ticino quasi 1 persona su 10 (8.7%) dichiara di percepire - da "abbastanza spesso" a "molto spesso" - un senso di solitudine. Nel corso degli ultimi 20 anni (Figura 6), l'andamento di questo indicatore mostra una lenta crescita che sembra partire dal 2012 (6.3%) e proseguire fino al 2022, a fronte di un periodo sostanzialmente stazionario rilevabile tra il 2002 (5.2%) e il 2007 (5%). Questa percezione sembra più frequente tra le donne (10.4%) che tra gli uomini (6.7%) e più frequente tra i giovani e giovani adulti (12.2%).

**Sentimento di solitudine (da abbastanza spesso a molto spesso) in Ticino dal 2002 al 2022**

Fonte: ISS 2002-2022; Elaborazione: SPVS

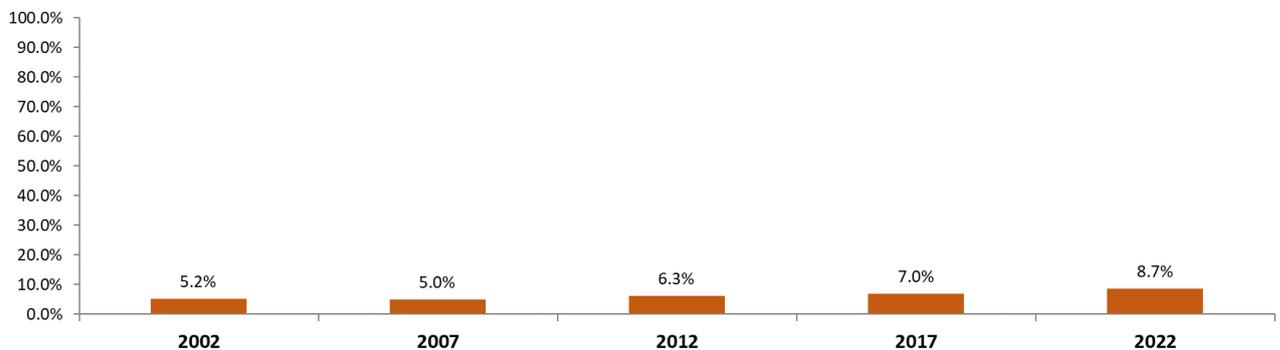


Figura 6: Andamento del senso di solitudine in Ticino tra il 2002 e il 2022

Di seguito i dati sono presentati in funzione delle varie fasi della vita e sono consultabili in dettaglio sul sito del SPVS: [Indicatori della salute dei ticinesi](#).

### 1.3.7 Fase di vita "Infanzia, adolescenza, giovane età adulta"

L'indagine "Health Behaviour in School-Aged Children" (HBSC), un'inchiesta internazionale, che si svolge ogni 4 anni sotto l'egida dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), verte sulla salute e sui comportamenti degli allievi e delle allieve dagli 11 ai 15 anni. I dati raccolti in Ticino nel 2022 permettono di ottenere un'immagine rappresentativa della popolazione giovanile in termini di fattori critici - positivi o negativi - per la salute.

Per quanto riguarda i **comportamenti alimentari**, dall'indagine HBSC 2022 emerge che la raccomandazione di consumare almeno 5 porzioni di frutta e verdura al giorno viene rispettata da quasi 2 giovani su 10 (19.2%), con una prevalenza a favore delle ragazze (22.1%) rispetto ai ragazzi (16%). Tale dato segna un miglioramento rispetto al 2018 di 3 punti percentuali (16.2% nel 2018). Tuttavia, dai dati ISS 2022, il miglioramento non trova un analogo riscontro nella fascia d'età successiva dei giovani adulti (15-24 anni) dove si osserva che la prevalenza di persone che consumano almeno 5 porzioni di frutta e verdura al giorno è del 16.9%: un miglioramento di 0.5 punti percentuali rispetto alla stessa indagine 2017 (16.4%). Da notare che il consumo di bevande zuccherate di "almeno 5-6 giorni alla settimana" rimane sostanzialmente invariato (22.3% nel 2018 vs. 22.5% nel 2022) nella fascia 11-15 anni.

Rispetto all'**attività fisica**, emerge che la prevalenza di adolescenti tra gli 11 e i 15 anni che ha svolto attività fisica per almeno 60 minuti in almeno 5 giorni degli ultimi 7 giorni è pari al 36%. Tale prevalenza vede una netta discrepanza tra ragazzi e ragazze: la stima per i ragazzi si attesta infatti al 44.3%, mentre per le ragazze al 28.1%. Complessivamente, il dato vede un miglioramento pari a 5 punti percentuali rispetto al 2018, quando, la prevalenza stimata, era pari al 31%. Dai dati ISS 2022, si può rilevare che nei giovani e adulti tra i 15 e i 24 anni, circa 8 giovani su 10 (80.8%) possono essere considerati fisicamente attivi mentre il 5.3% risulta inattivo. Anche per questa fascia d'età si rileva un miglioramento rispetto all'indagine precedente: nel 2017 infatti la prevalenza di giovani attivi era stimata al 75.8% e quella di inattivi al 7.4%.

In Ticino, dal monitoraggio dell'**Indice di massa corporea (IMC) misurato**, condotto ogni 5 anni su un campione rappresentativo e casuale della popolazione cantonale di età compresa tra i 9 e gli 11 anni, la stima della prevalenza di bambini/e in sovrappeso si attesta al 15% e quella di bambini/e obesi/e al 5.4%. Rispetto all'indagine precedente, si nota un incremento della prevalenza complessiva di bambini/e in sovrappeso o obesi/e pari a 3.5 punti percentuali, passando dal 16.9% del 2017 al 20.4% del 2022.

Dai dati HBSC 2022, la stima - in questo caso, attraverso *dati autodichiarati* - dell'IMC per i giovani tra gli 11 e i 15 anni, vede la prevalenza di bambini/e in sovrappeso attestarsi all'8.7% e quella di bambini/e obesi/e all'1.3%. Rispetto allo stesso dato stimato nel 2018, si rileva un andamento stazionario con una prevalenza complessiva nel 2018 del 10.7% e nel 2022 del 10%.

Dai dati ISS 2022, nella popolazione compresa tra i 15 e i 24 anni, emerge una prevalenza di persone in sovrappeso pari all'8.5% e obese del 4.2%. Rispetto al 2017, si nota anche in questo caso una certa stazionarietà, con la prevalenza complessiva di persone in sovrappeso o obese nel 2017 pari al 12.8% e nel 2022 pari al 12.7%.

Nell'ambito della **dimensione psicologica** l'HBSC 2022 rileva che, in Ticino, tra i giovani di età compresa tra gli 11 e i 15 anni, 7 persone su 10 dichiarano di essere molto soddisfatte della propria vita (73.2%). In particolare, i ragazzi sembrano dichiarare una soddisfazione elevata con una prevalenza maggiore delle ragazze: rispettivamente, 79.1% contro il 67.8%. Per quanto riguarda le attività svolte online, quella preponderante è indubbiamente l'uso dei social media: tra gli 11 e i 15 anni, quasi 6 giovani su 10 (58.4%) dichiarano di farne un uso quotidiano e la massima prevalenza è raggiunta a 15 anni dove il 78.6% dei ragazzi e l'85% delle ragazze ne dichiara l'utilizzo quotidiano.

Tra i 15 e i 24 anni (ISS 2022), la prevalenza di giovani per i quali si stima un **disagio psicologico** di livello da medio ad alto è pari a circa 1 su 4 (24.9%); simile è la stima della prevalenza per i sintomi depressivi di grado da moderato a severo (22.2%). In entrambi i casi, si denota un tendenziale peggioramento rispetto al 2017: il disagio psicologico è aumentato per questa fascia d'età di 6.5 punti percentuali, mentre per i sintomi depressivi di 8 punti percentuali. Un uso di internet valutabile come "problematico" è stimato attualmente in circa 2 giovani su 10 (20%); tale stima è praticamente raddoppiata rispetto al 2017 quando la prevalenza era di circa 1 giovane su 10 (10.9%). Per la fascia d'età compresa tra gli 11 e i 15 anni, l'indagine HBSC non utilizza gli indici che concernono la popolazione adulta bensì un insieme di domande che sono in qualche misura sovrapponibili a quelle componenti entrambi gli indici. Analizzando i sintomi psicoaffettivi, negli ultimi 12 anni si nota un aumento - costante tra ragazzi e ragazze - di sensazioni di rabbia e stanchezza, mentre l'incremento che sembra più marcato nelle ragazze rispetto ai ragazzi riguarda le sensazioni di tristezza, ansia e preoccupazione.

### 1.3.8 Fase di vita "Adulti"

Per quanto riguarda l'**alimentazione**, i dati ISS 2022 evidenziano tra gli adulti una prevalenza nel consumo di almeno 5 porzioni di frutta e verdura al giorno pari al 14.2%. Questo dato segna un peggioramento della prevalenza rispetto alla stessa indagine svolta 5 anni prima pari 5.6 punti percentuali (19.8% nel 2017). In questa fascia d'età (25-64 anni), è interessante notare che, globalmente, il peggioramento nel corso del tempo trova riscontro in entrambi i sessi, ma nelle donne risulta più marcato: infatti, se tra gli uomini la prevalenza

scende di 3.9 punti percentuali (rispettivamente, 15.1% nel 2017 vs. 11.2% nel 2022), tra le donne scende di 8.6 punti percentuali (rispettivamente, 25.3% nel 2017 vs. 16.8% nel 2022).

Rispetto all'**attività fisica**, circa 7 persone su 10 (70.7%) possono essere classificate come attive e quasi 1 su 10 (8.4%) come inattiva. La prevalenza di donne fisicamente attive è del 67% mentre tra gli uomini tale prevalenza è del 75%. Rispetto al 2017, si può rilevare un miglioramento più nella riduzione della quota di persone inattive (12.1% nel 2017) che nell'aumento della quota di persone attive (68.6% nel 2017).

Nella popolazione di età compresa tra i 25 e i 64 anni, emerge che la prevalenza stimata di **adulti in sovrappeso** è del 31.6% e di **adulti obesi** dell'8.5%. Complessivamente, negli ultimi 5 anni, si rileva una lieve tendenza in calo di adulti in sovrappeso o obesi pari a 2.6 punti percentuali, passando dal 42.7% nel 2017 al 40.1% nel 2022. Gli uomini presentano una prevalenza significativamente superiore rispetto alle donne (rispettivamente, 53.6% vs. 28.1%).

Nella **dimensione psicologica**, tra gli adulti la prevalenza stimata del disagio psicologico di grado da medio ad alto è pari a 1 persona su 4 (24.9%), mentre i sintomi depressivi da moderati a severi si rilevano in circa 1 persona su 10 (10.4%). Per entrambi gli indicatori non si notano delle variazioni significative rispetto al 2017 dove le prevalenze ammontavano, rispettivamente, al 25.1% e all'11.4%. Tuttavia si può notare una prevalenza dei sintomi depressivi maggiore nella fascia di età 15-34 anni (14%) e nelle donne (12.4%).

### 1.3.9 Fase di vita "Età avanzata"

Il Canton Ticino è tra i cantoni svizzeri con la maggiore **speranza di vita**: nel periodo 2021/2022, per gli uomini è pari a 82.3 anni rispetto alla media nazionale di 81.6 anni, e per le donne è di 86.6 anni rispetto alla media nazionale di 85.5 anni (BEVNAT, UST). Circa 1 persona su 2 (46.2%) soffre di una malattia cronica o di un problema di salute di lunga durata (ISS 2022). Questa prevalenza non sembra aver subito significative variazioni rispetto al 2017 (47.3%). Tuttavia, se cinque anni prima, tra la fascia d'età 65-74 anni e quella dai 75 anni in poi si rilevava per questo indicatore un'equivalenza quasi perfetta (47.3% vs. 47.2%), nel 2022 tra le due fasce d'età si è creato un differenziale di 6.2 punti percentuali (43% per i 65-74 anni vs. 49.2% per i 75 anni e oltre).

Secondo l'indagine ISS 2022, la prevalenza di persone di età pari o superiore ai 65 anni che è stata vittima di **cadute negli ultimi 12 mesi** è pari a circa 2 persone su 10 (20.5%). Da notare che tale prevalenza è correlata con l'età: se si comparano infatti le prevalenze di caduta tra la fascia d'età 65-74 anni e quella dai 75 anni in poi, si rileva un incremento di 8.3 punti percentuali (16.2% a 65-74 anni vs. 24.5% dai 75 anni in poi). Rispetto al 2017, l'andamento resta stabile (19.4% dai 65 anni in poi). Si rileva una prevalenza di anziani in **sovrappeso** pari al 30.8% e di anziani obesi del 14.7%. Considerando i dati della stessa indagine svolta 5 anni prima, si nota una tendenza alla riduzione della prevalenza complessiva di anziani in sovrappeso o obesi pari a 5.1 punti percentuali, passando dal 50.6% al 45.5% (*dati autodichiarati*).

Per quanto riguarda l'**alimentazione**, la prevalenza stimata di consumo di almeno 5 porzioni di frutta e verdura al giorno è pari al 16.9%. Come già osservato in altre fasce d'età, anche tra gli anziani si può riscontrare un netto divario tra uomini e donne: infatti, mentre per i primi la prevalenza del rispetto delle raccomandazioni alimentari è pari al 13.5%, per le seconde è del 19.1%. Inoltre, è interessante notare che si riscontra un divario ancora più netto tra

fasce d'età: se tra i 65 e i 74 anni le raccomandazioni sono rispettate da circa 2 persone su 10 (21.7%), dai 75 anni in poi tale prevalenza si dimezza, passando a circa 1 persona su 10 (11.8%). Complessivamente, il dato sulla popolazione dai 65 anni in poi segna un peggioramento rispetto al 2017 di 2.4 punti percentuali (19.3% nel 2017).

Rispetto all'**attività fisica**, la prevalenza di persone fisicamente attive in questa fascia d'età è pari a quasi 7 persone su 10 (66.2%) e quella di persone inattive è di circa 2 su 10 (21%). Anche per questa fascia d'età il divario tra uomini e donne è ampio: la prevalenza di attivi tra gli uomini è del 75.9% mentre quella tra le donne è del 59.8%. Da notare il netto peggioramento del dato nel passaggio dai 65-74 anni ai 75 anni in poi: rispettivamente, le persone fisicamente attive passano dal 71.8% al 60.4%, mentre quella di persone fisicamente inattive segna quasi un raddoppio, passando dal 15.6% al 26.6%. Tuttavia, tra le persone dai 75 anni in poi, confrontando i dati attuali con quelli del 2017, si nota un miglioramento soprattutto tra le persone fisicamente attive con un incremento di 8.3 punti percentuali (52.1% nel 2017), mentre quelle fisicamente inattive si riducono di 4.7 punti percentuali (31.3% nel 2017).

Si rileva una prevalenza di anziani in **sovrappeso** pari al 30.8% e di anziani obesi del 14.7%. Considerando i dati della stessa indagine svolta 5 anni prima, si nota una tendenza alla riduzione della prevalenza complessiva di anziani in sovrappeso o obesi pari a 5.1 punti percentuali, passando dal 50.6% al 45.5% (*dati autodichiarati*).

In merito alla **dimensione psicologica**, la prevalenza del disagio psicologico con grado da medio ad alto nella popolazione dai 65 anni in poi è leggermente inferiore rispetto alle altre fasce d'età (22.9%); la discrepanza però diventa significativa se si considerano i sintomi depressivi da moderati a severi: tra le persone anziane in Ticino (dai 65 anni in poi) tale prevalenza è circa la metà di quella rilevata tra le persone di 15-34 anni (rispettivamente, 6.7% vs. 14%). Sia per il disagio psicologico che per i sintomi depressivi, i dati suggeriscono prevalenze più elevate per le donne rispetto agli uomini (rispettivamente, 27.9% vs. 20.3% per il disagio psicologico; 12.4% vs. 8.9%). Rispetto al 2017, si può rilevare un tendenziale miglioramento sia per il disagio psicologico (25.5% nel 2017 vs. 22.9% nel 2022) che per i sintomi depressivi (7.5% nel 2017 vs. 6.7% nel 2022).

## I.4 Giustificazione del programma

L'elaborazione del nuovo PAC si fonda sull'analisi dei dati ISS e HBSC come pure sulle informazioni raccolte in occasione degli incontri di messa in rete dei partner e sulle valutazioni e i resoconti richiesti da PSCH riguardo al programma attuale 2021-2024.

I dati riguardanti il Ticino confermano l'importanza di continuare a porre l'accento su tutti e tre i temi prioritari del PAC (alimentazione, attività fisica, salute mentale), a promuovere e sostenere ulteriormente la realizzazione di misure sia in ambito comportamentale sia a livello strutturale. In particolare, nel corso del tempo, i dati suggeriscono un progressivo miglioramento delle abitudini alimentari e un aumento della consapevolezza verso l'alimentazione. Tuttavia, forniscono anche indicazioni di un leggero aumento della prevalenza di giovani in sovrappeso e/o obesi. Si rileva inoltre un aumento dell'attività fisica e una parallela diminuzione della sedentarietà nel corso del tempo, ma è importante sottolineare per entrambi gli indicatori un'evidente disparità di genere che penalizza maggiormente la componente femminile rispetto a quella maschile. Inoltre, sebbene la

maggior parte dei giovani giudichi ampiamente soddisfacente la propria salute e la propria vita, si osserva stanchezza, ansia, rabbia e tristezza crescenti nel corso del tempo, in particolare tra le adolescenti. Per l'età avanzata si tratta di rafforzare ulteriormente la tendenza positiva osservata negli ultimi anni riguardo l'attività fisica e la riduzione delle cadute a domicilio visto la prevalenza delle persone in sovrappeso e/o obese piuttosto elevata e costante nel tempo, in particolare tra gli uomini già a partire dai 50 anni.

Gli incontri di messa in rete riguardanti le due fasi della vita completano le informazioni delle inchieste nazionali (ISS e HBSC). Per la fase della vita "Infanzia, adolescenza, giovane età adulta" si conferma l'importanza degli interventi a partire dalla prima infanzia. Per quanto concerne l'età avanzata, è stata evidenziata la necessità di continuare il lavoro nei luoghi di vita prioritari "comuni" e "centri diurni" come pure di garantire condizioni di pari opportunità, soprattutto in termini di equità territoriale, tramite un maggiore coinvolgimento dei comuni di medie e piccole dimensioni che non dispongono di infrastrutture e/o servizi per organizzare attività di promozione della salute.

Oltre a continuare a promuovere e/o consolidare misure di promozione orientate ai temi prioritari, riteniamo interessante considerare maggiormente due indicatori: la sedentarietà e il senso di solitudine. Essi possono impattare sulla salute sia in maniera indipendente, sia rafforzando comportamenti favorevoli alla salute legati alle abitudini e ai comportamenti a rischio. Spesso le persone sedentarie associano l'attività fisica al praticare uno sport, attività per la quale non si ritengono idonee o semplicemente non sono interessate. Tuttavia, non è necessario praticare sport per avere un effetto positivo sulla salute: il semplice fatto di muoversi di più nel quotidiano può migliorare lo stato di salute del singolo, così come esistono numerose e varie possibilità di interagire con gli altri quando il senso di solitudine pesa in maniera negativa sulle persone.

Al fine di ottenere effetti positivi sulla salute, è indispensabile che le persone dispongano di competenze di salute, intese come conoscenze, motivazione e capacità di trovare, comprendere, valutare e utilizzare informazioni appropriate per poter prendere decisioni nel quotidiano che avranno un impatto positivo sulla propria salute. Ricordiamo che lo sviluppo delle nuove tecnologie rende anche necessario disporre delle competenze tecnologiche per trovare queste informazioni.

Complessivamente, le riflessioni approfondite con i partner del PAC, le valutazioni annuali e gli incontri semestrali con Promozione Salute Svizzera hanno permesso di definire i progetti che saranno ripresi nel PAC 2025-2028, come pure di confermare alcuni fattori di successo per la realizzazione del programma, in primis il lavoro in rete tra i partner, il coinvolgimento dei moltiplicatori a livello locale e regionale, l'importanza delle misure di policy e il tema sempre più rilevante della salute mentale e dell'isolamento sociale.

## Effetti auspicati del programma

### 1.5 Visione

Durante le varie fasi della vita, tenendo sempre in considerazione i principi di pari opportunità e di partecipazione attiva, la popolazione ticinese adotta delle abitudini e dei comportamenti favorevoli alla salute e al benessere, sviluppando risorse e competenze per la salute personali e comunitarie nei vari contesti di vita. I luoghi di vita sostengono l'adozione di comportamenti favorevoli alla salute.

**Chi vive in Ticino ha accesso a risorse e acquisisce competenze a favore della propria salute e del proprio ben-essere**

Il Programma d'azione cantonale "Promozione della salute" 2025-2028 è orientato in particolare alla promozione di una alimentazione equilibrata, di attività fisica sufficiente, di benessere e di autonomia nelle fasce di età giovanile, adulta e anziana, promuovendo interventi mirati nei vari luoghi di vita e sinergie tra gli attori attivi sul territorio con lo scopo di garantire coerenza ed efficienza.

### 1.6 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 di entrambi programmi 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.

Questa standardizzazione dei principi e delle procedure, iniziata nel precedente quadriennio, permette 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, Giovane età adulta***

**Adozione di abitudini favorevoli alla salute e al ben-essere**

- Misure comportamentali mirate a sviluppare abitudini per un'alimentazione equilibrata e una regolare attività fisica, come pure a rafforzare il proprio senso di autoefficacia e altre competenze di vita
- Misure strutturali per incentivare e sostenere lo sviluppo di competenze di salute
- Informazioni su temi di salute e messa in rete dei partner attivi nei progetti

## **Obiettivo strategico 2**

### ***Fase della vita: Adulti***

#### **Gestione consapevole dei fattori che influenzano la salute e il ben-essere**

- Misure di sensibilizzazione per creare competenze di salute e favorire l'adozione di comportamenti favorevoli alla salute e al ben-essere, in particolare per le persone in situazione di vulnerabilità
- Misure strutturali in collaborazione con i comuni per incentivare e sostenere comportamenti favorevoli alla salute, coesione sociale e inclusività
- Creazione di una rete cantonale per identificare meglio i bisogni della popolazione e creare sinergie nell'ambito della salute mentale

## **Obiettivo strategico 3**

### ***Fase della vita: Età avanzata***

#### **Mantenimento dell'autonomia e del ben-essere**

- Misure comportamentali mirate a mantenere comportamenti favorevoli alla salute e alla riduzione dei fattori di rischio che possono portare a una perdita dell'autonomia e del ben-essere
- Offerte di attività di movimento, alimentazione equilibrata, partecipazione sociale e rinforzo delle competenze a livello territoriale
- Sensibilizzazione su temi di salute e messa in rete dei partner attivi nei progetti

## **Obiettivo strategico 4**

### ***Popolazione generale***

#### **Aumento delle conoscenze e della comprensione delle informazioni inerenti a salute e ben-essere**

- Elaborazione e diffusione di materiale informativo attraverso vari canali di comunicazione
- Presenza in eventi regionali e cantonali
- Campagne di informazione e di sensibilizzazione

## Obiettivi e misure d'intervento

### 1.7 Obiettivi cantonali

Le condizioni quadro di PSCH<sup>9</sup> per la realizzazione dei Programmi d'azione cantonali stabiliscono che ogni cantone debba definire degli obiettivi cantonali per ogni fase della vita, le misure da attuare nel quadriennio e i modelli di impatto che evidenziano le relazioni tra obiettivi, misure ed effetti sulla salute a medio e lungo termine.

Gli obiettivi cantonali fanno riferimento ai principi fondamentali della promozione della salute e alle priorità stabilite da PSCH. Essi sono formulati sotto forma di obiettivi di impatto (outcome) e integrati in un modello d'impatto. Tengono conto dei criteri SMART (specifico, misurabile, ambizioso, realistico, temporalmente limitato) ed esprimono un progresso (ad esempio, aumento della quota di persone raggiunte nel gruppo bersaglio, creazione di un ambiente più favorevole al movimento).

#### 1.7.1 Fase di vita "Infanzia, adolescenza, giovane età adulta"

##### **Obiettivo 1 - Attori cantonali: Creazione di sinergie tra i moltiplicatori**

Il Cantone crea connessioni e sinergie per promuovere un'attività fisica regolare, un'alimentazione equilibrata e la salute mentale di bambini, ragazzi e giovani adulti, donne in gravidanza e neogenitori. Trasmette informazioni su alimentazione, attività fisica regolare e salute mentale alla popolazione generale, ai moltiplicatori e ai gruppi bersaglio. Gli attori cantonali e i giovani lavorano insieme per proporre nuove attività sui temi del PAC.

##### **Obiettivo 2 – Nidi dell'infanzia: Competenze dei moltiplicatori e condizioni favorevoli alla salute**

I nidi dell'infanzia utilizzano le offerte proposte per mettere il personale nelle condizioni di promuovere una sufficiente attività fisica dei bambini. I nidi dell'infanzia creano un ambiente che consente ai bambini di fare sufficiente attività fisica, di seguire un'alimentazione equilibrata e di promuovere la salute mentale.

##### **Obiettivo 3 – Famiglia: Competenze dei moltiplicatori e condizioni favorevoli alla salute**

Le famiglie e gli adulti di riferimento conoscono le offerte di servizi di consulenza a bassa soglia. Sono in condizione di promuovere l'attività fisica regolare, l'alimentazione equilibrata e la salute mentale dei propri figli.

##### **Obiettivo 4 – Scuola / Extrascolastico: Competenze dei moltiplicatori e condizioni favorevoli alla salute**

I moltiplicatori utilizzano le offerte e le informazioni proposte per promuovere l'attività fisica regolare, l'alimentazione equilibrata e la salute mentale di bambini e giovani. Creano un

<sup>9</sup> [PSCH 2023 Condizioni quadro per un programma d'azione cantonale \(PAC\) dal 2025/2026](#)

ambiente che consente ai bambini di fare sufficiente attività fisica, seguire un'alimentazione equilibrata e di promuovere la salute mentale.

### **1.7.2 Fase di vita "Adulti"**

#### **Obiettivo 1 - Attori cantonali: Creazione di sinergie tra i moltiplicatori**

Il Cantone crea connessioni, collaborazioni e sinergie per promuovere la salute mentale degli adulti. I moltiplicatori conoscono e promuovono le offerte di consulenza a bassa soglia e di supporto presenti sul territorio. I moltiplicatori aumentano le loro collaborazioni e sinergie.

#### **Obiettivo 2 - Comuni: Spazi pubblici in salute**

I comuni integrano i concetti di promozione della salute nelle riflessioni, lo sviluppo e la realizzazione di attività sul territorio. I comuni creano dei nuovi spazi per favorire l'attività fisica, la partecipazione e l'inclusività.

#### **Obiettivo 3 - Professionisti della salute: Competenze dei moltiplicatori e condizioni favorevoli alla salute**

I professionisti della salute utilizzano le offerte e le informazioni proposte per promuovere l'attività fisica regolare, l'alimentazione equilibrata e la salute mentale degli adulti. I moltiplicatori conoscono le offerte dei servizi di consulenza a bassa soglia.

#### **Obiettivo 4 - Adulti: Competenze del gruppo bersaglio**

Gli adulti utilizzano le offerte e le informazioni proposte per seguire un'alimentazione equilibrata, fare sufficiente attività fisica e rafforzare le proprie risorse psichiche. Gli adulti conoscono le offerte dei servizi di consulenza a bassa soglia.

### **1.7.3 Fase di vita "Età avanzata"**

#### **Obiettivo 1 - DSS promotore di invecchiamento attivo e in salute**

L'Ufficio del medico cantonale crea connessioni, collaborazioni e sinergie per promuovere l'attività fisica, l'alimentazione equilibrata e la salute mentale nelle persone in età avanzata, come pure la cultura dell'invecchiamento attivo e in salute. I moltiplicatori conoscono e promuovono le offerte sul territorio riguardanti l'età avanzata. I moltiplicatori aumentano le loro collaborazioni e sinergie.

#### **Obiettivo 2 - Comuni promotori di invecchiamento in salute**

I comuni del Cantone Ticino offrono alle persone in età avanzata delle attività di movimento, alimentazione equilibrata e partecipazione sociale.

### **Obiettivo 3 - Centri diurni promotori di salute**

I centri diurni socioassistenziali e ricreativi del Cantone Ticino offrono alle persone in età avanzata proposte validate e buone pratiche riguardanti l'attività fisica, l'alimentazione equilibrata, la salute mentale e la partecipazione sociale.

### **Obiettivo 4 - Personale sociosanitario promotore di invecchiamento in salute**

Il personale sociosanitario e di appoggio che prende in carico le persone anziane fragili al loro domicilio dispone di conoscenze e competenze adeguate per rafforzare le risorse degli anziani e dei loro familiari (autoefficacia<sup>10</sup>) riguardo ai temi della prevenzione delle cadute, della salute mentale e dell'isolamento sociale.

### **Obiettivo 5 - Rinforzo delle risorse delle persone in età avanzata**

Le persone in età avanzata residenti in Ticino dispongono di maggiori conoscenze e competenze riguardo all'adozione di comportamenti favorevoli alla salute e alla riduzione dei fattori di rischio delle cadute a domicilio e alle strategie per ridurre l'isolamento sociale e gli effetti di situazioni stressanti (autoefficacia e coping<sup>11</sup>).

## **1.8 Modelli di impatto**

I modelli di impatto descrivono le relazioni tra gli obiettivi cantonali riguardanti rispettivamente le fasi della vita "Infanzia, adolescenza, giovane età adulta", "Adulti", "Età avanzata" e le misure previste per il quadriennio 2025-2028. I modelli di impatto indicano inoltre gli effetti auspicati del Programma a medio termine e a lungo termine sulla salute della popolazione e dei gruppi bersaglio.

---

<sup>10</sup> L'autoefficacia corrisponde alla consapevolezza di essere capace di controllare la propria vita, tramite la messa in atto di specifiche attività, situazioni o aspetti del proprio funzionamento psicologico o sociale. In altre parole, è la percezione che abbiamo di noi stessi di sapere di essere in grado di fare, sentire, esprimere, essere o divenire qualcosa. Questo concetto, fortemente influenzato dallo psicologo Albert Bandura (Bandura 1978), ha acquisito una notevole importanza nel settore della salute.

<sup>11</sup> Questo concetto sviluppato da Lazarus & Folkman (1984) riguarda la capacità di gestire delle situazioni difficili. Il termine *coping* - traducibile letteralmente dall'inglese con "far fronte", "fronteggiare", "tenere testa" è impiegato in psicologia per indicare una serie di comportamenti messi in atto dagli individui per cercare di tenere sotto controllo, affrontare e/o minimizzare conflitti e situazioni o eventi stressanti.

**I.8.1 Fase della vita "Infanzia, adolescenza, giovane età adulta"**

Obiettivi cantionali	Output	Outcome intermediari	Outcome gruppi target	Impatto
	...che consentono alla direzione (strategica e operativa) del PAC e ai partner esterni di progetto di erogare le seguenti prestazioni:	per fare in modo che ...	per fare in modo che ...	per fare in modo che...
<b>Creazione di sinergie tra i moltiplicatori</b>	<b>Cantone:</b> I Promozione della salute dei giovani MR Rete per la promozione della salute nella prima infanzia MR Messa in rete partner PAC "Bambini, giovani e giovani adulti" C Comunicazione e pubblicazioni PAC	<b>... gli attori cantonali e i giovani ...</b> • creino connessioni e sinergie sul territorio per promuovere un'attività fisica regolare, un'alimentazione equilibrata e la salute mentale di bambini, ragazzi e giovani adulti. • trasmettano le informazioni del PAC su alimentazione, esercizio fisico e salute mentale alla popolazione generale, ai moltiplicatori e ai gruppi target. • sviluppino insieme un nuovo progetto e delle nuove attività su alimentazione, attività fisica e salute mentale.	<b>... la popolazione generale e i giovani ...</b> • conoscano i concetti e le raccomandazioni su attività fisica regolare, alimentazione equilibrata e la salute mentale di bambini, giovani e giovani adulti.	<b>I bambini e i giovani</b> • dispongano di una migliore salute mentale. • soffrano meno di patologie legate alla sedentarietà e alla malnutrizione. Diminuiscono i <b>costi della salute</b> legati alle MNT e alle malattie mentali. Diminuiscono le <b>disparità nel campo della salute</b> .
<b>Competenze dei moltiplicatori e condizioni favorevoli alla salute</b>	<b>Nidi dell'infanzia:</b> I Capriola P Fourchette verte P Formazione continua nidi dell'infanzia	<b>... i nidi dell'infanzia ...</b> • utilizzino le offerte sull'attività fisica, l'alimentazione equilibrata la salute mentale dei bambini. • creino un ambiente che consenta ai bambini di fare sufficiente attività fisica, seguire un'alimentazione equilibrata e promuovere la salute mentale dei bambini. • mettano il personale nelle condizioni di promuovere una sufficiente attività fisica dei bambini.	<b>... i bambini ...</b> • facciano regolarmente attività fisica e seguano un'alimentazione equilibrata nel contesto dei nidi dell'infanzia. • possano sviluppare il proprio senso di autoefficacia nel contesto dei nidi dell'infanzia.	
<b>Competenze dei moltiplicatori e condizioni favorevoli alla salute</b>	<b>Famiglie:</b> I Movimento, equilibrio e gusto I MiniMove I Parlare insieme di salute tra genitori immigrati I Pedibus C Campagna Salutepsi C Newsletter PAC "Bambini, giovani e giovani adulti" C Informazioni sui temi di salute C Grandi eventi	<b>... le famiglie ...</b> • utilizzino le offerte sull'attività fisica, l'alimentazione equilibrata la salute mentale dei bambini e dei giovani. • conoscano le offerte di servizi di consulenza a bassa soglia. • siano in condizione di promuovere l'attività fisica regolare e l'alimentazione equilibrata dei propri figli. • siano in condizione di promuovere la salute mentale dei propri figli.	<b>... i bambini e i giovani ...</b> • facciano regolarmente attività fisica e seguano un'alimentazione equilibrata nel contesto familiare. • possano sviluppare e rafforzare il proprio senso di autoefficacia e altre competenze di vita per mantenere una buona salute mentale.	
<b>Competenze dei moltiplicatori e condizioni favorevoli alla salute</b>	<b>Scuole / Extrascolastico:</b> I Movimento, equilibrio e gusto I Mostra "Conflitti, litigi e altre rotture" I Parlatevi con noi P Fourchette verte P Promuovere alimentazione, movimento e benessere in classe MR Rete delle scuole21 I Merende equilibrate	<b>... le scuole e l'extrascolastico ...</b> • utilizzino le offerte sull'attività fisica, l'alimentazione equilibrata la salute mentale dei bambini e dei giovani. • creino un ambiente che consenta ai bambini e ai giovani di fare sufficiente attività fisica e seguire un'alimentazione equilibrata. • creino un ambiente propizio per la salute mentale dei bambini e dei giovani.	<b>... i bambini e i giovani ...</b> • facciano regolarmente attività fisica e seguano un'alimentazione equilibrata nel contesto scolastico. • possano sviluppare e rafforzare il proprio senso di autoefficacia e altre competenze di vita nel contesto scolastico. • consumino una merenda equilibrata nel contesto extrascolastico.	
<b>Competenze del gruppo target</b>	<b>Tempo libero:</b> I Parlare insieme di salute tra giovani immigrati I PeerPower		<b>... i giovani ...</b> • possano migliorare e rafforzare le proprie competenze di vita per mantenere una buona salute mentale ed essere in grado di affrontare situazioni difficili.	

I.8.2 Fase della vita "Adulti"

Obiettivi cantonali	Output	Outcome intermediari	Outcome gruppi target	Impatto
	...che consentono alla direzione (strategica e operativa) del PAC e ai partner esterni di progetto di erogare le seguenti prestazioni:	per fare in modo che ...	per fare in modo che ...	per fare in modo che...
<b>Creazione di sinergie tra i moltiplicatori</b>	<b>Divisione della salute pubblica:</b> MR Rete cantonale SalutePsi	<b>... il Cantone ...</b> • favorisca un approccio olistico e un lavoro di rete tra i professionisti del settore della salute mentale volto a migliorare l'autoefficacia e il sostegno sociale delle persone che si trovano in situazioni di vulnerabilità.		<b>Le persone adulte</b> • dispongano di spazi pubblici che favoriscono la salute, la qualità di vita e la coesione sociale nei luoghi di vita. • aumentino la pratica di attività fisica e le loro relazioni sociali a livello locale. • sappiano gestire le situazioni di vulnerabilità e la fase di transizione dall'età adulta all'età avanzata. Diminuiscono i <b>costi della salute</b> legati alle MNT e alle malattie psichiche. Diminuiscono le <b>disparità di salute</b> .
<b>Spazi pubblici in salute</b>	<b>Comuni:</b> P Spazi pubblici in salute	<b>... i Comuni ...</b> • siano sensibilizzati sull'importanza della promozione della salute e dello sviluppo partecipativo di spazi pubblici quali risorse di salute a livello della loro popolazione. • realizzino e valorizzino degli spazi accessibili e invitanti che promuovono la salute e la coesione sociale .	<b>... le persone adulte ...</b> • partecipino alla progettazione degli spazi, favorendo così la loro partecipazione e la coesione sociale. • possano beneficiare di spazi pubblici che favoriscano l'inclusione e promuovano offerte di attività fisica e benessere. • svolgano un'attività fisica regolare a livello locale.	
<b>Competenze dei moltiplicatori e condizioni favorevoli alla salute</b>	<b>Professionisti della salute:</b> I Attivare le proprie risorse di salute I Favorire il benessere di persone in situazione di vulnerabilità	<b>...i professionisti attivi nel campo della salute ...</b> • possano indirizzare le persone adulte a offerte ad hoc a bassa soglia. • aiutino le persone in situazione di vulnerabilità a migliorare il loro senso di autoefficacia .	<b>... le persone adulte ...</b> • dispongano di un accesso a bassa soglia a offerte adeguate. • possano migliorare il loro senso di autoefficacia e ricevere sostegno sociale grazie all'impegno di professionisti e volontari.	
<b>Competenze del gruppo bersaglio</b>	<b>Adulti:</b> I Parlare insieme di salute tra padri immigrati I Prepararsi ad un invecchiamento in salute		<b>...le persone adulte ...</b> • possano usufruire di servizi di consulenza e sostegno a bassa soglia. • possano migliorare il proprio senso di autoefficacia e altre competenze di vita per mantenere una buona salute psichica ed essere in grado di affrontare le situazioni difficili e le fasi di transizione.	

I.8.3 Fase della vita "Età avanzata"

Obiettivi cantionali	Output	Outcome intermediari	Outcome gruppi target	Impatto
	...che consentono alla direzione (strategica e operativa) del PAC e ai partner esterni di progetto di erogare le seguenti prestazioni:	per fare in modo che ...	per fare in modo che ...	per fare in modo che...
<b>DSS promotore di invecchiamento attivo e in salute</b>	L'Ufficio del medico cantonale: MR Messa in rete partner PAC Età avanzata C Comunicazione e pubblicazioni PAC	... gli attori cantonali e i partner PAC... • creino connessioni e sinergie sul territorio per promuovere un'attività fisica regolare, un'alimentazione equilibrata e la salute mentale delle persone in età avanzata. • Trasmettano le informazioni sul PAC su alimentazione, esercizio fisico e salute mentale alla popolazione generale, ai moltiplicatori e ai gruppi target.	... la popolazione generale e i gruppi target ... • conoscano i principi dell'attività fisica regolare, l'alimentazione equilibrata e la salute mentale delle persone in età avanzata.	<b>Le persone anziane</b> • dispongano di una migliore autonomia. • abbiano una migliore qualità di vita. • dispongano di una migliore salute mentale. • soffrano meno di patologie legate alla sedentarietà e all'alimentazione non equilibrata. Diminuiscono i <b>costi della salute</b> legati alle MNT e alle malattie mentali. Diminuiscono le <b>disparità di salute</b> .
<b>Comuni promotori di invecchiamento in salute</b>	Comuni: I Comuni promotori di invecchiamento in salute I Passeggiate partecipative I Marchi Fourchette verte senior	... i Comuni ... • promuovano e incrementino le offerte riguardanti l'attività fisica, l'alimentazione equilibrata, la prevenzione delle cadute a domicilio. • contribuiscano alla creazione di un contesto abitativo che favorisca la partecipazione e il sostegno sociale delle persone anziane.	... le persone anziane ... • Svolgano un'attività fisica regolare e si alimentino in modo equilibrato. • Possano beneficiare di un contesto di vita locale che favorisce la partecipazione e il sostegno sociale.	
<b>Centri diurni promotori di salute</b>	Centri diurni socioassistenziali: P Centri diurni promotori di salute I Marchi Fourchette verte senior	...i centri diurni socioassistenziali ... • possano indirizzare le persone anziane a offerte ad hoc a bassa soglia, in particolare riguardanti l'attività fisica, l'alimentazione equilibrata, il benessere mentale e la prevenzione delle cadute a domicilio. • aiutino i professionisti e i volontari a crescere, aiutandoli a migliorare il senso di autoefficacia e il sostegno sociale delle persone anziane.	... le persone anziane ... • dispongano di un accesso a bassa soglia a offerte adeguate per la terza età. • possano migliorare il proprio senso di autoefficacia e il proprio sostegno sociale grazie all'impegno di professionisti e volontari.	
<b>Personale sociosanitario promotore di invecchiamento in salute</b>	Personale sociosanitario : P Infermieri di famiglia promotori di salute I Parlare insieme di salute tra curanti I Risorse personali prevenzione cadute a domicilio	... il personale sociosanitario ... • possa usufruire di consulenze e sostegno a bassa soglia, in particolare sulla prevenzione delle cadute a domicilio. • siano in grado di rafforzare il proprio senso di autoefficacia e sostegno sociale, riuscendo così ad affrontare le situazioni difficili.	...le persone anziane ... • possano usufruire di consulenza e sostegno a bassa soglia. • possano migliorare il proprio senso di autoefficacia e altre competenze di vita per mantenere una buona salute mentale ed essere in grado di affrontare le situazioni difficili.	
<b>Rinforzo delle risorse delle persone in età avanzata</b>	Personale anziani: I Risorse personali prevenzione cadute a domicilio C Comunicazione sull'invecchiamento in salute C Giornata Agili e forti nella vita		...le persone anziane ... • possano usufruire di servizi di consulenza e sostegno a bassa soglia. • possano migliorare il proprio senso di autoefficacia e altre competenze di vita per mantenere una buona salute psichica ed essere in grado di affrontare le situazioni difficili.	

## I.9 Visione d'insieme

			Visione: accedere a risorse e acquisire competenze a favore della salute e del ben-essere						
			TEMI						
			Alimentazione e movimento		Salute mentale				
			Progetto	Ente responsabile	Progetto	Ente responsabile			
PROGRAMMA D'AZIONE CANTONALE PROMOZIONE DELLA SALUTE 2025-2028	Fasi della vita	<b>Infanzia</b>  <b>Adolescenza</b>  <b>Giovane età adulta</b>	Obiettivi strategici	Livelli PAC	Interventi	Parlare insieme di salute tra persone migranti		SOS Ticino - Derman	
						MiniMove		Fondazione IdéeSport	
						Movimento, equilibrio e gusto		UMC - SPVS	
						Promozione della salute dei giovani		UMC - SPVS	
						Capriola	UMC - SPVS		
						Pedibus	Pedibus Ticino		
						Merende equilibrate	Tandem Ticino		
								PeerPower	Fondazione IdéeSport
								Mostra "Conflitti, litigi e altre rotture"	DECS
								Parlatevi con noi	Ass. Parlatevi con noi
			Policy	Fourchette verte	Fourchette verte				
				Promuovere alimentazione, movimento e benessere in classe		UMC - SPVS / SUPSI			
				Formazione continua nidi dell'infanzia		UMC - SPVS / UFAG			
			Messa in rete	Messa in rete partner PAC "Bambini, giovani e giovani adulti"		UMC - SPVS			
				Rete per la promozione della salute nella prima infanzia		UMC - SPVS			
				Rete delle scuole21		Radix Svizzera italiana			
			Comunicazione	Newsletter PAC "Bambini, giovani e giovani adulti"		UMC - SPVS			
				Informazioni su temi di salute		ACSI			
				<b>Alimentazione e movimento</b>		<b>Salute mentale</b>			
		<b>Adulti</b>	Gestione consapevole dei fattori che influenzano la salute e il ben-essere	Livelli PAC	Interventi	Attivare le proprie risorse di salute		UMC - SPVS + UACD	
Favorire il benessere di persone in situazione di vulnerabilità						UMC - SPVS			
Parlare insieme di salute tra padri immigrati						SOS Ticino - Derman			
Policy	Spazi pubblici in salute					UMC - SPVS			
Messa in rete	Rete Cantonale SalutePsi					OSC - UMC (SPVS)			
	Comunicazione	Prepararsi a un invecchiamento in salute		UMC - SPVS					
<b>Età avanzata</b>	Mantenimento dell'autonomia e del ben-essere	Livelli PAC	Interventi	Comuni promotori di invecchiamento in salute		Pro Senectute + partner			
				Parlare insieme di salute tra curanti		PIPA + GINCO			
				Caffè narrativi		Ass. Rete Caffè narrativi			
				Passeggiate partecipative	PIPA				
				Risorse personali prevenzione cadute a domicilio	PIPA				
				Promozione e valutazione dei marchi FV	Fourchette verte				
				Policy	Centri diurni promotori di salute		UMC - SPVS + UACD		
					Infermieri di famiglia promotori di salute (CAS)		UMC - SPVS + SUPSI		
				Messa in rete	Messa in rete partner PAC "Anziani"		UMC - SPVS		
				Comunicazione	Comunicazione sull'invecchiamento in salute		UMC - SPVS + partner		
		Giornata Agili e forti nella vita	SPVS + UPI						
<b>Popolazione</b>	Aumento delle conoscenze e della comprensione delle informazioni inerenti a salute e ben-essere	Livelli PAC	Comunicazione	Comunicazione e pubblicazioni PAC		UMC - SPVS			
				Eventi cantonali e regionali (Sportissima, slowUp)		UMC - SPVS			
				Salutepsi		UMC - SPVS			
			Gestione PAC		UMC - SPVS				
			Monitoraggio e Valutazione		UMC - SPVS				

## Pilotaggio del programma

### I.10 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 valutazione sanitaria. Il Servizio di promozione e di valutazione sanitaria (SPVS) assume l'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 alimentazione, movimento e salute mentale organizzate a livello nazionale da Promozione Salute Svizzera e dall'Ufficio federale della salute pubblica (UFSP) e a livello intercantonale nell'ambito della Commissione di prevenzione e promozione della salute (CPPS) della Conférence latine des affaires sanitaires et sociales (CLASS) e dell'Associazione nazionale dei responsabili della promozione della salute (ARPS).

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 diverse organizzazioni partner e da un incontro annuale di messa in rete con tutti i partner.

### I.11 Implementazione

In seguito all'approvazione del programma e relativo preventivo dalla Fondazione Promozione Salute Svizzera e dal 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 finanziamenti, mentre progetti singoli e/o con un coinvolgimento finanziario minore sono regolati tramite risoluzioni governative.

### I.12 Meta-informazioni

#### Servizio responsabile del Programma

Ufficio del medico cantonale, Servizio di promozione e 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

## **Responsabilità operativa del Programma**

Alessia Antonietti  
Co-gestione programma e comunicazione  
alessia.antonietti@ti.ch

Angelo Tomada  
Co-gestione programma e contabilità  
angelo.tomada@ti.ch

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

## Valutazione

### I.13 Valutazione annuale

I contratti di prestazione stipulati dal SPVS con i partner del PAC prevedono la stesura di rapporti di attività semestrali e annuali che permettono di valutare lo stato di implementazione delle misure (valutazione di output) e, se del caso, l'adozione di eventuali modifiche dei progetti o la loro interruzione.

Il contratto quadriennale tra il SPVS e PSCH prevede inoltre lo svolgimento di un incontro semestrale per discutere lo stato di avanzamento del programma e la valutazione annuale delle singole misure e il relativo perseguimento degli obiettivi cantonali tramite la piattaforma informatica Promotion Digitale.

### I.14 Valutazione complessiva

Promozione Salute Svizzera prevede la realizzazione di valutazioni complessive dei PAC a livello svizzero (valutazione degli effetti e degli impatti) e di singole misure che potranno successivamente essere considerate "buone pratiche" e inserite nella Lista di orientamento destinata ai cantoni.

PSCH realizzerà una valutazione intermedia dei PAC pilota riguardanti la fase di vita "Adulti" al termine del secondo anno.

## Costi e finanziamenti

I costi complessivi del PAC Promozione della salute 2025-2028 ammontano a 5'004'000 CHF e riguardano i costi per la realizzazione delle misure previste per le tre principali fasi della vita. Le chiavi di ripartizione del finanziamento stabilite da PSCH sono differenti per le fasi della vita "Bambini e anziani" e la fase pilota "Adulti" e permettono di includere anche i costi delle risorse umane nella parte a carico del Cantone.

La chiave di ripartizione prevista per il finanziamento del PAC ordinario "Bambini e anziani" è per metà a carico del Cantone e metà a carico di PSCH. Il Cantone contribuisce con un finanziamento di 2'500'000 CHF, di cui 2'070'000 in risorse umane.

Per quanto concerne il PAC fase pilota "Adulti", la ripartizione del finanziamento è di un terzo a carico del Cantone, esclusivamente tramite la messa a disposizione di risorse umane del DSS corrispondente a 224'000 CHF, e di due terzi a carico di PSCH (400'000 CHF).

### Costi e finanziamenti complessivi per il PAC Promozione della salute 2025-2028

	2025		2026		2027		2028		TOTALE	
Finanziamento PSCH	628'000	50.0%	628'000	50.3%	628'000	50.7%	620'000	49.1%	2'504'000	50.1%
Finanziamento DSS	627'000 (di cui RU 518'000)	50.0%	620'000 (di cui RU 511'000)	49.7%	611'000 (di cui RU 504'000)	49.3%	642'000 (di cui RU 537'000)	50.9%	2'500'000 (di cui RU 2'070'000)	49.9%
Costo PAC complessivo	1'255'000	100%	1'248'000	100%	1'239'000	100%	1'262'000	100%	5'004'000	100%

### Costi e finanziamenti per il PAC ordinario "Bambini e Anziani"

	Bambini, adolescenti, giovani adulti		Età avanzata		PAC gestione e valutazione		TOTALE	
Finanziamento PSCH	1'230'000	48.8%	874'000	48.1%	0	0%	2'104'000	48.0%
Finanziamento DSS (RU: 81.1%)	1'289'500	51.2%	942'500	51.9%	44'000	100%	2'276'000	52.0%
Costo totale	2'519'500	100%	1'816'500	100%	44'000	100%	4'380'000	100%

### Costi e finanziamenti per il PAC fase pilota "Adulti"

	Adulti		PAC gestione e valutazione		TOTALE	
Finanziamento PSCH	400'000	65.5%	0	0%	400'000	64.1%
Finanziamento DSS (RU: 100%)	211'000	34.5%	13'000	100%	224'000	35.9%
Totale	611'000	100%	13'000	100%	624'000	100%

## Allegati

## 9.1 Schede dei progetti

Obiettivi cantonali 3 + 5	<b>Fase della vita: Infanzia, adolescenza, giovane età adulta</b> x Interventi <input type="checkbox"/> Policy <input type="checkbox"/> Rete e coordinamento <input type="checkbox"/> Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>Parlare insieme di salute tra persone migranti</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Esistente
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	SOS Ticino
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	OSC Esperti di salute mentale SACD ACSI Consultori di salute sessuale (EOC) Psicomotriciste Igieniste dentali
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Persone con percorso migratorio (in particolare giovani e madri e, indirettamente, i loro famigliari (es. figli)).
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Il servizio MigrAzione di SOS Ticino si occupa della consulenza e dell'accompagnamento sociale (richieste e problemi quotidiani in ambito sanitario, scolastico, giuridico, ecc.) di richiedenti l'asilo e di rifugiati. Fa parte di SOS Ticino anche l'Agenzia Derman che si occupa dei mediatori interculturali.
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	I progetti che coinvolgono persone migranti devono essere flessibili e adeguarsi ai flussi migratori e alla composizione degli arrivi che possono variare di anno in anno. A partire da una valutazione degli operatori sociali di SOS Ticino e dei mediatori interculturali, si constata che alle persone migranti non vengano offerte sufficienti occasioni di scambio durante le quali affrontare i temi riguardanti la salute, compresa la salute mentale, con dei professionisti. Questo può comportare una conoscenza e un accesso insufficienti alla rete sociosanitaria di riferimento e alle informazioni riguardanti la promozione della salute e la prevenzione.
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Incontri di informazione, sensibilizzazione, discussione e scambio sulle tematiche riguardanti la salute e il benessere organizzati in funzione dell'età e del target (giovani e madri), con la presenza di professionisti dell'ambito e, se necessario, di un mediatore interculturale. La salute e il benessere sono il tema base degli incontri. I contenuti sono invece pianificati insieme ai partecipanti, ai mediatori interculturali e ai professionisti dell'ambito, a partire dai bisogni e dalle richieste.
<b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informare e sensibilizzare persone migranti su varie tematiche riguardanti la salute in funzione dei loro bisogni (salute mentale, genitorialità, salute nella prima infanzia, ecc.) per rafforzare le loro competenze in quest'ambito e il loro potenziale di salute.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Offrire alle persone migranti dei momenti di socializzazione, di scambio, di confronto tra loro, con vari professionisti della salute e con mediatori interculturali.</li> <li>• Sensibilizzare i professionisti coinvolti sulle specificità di questa utenza e sulle differenze culturali riguardanti le rappresentazioni della salute.</li> </ul>
<p><b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b> Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificare le comunità straniere e costituire dei gruppi di parola suddivisi per età e target (giovani e madri) e, se necessario, per provenienza linguistico-culturale.</li> <li>• Identificare e contattare i professionisti dell'ambito e i mediatori interculturali.</li> <li>• Pianificare incontri sui temi di salute e benessere.</li> <li>• Identificare i bisogni e i temi prioritari nell'ambito della salute da parte dei gruppi.</li> <li>• Svolgimento degli incontri.</li> </ul>
<p><b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di nuovi gruppi di incontro organizzati: almeno 3 per i giovani e almeno 4 per le madri</li> <li>• Numero di moltiplicatori raggiunti (mediatori e professionisti): almeno 2 per i giovani e almeno 7 per le madri</li> <li>• Numero di partecipanti coinvolti: 27 per i giovani e 27 per le madri</li> <li>• Numero di partecipanti a ogni incontro: almeno 4</li> <li>• Percentuale di persone che partecipa almeno a 3 incontri: 70%</li> <li>• Apprezzamento degli incontri da parte dei partecipanti: almeno l'80% si dichiara soddisfatto</li> <li>• Aumento delle conoscenze in salute: almeno il 75% dei partecipanti ritiene di aver acquisito nuove conoscenze</li> <li>• Mettere in pratica le conoscenze: almeno il 50% dei partecipanti ha l'intenzione di mettere in pratica le conoscenze apprese</li> <li>• Valutazione dell'andamento degli incontri da parte dei mediatori e dei professionisti</li> <li>• Numero di bambini indirettamente raggiunti: almeno 40</li> </ul>
<p><b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di gruppi di incontro organizzati: almeno 6 per i giovani e almeno 8 per le madri</li> <li>• Numero di moltiplicatori raggiunti (mediatori e professionisti): almeno 2 per i giovani e almeno 7 per le madri</li> <li>• Numero di partecipanti agli incontri: 54 per i giovani e 54 per le madri</li> <li>• Numero di partecipanti a ogni incontro: almeno 4</li> <li>• Percentuale di persone che partecipa almeno a 3 incontri: 70%</li> <li>• Apprezzamento degli incontri: almeno l'80% dei partecipanti si dichiara soddisfatto</li> <li>• Aumento delle conoscenze in salute: almeno il 75% dei partecipanti ritiene di aver acquisito nuove conoscenze</li> <li>• Mettere in pratica le conoscenze: almeno il 50% dei partecipanti ha l'intenzione di mettere in pratica le conoscenze apprese</li> <li>• Valutazione dell'andamento degli incontri da parte dei mediatori e dei professionisti</li> <li>• Numero di bambini indirettamente raggiunti: almeno 80</li> </ul>

<p><b>Pari opportunità</b> 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?</p>	<p>Gli incontri sono offerti gratuitamente a persone altrimenti difficilmente raggiunte da offerte specifiche sul territorio. Gli incontri sono organizzati regionalmente per facilitare gli spostamenti, inoltre è rimborsato il costo del trasporto pubblico. Per i gruppi che coinvolgono le madri, viene organizzato un servizio di accudimento per i figli per facilitare la loro partecipazione.</p>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<p>Gli incontri sono organizzati regionalmente per limitare gli spostamenti, inoltre ai partecipati che non possono andare a piedi viene rimborsato il costo del mezzo pubblico. Vengono valutati attentamente i materiali da distribuire in forma cartacea.</p>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>Le competenze acquisite grazie al progetto da parte dei partecipanti, ma anche dei professionisti e dei mediatori interculturali, potranno avere un effetto durevole sia sulle persone che sono state coinvolte sia un effetto moltiplicatore all'interno delle reti informali e formali di appartenenza.</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<p>Al momento non si segnalano particolari opportunità comunicative o eventi da diffondere.</p>

Obiettivo cantonale 3	<b>Fase della vita: Infanzia, adolescenza, giovane età adulta</b> x Interventi □ Policy □ Rete e coordinamento □ Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>MiniMove</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Esistente
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	Fondazione IdéeSport
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Comuni Comunità straniera Associazioni famiglie diurne Progetto genitori SOS-Ticino Pro Juventute-consulenza genitori Consultori genitore-bambino Foyers Croce Rossa Ticino Esperti di salute mentale Pedo-psicologi Pedagogisti Psicomotricisti e altre figure specializzate nell'accompagnamento 0-5 anni Associazioni di accoglienza/accompagnamento per persone migranti Unità interdipartimentale per l'integrazione Servizio per l'integrazione degli stranieri Centro per la prevenzione delle discriminazioni
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Bambini/e da 0 a 5 anni e le loro famiglie, in particolare famiglie con percorso migratorio. Giovani e richiedenti l'asilo minorenni non accompagnati (RMNA)
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Famiglia / Casa Comune / Quartiere / Contesto abitativo / Tempo libero Esperienza professionale
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	<i>MiniMove</i> offre spazi di incontro e movimento a famiglie di origini e di condizioni diverse, permettendo la costituzione di una rete sociale più ampia e un miglior inserimento nella comunità. Il progetto è aperto a tutte/i e gratuito. Inoltre, si concentra durante i mesi invernali dell'anno, periodo in cui le occasioni di movimento sono ridotte. Il progetto comprende anche il coinvolgimento di giovani coach, in particolare migranti e richiedenti l'asilo minorenni non accompagnati (RMNA), in aumento in Canton Ticino. L'idea è di favorire l'integrazione sociale dei RMNA.
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	<i>MiniMove</i> prevede la creazione e il mantenimento di un luogo d'incontro la domenica pomeriggio per bambini/e da 0 a 5 anni e i loro adulti di riferimento. Il servizio è offerto durante i periodi freddi dell'anno e prevede un buon equilibrio tra spazi strutturati e liberi favorendo così il movimento e la socializzazione nel tempo libero. Per lo svolgimento del progetto sono coinvolti giovani coach migranti che vengono preparati grazie a momenti ad hoc di condivisione e scambio tra pari.

<p><b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?</p>	<p>Entro la fine del Programma:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• i bambini e le bambine svolgono attività motorie adeguate all'età durante i mesi freddi dell'anno;</li> <li>• le famiglie (con anche una percentuale di popolazione in condizioni socioeconomiche precarie e/o con un passato migratorio) si incontrano;</li> <li>• le famiglie hanno accesso a informazioni (multilingue) e svolgono attività sui temi di promozione della salute;</li> <li>• i/le bambini/e sperimentano una merenda equilibrata;</li> <li>• le famiglie sono informate su alcuni servizi a loro disposizione sul territorio legati alla promozione della salute nella prima infanzia;</li> <li>• la rete di contatti con altri enti e organizzazioni operative nell'ambito dell'integrazione e del sostegno alla prima infanzia viene consolidata;</li> <li>• si incrementa la presenza e l'integrazione dei giovani migranti (RMNA) nei team di lavoro;</li> <li>• il progetto <i>MiniMove</i> viene proposto e aggiornato in un nuovo Comune.</li> </ul>
<p><b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b> Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizzare e implementare pomeriggi di movimento gratuiti in palestra per bambini tra i 0 e i 5 anni e le loro famiglie.</li> <li>• Offrire una merenda equilibrata durante le domeniche pomeriggio.</li> <li>• Proporre momenti di sensibilizzazione e informazione sui temi di promozione della salute (alimentazione, movimento, salute mentale, genitorialità) rivolti ai genitori.</li> <li>• Incentivare la collaborazione tra enti e associazioni che si occupano a livello locale e regionale della prima infanzia e del tema dell'integrazione.</li> <li>• Formare una squadra di coach (educazione tra pari).</li> <li>• Organizzare incontri aggiuntivi per la preparazione di coach con percorso migratorio (RMNA) e accompagnare i team sulle tematiche d'integrazione durante l'arco della stagione.</li> <li>• Promozione del progetto in altri Comuni.</li> </ul>
<p><b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di bambini/e partecipanti: 1'700</li> <li>• Numero di persone adulte partecipanti: 1'700</li> <li>• Costanza di partecipazione: almeno il 50% dei partecipanti frequenta più volte il progetto (dal 10% al 45% dei pomeriggi) e il 10% partecipa a più del 50% dei pomeriggi.</li> <li>• Offerta di merenda equilibrata: in tutti i pomeriggi è offerta una merenda equilibrata.</li> <li>• Numero di incontri sui temi di promozione della salute: almeno 18.</li> <li>• Percentuale popolazione residente e straniera o con passato migratorio: almeno il 25% dei partecipanti ha un percorso migratorio.</li> <li>• Numero di incontri specifici per coach migranti (RMNA): almeno 7</li> <li>• Numero di giovani RMNA coinvolti: almeno 25</li> </ul>
<p><b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di bambini/e partecipanti: 3'400</li> <li>• Numero di persone adulte partecipanti: 3'400</li> <li>• Costanza di partecipazione: almeno il 50% dei partecipanti frequenta più volte il progetto (dal 10% al 45% dei pomeriggi) e il 10% partecipa a più del 50% dei pomeriggi.</li> <li>• Offerta di merenda equilibrata: in tutti i pomeriggi è offerta una merenda equilibrata.</li> <li>• Numero di incontri sui temi di promozione della salute: almeno 36</li> <li>• Percentuale popolazione residente e straniera o con passato migratorio: almeno il 25% dei partecipanti ha un percorso migratorio.</li> <li>• Numero di incontri specifici per coach migranti (RMNA): almeno 14</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di giovani RMNA coinvolti: almeno 48</li> <li>• Numero di nuovi progetti <i>MiniMove</i>: 1</li> </ul>
<p><b>Pari opportunità</b> 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?</p>	<p>Il progetto mira a promuovere la salute con gruppi economicamente svantaggiati, con un basso livello di istruzione e un percorso migratorio. Vengono curati quindi i contatti con comunità straniere ed enti/ associazioni che sono a contatto con famiglie straniere o in uno stato socioeconomico precario. Il progetto è gratuito e non è necessaria nessuna iscrizione. La comunicazione alle famiglie avviene in più lingue e la squadra di lavoro è multiculturale. Il coinvolgimento di RMNA permette inoltre di dare loro una possibilità di impegnarsi in un progetto favorendo la loro integrazione sociale. Vengono trasmessi anche strumenti ai capi progetto e coach per favorire le competenze interculturali. Attualmente i <i>MiniMove</i> attivi coprono tre principali regioni del Canton Ticino (Bellinzonese, Luganese e Mendrisiotto).</p>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<p>Il progetto prevede l'utilizzo di spazi esistenti (palestre scuole comunali) e raggiungibili anche con i mezzi pubblici. La merenda offerta segue i principi della stagionalità e il materiale cartaceo da distribuire viene attentamente valutato.</p>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>I progetti sono pianificati a medio-lungo termine in collaborazione con i Comuni e monitorati tramite i gruppi di lavoro. Il consolidamento del progetto è portato avanti da IdéeSport che si impegna a implementare i progetti a lungo termine.</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<p>Promozione di eventi "speciali" (collaborazioni con altri enti) e festeggiamenti di ricorrenze particolari (giubilei).</p>

Obiettivi cantonali 3 + 4	<b>Fase della vita: Infanzia, adolescenza, giovane età adulta</b> x Interventi □ Policy □ Rete e coordinamento □ Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>Movimento, equilibrio e gusto</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Esistente
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	SPVS
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Servizio di medicina scolastica Dipartimento dell'educazione, della cultura e dello sport SUPSI, Dipartimento formazione e apprendimento Associazione traffico e ambiente, Coordinamento Pedibus Ticino Radix Svizzera italiana Dietiste/i ASDD Cuochi in dietetica Esperti di movimento/psicomotricità Esperti di didattica Esperti di salute mentale Conferenza cantonale dei direttori Conferenza cantonale dei genitori Assemblee genitori
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Bambini delle scuole dell'infanzia ed elementari Personale insegnante Genitori/Persone responsabili dell'educazione
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Scuola
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Sovrappeso, abitudini alimentari e di movimento non adeguate sono presenti nei bambini ticinesi. Oltre al benessere fisico, la componente mentale della salute è fondamentale. La scuola è un contesto ideale nel quale trasmettere conoscenze di salute e promuovere comportamenti favorevoli alla salute nell'ambito dei temi del PAC.
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Formazione e sensibilizzazione
<b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: <ul style="list-style-type: none"> <li>• I docenti e le docenti sono formati su come promuovere l'alimentazione equilibrata, sufficiente movimento e ben-essere a scuola.</li> <li>• I genitori sono sensibilizzati su come promuovere l'alimentazione equilibrata, sufficiente movimento e ben-essere in famiglia.</li> <li>• L'istituto scolastico è sensibilizzato su come promuovere l'alimentazione equilibrata, sufficiente movimento e ben-essere a scuola</li> </ul>
<b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definizione delle formazioni docenti e degli incontri per i genitori</li> <li>• Realizzazione delle formazioni docenti e degli incontri per i genitori</li> </ul>

<p>Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analisi dei bisogni e diffusione di materiali per incentivare il movimento</li> <li>• Sviluppo di un ancoraggio per le vecchie scuole partecipanti al progetto</li> <li>• Valutazione formazioni docenti</li> <li>• Implementazione della tematica salute mentale</li> <li>• Supporto puntuale a scuole (SI e SE) non iscritte al progetto per lo sviluppo di attività didattiche nell'ambito della promozione della salute, in particolare in sinergia con la Rete delle scuole<sup>21</sup></li> </ul>
<p><b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di istituti partecipanti: almeno 2</li> <li>• Numero di formazioni docenti: almeno 12</li> <li>• Numero di docenti formati: almeno 20</li> <li>• Numero di incontri per genitori/famiglie: almeno 4</li> <li>• Numero di genitori partecipanti agli incontri: almeno 30</li> <li>• Numero di bambini (SI + SE) partecipanti ai pomeriggi per famiglie: almeno 30</li> <li>• Numero di istituti che ha ricevuto materiali di movimento: almeno 2</li> </ul>
<p><b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di istituti partecipanti: almeno 4</li> <li>• Numero di formazioni docenti: almeno 24</li> <li>• Numero di docenti formati: almeno 40</li> <li>• Numero di incontri per genitori/famiglie: almeno 8</li> <li>• Numero di genitori partecipanti agli incontri: almeno 60</li> <li>• Numero di bambini (SI + SE) partecipanti ai pomeriggi per famiglie: almeno 60</li> <li>• Numero di istituti che ha ricevuto materiali di movimento: almeno 4</li> <li>• Percentuale di docenti che ha aumentato le conoscenze: almeno il 70%</li> </ul>
<p><b>Pari opportunità</b> 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?</p>	<p>Il progetto per le scuole è gratuito. I materiali sono offerti e rimangono alla scuola anche dopo la fine del progetto.</p>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<p>I materiali distribuiti sono forniti in versione elettronica. Le formazioni docenti e gli incontri per i genitori sono organizzati direttamente in sede. Nel progetto sono inoltre introdotti temi legati alla sostenibilità (es. stagionalità di frutta e verdura, promozione dell'acqua del rubinetto, mobilità lenta).</p>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>Dopo la fine del progetto si auspicano degli effetti a lungo termine, sia nei percorsi didattici realizzati dai docenti, sia nelle offerte più strutturali all'interno dell'istituto scolastico. Tutti i materiali forniti rimangono all'istituto, permettendo un utilizzo anche da parte di classi future.</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promozione del progetto attraverso la newsletter del PAC "Promozione della salute" e i canali social del DSS</li> <li>• Pubblicazione di alcuni materiali elaborati sulla pagina del sito SPVS</li> </ul>

Obiettivo cantonale 1	<b>Fase della vita: Infanzia, adolescenza, giovane età adulta</b> X Interventi <input type="checkbox"/> Policy <input type="checkbox"/> Rete e coordinamento <input type="checkbox"/> Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>Promozione della salute dei giovani</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Nuovo
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	SPVS
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Ufficio famiglie e giovani (UFAG) Servizio medico psicologico (OSC) Divisione della scuola (DECS) Pro Juventute Svizzera italiana Pro Juventute consulenza 147 Centro competenze psicologia applicata SUPSI Divisione della formazione professionale (DECS) Radix S.I. RSI EDU Eventuali altri (Idéesport, scuole, centri giovani, ecc.)
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Giovani 12-16 anni Giovani 17-20 anni
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Scuola e tempo libero
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	<p>L'età giovanile è un periodo di vita complesso: una fase di transizione dall'età infantile all'età adulta, caratterizzata da cambiamenti (fisici, emotivi, relazionali, sociali), dalla ricerca della propria identità e dalla costruzione di sé. Durante l'adolescenza cambia il peso conferito ai propri pari - amici e coetanei diventano molto importanti. La priorità data ai pari spinge i giovani a fare il possibile per essere accettati e integrati, per evitare l'esclusione dal gruppo, anche assumendosi dei rischi per la salute. L'opinione e l'influenza dei giovani è tale da riuscire a condizionarne il comportamento in maniera positiva o negativa.</p> <p>I giovani sono bersagli molto interessanti per il settore commerciale e per questo sono esposti a campagne di marketing sempre più mirate, dirette e "aggressive" che hanno lo scopo di promuovere prodotti, servizi e modelli che spesso risultano essere sfavorevoli alla loro salute. Ad esempio il consumo di cibo di bassa qualità («junk food») o modelli di bellezza irrealistici. A queste si aggiunge un sempre più frequente (ab)uso di mezzi tecnologici, videogiochi e social media – piattaforme che vengono costantemente ottimizzate per aumentarne il tempo di utilizzo –, incentivato dalla continua ricerca di approvazione, così importante a quest'età.</p> <p>Questi fattori possono influenzare le scelte e le abitudini di consumo dei giovani e avere un impatto negativo sulla loro salute. I dati della recente indagine HBSC sui giovani di 11-15 anni rileva in particolare un aumento del consumo del cibo da "fast food", difficoltà ad addormentarsi, una prevalenza dell'uso dei social media rispetto ad altre attività online quali videogiochi e film in streaming. L'indagine rileva inoltre, soprattutto per le ragazze, un aumento di sintomi psicoaffettivi (tristezza, rabbia, ansia,</p>

	<p>stanchezza) e un frequente utilizzo dei social media per fuggire da sentimenti negativi.</p> <p>Nell'ambito della salute pubblica, è importante sostenere i giovani nel rafforzamento delle risorse individuali e nell'acquisizione di competenze per affrontare le diverse sfide evolutive che l'adolescenza comporta. Per favorire un maggiore benessere e preservare la salute, è dunque opportuno promuovere l'aumento delle conoscenze e lo sviluppo o il consolidamento di competenze affinché le fasce d'età più giovani possano esercitare un maggiore controllo sulla propria salute attraverso scelte consapevoli, strumenti e risorse per prendersi e avere cura di sé.</p>
<p><b>Tipo d'intervento</b>                  Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento                  Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?</p>	<p>Approccio partecipativo                  Sensibilizzazione                  Attività di comunicazione</p>
<p><b>Obiettivi di realizzazione</b>                  A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?</p>	<p>Entro la fine del Programma:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• I giovani sono coinvolti nello sviluppo del progetto.</li> <li>• I giovani sono coinvolti nella realizzazione delle misure.</li> <li>• I giovani sono sensibilizzati e più consapevoli su ciò che li fa stare bene e ciò che ha effetti negativi sulla loro salute e sul loro benessere.</li> <li>• I giovani scoprono risorse per prendersi cura di sé</li> <li>• I giovani conoscono le risorse sul territorio per favorire la propria salute.</li> </ul>
<p><b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b>                  Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Completamento e consolidamento del gruppo di lavoro composto da professionisti: riflessioni comuni sull'organizzazione del progetto, definizione e sviluppo di misure.</li> <li>• Creazione di un gruppo di accompagnamento composto da giovani di scuola media (2025-2026).</li> <li>• Creazione di un gruppo di accompagnamento composto da giovani di 17-20 anni (2027-2028).</li> <li>• Rilevazione delle esigenze e degli interessi dei giovani, diversificati per età, relativi alle tematiche di salute da approfondire.</li> <li>• Riflessioni con i due gruppi di giovani per la realizzazione di misure di informazione e sensibilizzazione.</li> <li>• Collaborazione con enti sul territorio per la realizzazione delle misure definite.</li> <li>• Realizzazione di contenuti mediali su vari temi di promozione della salute (relativi a alimentazione, movimento, salute mentale, competenze di salute) in collaborazione con RSI EDU.</li> </ul>
<p><b>Indicatori di valutazione intermedi</b>                  Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di partner coinvolti: almeno 5</li> <li>• Numero di giovani di 12-16 anni coinvolti: almeno 5</li> <li>• Numero di collaborazioni avviate: almeno 2</li> <li>• Numero di video realizzati in collaborazione con RSI EDU: almeno 2</li> <li>• Numero di ulteriori misure definite e avviate: almeno 1</li> <li>• Diffusione delle misure</li> </ul>
<p><b>Valutazione finale del progetto</b>                  Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di partner coinvolti: almeno 5</li> <li>• Numero di giovani di 17-20 anni coinvolti: almeno 5</li> <li>• Numero di giovani totali coinvolti: almeno 10</li> <li>• Soddisfazione dei giovani coinvolti nei gruppi di lavoro: almeno il 70% ritiene utile il proprio coinvolgimento</li> <li>• Aumento delle conoscenze in salute: almeno il 60% ritiene di aver acquisito nuove conoscenze e competenze</li> <li>• Numero di video realizzati in collaborazione con RSI EDU: almeno 4</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di ulteriori misure realizzate: almeno 2</li> <li>• Temi trattati: tutti i 3 temi del PAC "Promozione della salute"</li> <li>• Canali di comunicazione: almeno 2</li> </ul>
<p><b>Pari opportunità</b> 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?</p>	<p>Il progetto tiene conto dei concetti di "promozione della salute di genere", per promuovere la salute e il benessere in modo equo e inclusivo, tenendo conto dei fattori e delle differenze che influenzano la salute in base al genere.</p> <p>Si rivolge ai giovani e alle giovani dai 12 anni (1° media) ai 20 anni, adattando i contenuti e le relative modalità di comunicazione all'età.</p>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<p>La comunicazione e i materiali prodotti saranno principalmente in formato digitale e non cartaceo.</p>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>Il materiale prodotto verrà diffuso attraverso diversi canali e sarà disponibile per essere utilizzato anche dopo la conclusione del Programma.</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<p>Comunicazione sui social media sia per quanto riguarda l'organizzazione del progetto (es. coinvolgimento giovani), sia delle attività e del materiale prodotto.</p> <p>Comunicato stampa per il lancio delle prime misure.</p> <p>Pubblicazione e aggiornamento progetto sul sito web SPVS.</p>

Obiettivo cantonale 2	<b>Fase della vita: Infanzia, adolescenza, giovane età adulta</b> x Interventi □ Policy □ Rete e coordinamento □ Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>Capriola – Movimento nei nidi dell'infanzia</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Esistente
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	SPVS Psicomotricista (capo-progetto)
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Ufficio per il sostegno a enti e attività per le famiglie e i giovani (UFaG) Associazione delle strutture d'accoglienza per l'infanzia della Svizzera italiana (ATAN) Ufficio prevenzione infortuni (UPI) Esperti per le formazioni
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Direzione dei nidi dell'infanzia Educatrici e educatori dei nidi dell'infanzia Bambini fino a 4 anni Famiglie
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Educazione e assistenza extrafamiliare
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Da gennaio 2019 a giugno 2024 sono state organizzate 5 edizioni del progetto Capriola coinvolgendo 32 nidi dell'infanzia. Dal sondaggio realizzato durante il PAC 2013-2016, il 90% dei nidi dell'infanzia che vi ha risposto si è dichiarato interessato a partecipare a un progetto di formazione e di sensibilizzazione sull'alimentazione equilibrata e l'attività fisica. Inoltre, da successivi contatti telefonici con diverse strutture, si può constatare che tale interesse sia confermato e che ci siano quindi ancora potenziali nidi dell'infanzia da coinvolgere nel progetto. In Ticino, a oggi, ci sono in totale 74 strutture.
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	I nidi dell'infanzia che partecipano a Capriola nominano 2 rappresentanti che partecipano agli 8 incontri previsti dal progetto. Due di questi incontri sono formazioni individuali nelle singole strutture e una coinvolge tutta l'équipe educativa. L'intervento è basato sull'esperienza del progetto Purzelbaum.
<b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il personale dei nidi dell'infanzia è consapevole dell'importanza del movimento regolare nella prima infanzia per lo sviluppo generale del bambino.</li> <li>• Il personale dei nidi dell'infanzia sa come promuovere e integrare il movimento nelle attività quotidiane della propria struttura.</li> <li>• Gli spazi interni ed esterni del nido dell'infanzia sono organizzati affinché favoriscano e promuovano il movimento.</li> <li>• Nella quotidianità del nido dell'infanzia si aumenta la durata delle attività di movimento.</li> <li>• I nidi dell'infanzia coinvolgono le famiglie nel progetto secondo le modalità concordate all'interno di ogni struttura.</li> <li>• I nidi dell'infanzia che hanno terminato il progetto Capriola ricevono informazioni utili per continuare a implementare il progetto e contenuti da trasmettere alle famiglie.</li> </ul>

<p><b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b> Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contatti con i nidi dell'infanzia per l'iscrizione al progetto.</li> <li>• Gestione amministrativa, coordinamento e supervisione dello svolgimento di Capriola per un totale di 6 incontri comuni e 2 incontri individuali per ogni nido dell'infanzia partecipante (gestione operativa delegata tramite mandato esterno al capo-progetto).</li> <li>• Aiuto finanziario ai nidi dell'infanzia per la riorganizzazione degli spazi oppure l'acquisto di materiali per favorire il movimento.</li> <li>• Sviluppo e diffusione di almeno un materiale informativo annuale (Semi di Capriola) per i nidi dell'infanzia che hanno partecipato al progetto.</li> <li>• Sviluppo, implementazione e analisi di valutazioni sulle formazioni.</li> </ul>
<p><b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di nidi dell'infanzia che hanno partecipato al progetto Capriola: 12</li> <li>• Numero di materiali informativi sviluppati e diffusi ai nidi dell'infanzia in seguito alla fine del progetto: 2</li> <li>• Numero di bambini &lt; 1 anno indirettamente raggiunti: 60</li> <li>• Numero di bambini tra 1 e 4 anni indirettamente raggiunti: 240</li> </ul>
<p><b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di nidi dell'infanzia che hanno partecipato al progetto Capriola: 18</li> <li>• Valutazione del progetto: almeno l'80% dei partecipanti dichiara di aver raggiunto totalmente, o in parte, gli obiettivi prefissati per la propria struttura all'inizio del progetto.</li> <li>• Valutazione del progetto: almeno l'80% dei partecipanti afferma che i bambini si muovono di più rispetto all'inizio del progetto.</li> <li>• Numero di bambini &lt; 1 anno indirettamente raggiunti: 90</li> <li>• Numero di bambini tra 1 e 4 anni indirettamente raggiunti: 360</li> </ul>
<p><b>Pari opportunità</b> 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?</p>	<p>Il progetto è gratuito e aperto a tutti i nidi dell'infanzia presenti sul territorio. Gli incontri sono inoltre pianificati per fare in modo che tutti i nidi, indipendentemente dalla loro organizzazione, possano partecipare.</p>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<p>Il progetto raggruppa nidi della stessa regione per organizzare gli incontri in luoghi vicini e limitare i spostamenti. Un'attenzione particolare viene data anche all'utilizzo di materiali riciclati per creare e svolgere attività di movimento (es. scatole di cartone, sacchetti di carta, ecc.).</p>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>Il progetto punta alla riorganizzazione degli spazi nei nidi dell'infanzia e delle routine giornaliere per dei cambiamenti a lungo termine. Inoltre, i nidi dell'infanzia che hanno partecipato al progetto, per mantenere il marchio Capriola, sono tenuti a svolgere circa una formazione continua all'anno su temi inerenti al progetto (vedi scheda di progetto "Formazione continua per i nidi dell'infanzia").</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<p>All'incontro finale di ogni edizione del progetto Capriola viene consegnato un attestato che certifica il nido dell'infanzia come "nido Capriola". Inoltre, una volta all'anno, viene pubblicato un bollettino informativo "Semi di Capriola".</p>

Obiettivo cantonale 3	<b>Fase della vita: Infanzia, adolescenza, giovane età adulta</b> x Interventi <input type="checkbox"/> Policy <input type="checkbox"/> Rete e coordinamento <input type="checkbox"/> Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>Pedibus</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Esistente
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	Associazione traffico e ambiente, Coordinamento Pedibus Ticino
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Dipartimento dell'educazione, della cultura e dello sport Divisione dell'azione sociale e delle famiglie Assemblee genitori Comuni Ufficio prevenzione infortuni Pro Senectute Ticino e Moesano SOS Ticino
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Bambini Genitori / Persone responsabili dell'educazione Personale insegnante Persone che prestano servizio a titolo volontario
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Comune / Quartiere / Contesto abitativo / Scuola
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Non tutti i bambini si muovono a sufficienza. Un aumento della mobilità lenta sul percorso casa-scuola permette di aumentare la componente di movimento quotidiano per il benessere fisico, mentale e sociale di bambini e bambine.
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Formazione, sensibilizzazione e sviluppo di competenze
<b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: <ul style="list-style-type: none"> <li>• È stata promossa la mobilità lenta sul percorso casa-scuola attraverso la "Giornata a scuola a piedi".</li> <li>• Sono state organizzate e implementate delle offerte per le scuole per promuovere la mobilità lenta.</li> <li>• Sono state create e mantenute delle linee Pedibus sul territorio.</li> <li>• Sono state create delle linee Pedibus intergenerazionali e inclusive.</li> </ul>
<b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b> Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizzazione e promozione della "Giornata a scuola a piedi"</li> <li>• Organizzazione, implementazione e promozione di offerte per le scuole sulla mobilità lenta</li> <li>• Mantenimento delle sinergie con il progetto "Movimento, equilibrio e gusto"</li> <li>• Sostegno delle linee Pedibus esistenti e creazione di nuove linee Pedibus sul territorio</li> <li>• Creazione di linee Pedibus intergenerazionali e inclusive</li> </ul>

<p><b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di "Giornate a scuola a piedi" organizzate: 2</li> <li>• Numero di comuni/scuole che hanno aderito alla "Giornata a scuola a piedi": almeno 50</li> <li>• Numero di istituti scolastici partecipanti agli incontri per le scuole: almeno 6</li> <li>• Numero di linee Pedibus create e mantenute: almeno 120, di cui almeno 5 intergenerazionali e inclusive</li> </ul>
<p><b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di "Giornate a scuola a piedi" organizzate: 4</li> <li>• Numero di comuni/scuole che hanno aderito alla "Giornata a scuola a piedi": almeno 50</li> <li>• Numero di istituti scolastici partecipanti agli incontri per le scuole: almeno 12</li> <li>• Numero di linee Pedibus create e mantenute: almeno 120, di cui almeno 5 intergenerazionali e inclusive</li> </ul>
<p><b>Pari opportunità</b> 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?</p>	<p>Le attività promosse dal Pedibus sono di principio gratuite e all'interno di esse sono diffusi materiali in diverse lingue. Il progetto mira a creare delle linee Pedibus intergenerazionali e inclusive, coinvolgendo ad esempio persone in età avanzata o con un background migratorio.</p>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<p>La mobilità lenta rappresenta una modalità di spostamento rispettosa dell'ambiente non generando emissioni di CO<sub>2</sub> e avendo un consumo energetico nullo.</p>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>Il progetto prevede un principio di partecipazione degli attori interessati.</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promozione del Pedibus nelle scuole partecipanti al progetto "Movimento, equilibrio e gusto"</li> <li>• "Giornata a scuola a piedi": promozione della giornata nella newsletter del PAC "Promozione della salute", sui canali social del DSS</li> <li>• Promozione di altre attività Pedibus nella newsletter del PAC "Promozione della salute".</li> </ul>

Obiettivo cantonale 4	<b>Fase della vita: Infanzia, adolescenza, giovane età adulta</b> x Interventi □ Policy □ Rete e coordinamento □ Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>Merende equilibrate</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Esistente
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	SPVS
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Tandem – Spicchi di vacanza
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Bambini e giovani Persone addette all'accudimento, esterne alla famiglia Persone che prestano servizio a titolo volontario Genitori
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Tempo libero extrascolastico
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Il progetto "Merende equilibrate" ha luogo nel contesto del tempo libero ed extrascolastico, quando le scuole sono chiuse, sia durante il periodo estivo sia durante l'anno scolastico. In questo modo il PAC può coprire i vari contesti e avere una continuità nelle attività proposte, sia in ambito scolastico che extrascolastico. Solitamente infatti nel contesto del tempo libero non esistono direttive/raccomandazioni sull'alimentazione equilibrata ed è necessaria e importante una sensibilizzazione in merito.
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Formazione, attribuzione marchi, comunicazione
<b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gli organizzatori delle attività hanno partecipato alla formazione sulle merende</li> <li>• Il progetto "Merende equilibrate" è conosciuto e diffuso dalle attività partecipanti a Tandem</li> <li>• La maggior parte delle attività di Tandem riceve il marchio "Merende equilibrate"</li> <li>• I partecipanti delle attività di Tandem consumano una merenda equilibrata</li> </ul>
<b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b> Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizzazione e implementazione di una formazione sulla merenda equilibrata e il consumo di acqua per gli organizzatori di attività</li> <li>• Elaborazione di una pagina annuale sulle merende con raccomandazioni ed esempi pubblicata sulla rivista "Tandem - Spicchi di vacanza" e online (sito Tandem, sito SPVS)</li> <li>• Raccolta di iscrizioni per l'adesione al progetto "Merende equilibrate" e attribuzione del marchio</li> <li>• Distribuzione di informazioni, raccomandazioni e idee sulle merende equilibrate e il consumo di acqua ai partecipanti al progetto</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valutazione del progetto</li> <li>• Visita alle attività che propongono merende equilibrate</li> </ul>
<p><b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di formazioni sulle merende organizzate e implementate: almeno 2</li> <li>• Numero di pagine sulle merende create, pubblicate e diffuse: 2</li> <li>• Numero di attività che aderiscono al progetto "Merende equilibrate": almeno il 60% delle attività mantiene il marchio</li> <li>• Valutazione del progetto: almeno l'80% di partecipanti ritiene l'offerta di merende equilibrate un valore aggiunto alla loro attività</li> <li>• Visita alle attività che propongono merende equilibrate: almeno 4</li> </ul>
<p><b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di formazioni sulle merende organizzate e implementate: almeno 4</li> <li>• Percentuale di organizzatori di attività che ha partecipato alla formazione sulle merende equilibrate: almeno il 50%</li> <li>• Numero di pagine sulle merende create, pubblicate e diffuse: 4</li> <li>• Numero di attività che aderiscono al progetto "Merende equilibrate": almeno il 60% delle attività mantiene il marchio</li> <li>• Valutazione del progetto: almeno l'80% di partecipanti ritiene l'offerta di merende equilibrate un valore aggiunto alla loro attività</li> <li>• Visita alle attività che propongono merende equilibrate: almeno 8</li> </ul>
<p><b>Pari opportunità</b> 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?</p>	<p>Le merende equilibrate all'interno delle attività sono offerte gratuitamente ai partecipanti. La pagina sulle merende pubblicata sulla rivista "Tandem-Spicchi di vacanza" e sui siti (Tandem / SPVS) è scritta in un linguaggio semplice.</p>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<p>Viene promosso l'utilizzo di frutta e verdura di stagione e l'utilizzo di acqua del rubinetto.</p>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>Tandem ha finanziamenti stabili, continuativi e da più fonti (altri uffici cantonali, comuni, associazioni).</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<p>Uscita rivista con inserto merende (pubblicato anche su sito SPVS).</p>

Obiettivo cantonale 5	<b>Fase della vita: Infanzia, adolescenza, giovane età adulta</b> x Interventi <input type="checkbox"/> Policy <input type="checkbox"/> Rete e coordinamento <input type="checkbox"/> Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>PeerPower</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Nuovo
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	Fondazione IdéeSport
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Radix Svizzera italiana Altri partner a dipendenza delle tematiche identificate
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Moltiplicatori: giovani dai 14 ai 17 anni e giovani adulti che lavorano nei progetti MidnightSports (team).</li> <li>• Gruppo bersaglio: giovani dai 12 ai 17 anni che partecipano ai progetti MidnightSports.</li> </ul>
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Tempo libero
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	<p>L'adolescenza è un periodo di transizione molto intenso caratterizzato da varie sfide. In questo contesto è utile avere la consapevolezza di essere in grado di affrontare con successo determinate situazioni grazie alle proprie competenze (autoefficacia) e sapere di poter chiedere e ricevere aiuto in caso di bisogno (sostegno sociale). Gli studi mostrano però che sempre più spesso i giovani si sentono soli e in generale hanno un livello più basso di autoefficacia rispetto alla popolazione totale.</p> <p>È possibile contrastare questo fenomeno favorendo lo sviluppo delle competenze di vita (competenze comunicative, abilità relazionali, competenze di gestione della pressione e delle emozioni, capacità di risolvere problemi e capacità di prendere decisioni). Queste competenze sono un presupposto fondamentale per lo sviluppo dell'autoefficacia, di competenze di salute e per permettere la costruzione di contesti di vita caratterizzati dal sostegno sociale.</p> <p>I progetti MidnightSports offrono un'opportunità d'incontro tra pari, un luogo protetto in cui favorire il senso di appartenenza, fiducia e sostegno. Si tratta quindi di un contesto privilegiato per promuovere le competenze di vita, il sostegno sociale e l'autoefficacia.</p>
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Metodologia di intervento: educazione tra pari tramite attività per la promozione della salute mentale, sviluppate insieme a specialisti e coinvolgendo attivamente i coach PeerPower, per consentire un approccio semplice e adeguato all'età su un tema complesso.</li> <li>• I coach PeerPower propongono due attività: nel 2025 e nel 2026 vengono offerte delle formazioni ai team dei MidnightSports (al di fuori dell'attività in palestra), mentre nel 2027 e nel 2028 vengono proposte delle attività ai giovani partecipanti ai MidnightSports (durante l'attività in palestra).</li> <li>• Le attività sono volte a potenziare alcune competenze di vita, con risvolti positivi anche sul senso di autoefficacia e sul sostegno sociale. Il team PeerPower presenterà le attività sotto forma di sfida che i partecipanti risolveranno collaborando tra loro. Seguirà un momento di condivisione per mettere in evidenza le strategie e gli</li> </ul>

	<p>strumenti che sono stati utili per superare la sfida affrontata. Le attività consentiranno di sviluppare le seguenti competenze di vita:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- competenze comunicative / interpersonali (es. ascolto attivo),</li> <li>- competenze di gestione / autogestione (es. gestione della pressione, gestione delle emozioni).</li> </ul> <p>Le attività proposte permetteranno di fare esperienza della propria capacità di superare delle sfide grazie alle proprie risorse (promuovendo quindi l'autoefficacia) e di sviluppare tra i partecipanti un ambiente collaborativo, caratterizzato dal supporto reciproco (si crea una rete sociale in cui i partecipanti sentono di poter contare sugli altri).</p> <p>Nel caso del gruppo bersaglio dei coach (moltiplicatori), le attività consentiranno di sviluppare le conoscenze / competenze necessarie per promuovere autonomamente il senso di autoefficacia e il sostegno sociale negli eventi MidnightSports.</p>
<p><b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?</p>	<p>Entro la fine del Programma:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• i coach hanno acquisito le conoscenze / competenze necessarie per assumere il ruolo di moltiplicatori nei progetti MidnightSports;</li> <li>• le attività PeerPower hanno permesso ai partecipanti di acquisire e/o affinare le loro competenze di vita e la percezione del sostegno sociale;</li> <li>• i coach e i partecipanti dispongono di strategie concrete per affrontare più serenamente ed efficacemente le sfide.</li> </ul>
<p><b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b> Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pianificazione annuale delle visite;</li> <li>• nel 2025 - 2026 svolgimento delle formazioni ai team dei progetti MidnightSports, valutazione e resoconti delle attività;</li> <li>• nel 2027- 2028 svolgimento delle attività in palestra con i giovani partecipanti ai progetti MidnightSports, valutazione e resoconti delle attività;</li> <li>• nel corso del quadriennio sviluppo / adattamento delle attività sulla base delle valutazioni svolte nel corso della stagione precedente;</li> <li>• formazione annuale dei coach PeerPower sulle tematiche trattate nel progetto e, se necessario, formazione di nuovi coach PeerPower;</li> <li>• aggiornamenti regolari sul progetto, inclusi successi, eventi e notizie rilevanti tramite i social media;</li> <li>• organizzazione annuale di un'attività in palestra in occasione della giornata mondiale della salute mentale (10 ottobre).</li> </ul>
<p><b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di coach PeerPower formati: almeno 7</li> <li>• Numero di formazioni continue per i coach PeerPower: almeno 4</li> <li>• Numero di team MidnightSports formati come moltiplicatori dai coach PeerPower: almeno 20 team</li> <li>• Numero di coach dei MidnightSports che partecipano alle attività PeerPower e vengono quindi formati come moltiplicatori: almeno 200</li> <li>• Percentuale dei coach MidnightSports che valutano positivamente la formazione: almeno 70%</li> <li>• Percentuale di coach MidnightSports che hanno acquisito nuove conoscenze sul tema: 70%</li> <li>• Percentuale di coach MidnightSports che intendono applicare quanto appreso durante la formazione nella loro pratica professionale durante i MidnightSports o in altri contesti in cui possono svolgere il ruolo di moltiplicatori: 70%</li> <li>• Numero di momenti di valutazione del progetto e delle attività destinate ai team MidnightSports: almeno 2</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di giovani che partecipano all'attività annuale svolta durante la giornata mondiale della salute mentale: almeno 100</li> </ul>
<p><b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di MidnightSports visitati almeno una volta dai coach PeerPower (formazione sia dei team MidnightSports in qualità di moltiplicatori nei primi due anni, sia dei giovani che partecipano alle serate in palestra negli ultimi due anni): almeno 20</li> <li>• Numero di giovani partecipanti ai MidnightSports che partecipano alle attività PeerPower: almeno 400</li> <li>• Percentuale dei giovani partecipanti ai MidnightSports che valutano positivamente la formazione: almeno 70%</li> <li>• Percentuale di giovani partecipanti ai MidnightSports che hanno acquisito nuove conoscenze sul tema: almeno 70%</li> <li>• Percentuale di giovani partecipanti ai MidnightSports che affermano di avere intenzione di mettere in pratica le nuove conoscenze acquisite: almeno 60%</li> <li>• Percentuale di giovani partecipanti ai MidnightSports che valutano positivamente la modalità di educazione tra pari: almeno 80%</li> <li>• Numero di coach PeerPower formati: almeno 15</li> <li>• Numero di giovani che partecipano all'attività annuale svolta durante la giornata mondiale della salute mentale: almeno 200</li> </ul>
<p><b>Pari opportunità</b> 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?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• I progetti MidnightSports coprono quasi tutto il territorio cantonale e costituiscono un'offerta a bassa soglia gratuita per il tempo libero.</li> <li>• PeerPower si rivolge ai giovani che frequentano i MidnightSports indipendentemente dal genere, dalla classe sociale o dall'origine.</li> <li>• Le attività sono pensate per essere attrattive e interessanti per tutti.</li> <li>• All'interno del team si favorisce l'inclusione e la diversità.</li> </ul>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Materiali già esistenti: dove possibile, si utilizza materiale già esistente fornito dai partner;</li> <li>• dove possibile, spostamenti tramite mezzi pubblici o car-sharing;</li> <li>• sondaggio digitale per limitare il consumo di carta.</li> </ul>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>MidnightSports è un programma consolidato. La partecipazione dei giovani a MidnightSports avviene sia nel corso di più anni a livello delle singole persone sia in modo continuativo grazie al ricambio generazionale. Con il proseguimento dei progetti MidnightSports, la continuità di PeerPower (che si svolge in questo contesto) è garantita nel lungo termine.</p> <p>Inoltre, formare nei primi due anni i team dei MidnightSports in qualità di moltiplicatori garantisce che la tematica sia portata avanti non solo nella serata in cui è presente il team di PeerPower ma durante tutte le serate MidnightSports.</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<p>Aggiornamento delle informazioni relative al progetto sul sito web SPVS. Diffusione sui social media DSS e altri canali di informazioni riguardo il progetto</p>

Obiettivo cantonale 4	<b>Fase della vita: Infanzia, adolescenza, giovane età adulta</b> x Interventi □ Policy □ Rete e coordinamento □ Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>Mostra "Conflitti, litigi e altre rotture"</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Esistente
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	Servizio di sostegno pedagogico della Scuola Media
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Gruppo di accompagnamento alla mostra Centro di risorse didattiche e digitali (CERDD/DECS)
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Allievi che frequentano la scuola media (in particolare IISM) Docenti (di classe) di scuola media Genitori degli allievi che frequentano la scuola media
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Scuola media
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	La mostra è stata acquistata dal DSS e dal DECS all'inizio del 2000 con l'obiettivo di affrontare e proporre nelle scuole la tematica della gestione costruttiva dei conflitti, in una modalità compatibile con il paradigma della promozione della salute (salutogenesi). Rappresenta tutt'ora uno strumento didattico interessante poiché questo tema appartiene alla vita quotidiana dei ragazzi (e degli adulti). In particolare i suoi risvolti problematici – situazioni di violenza – si presentano più o meno regolarmente e mantengono viva l'attenzione sul tema per gli istituti scolastici. Recentemente la grafica e i contenuti della mostra sono state attualizzate.
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	La mostra rappresenta uno strumento concreto per affrontare i temi seguenti: <ul style="list-style-type: none"> <li>• I conflitti e la loro gestione costruttiva (vs. la sua deriva distruttiva: la violenza)</li> <li>• Lo sviluppo di competenze nella gestione dei conflitti (autostima, autoaffermazione, empatia, comunicazione verbale e non verbale, rapporto con gli adulti, pressioni del gruppo, rischio).</li> <li>• Qualità di vita negli ambienti scolastici.</li> <li>• Benessere e disagio nelle relazioni.</li> </ul> La mostra offre un percorso di esplorazione e comprensione, attraverso una successione di stimoli interattivi e coinvolgenti da svolgere in piccoli gruppi, per ripensare i conflitti quotidiani, le proprie reazioni, i sentimenti, le modalità di difesa, nonché di espressione di sé e dei propri bisogni. Le situazioni stimolo permettono di lanciare la riflessione per individuare e descrivere le situazioni potenzialmente conflittuali e imparare a riconoscere quelle che possono portare a una degenerazione della qualità delle relazioni fino a sfociare in episodi di violenza contro persone e/o cose.

<p><b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?</p>	<p>Entro la fine del Programma:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Offrire agli adolescenti e alle persone educanti uno spazio protetto nel quale potersi esprimere, conoscere, sperimentare e confrontare su temi legati alle relazioni, alla convivenza, alla comunicazione quotidiana.</li> <li>• Favorire situazioni di agio e benessere attraverso un agire comunicativo, promuovendo la capacità espressiva, il rispetto e la resilienza.</li> <li>• Promuovere una concezione della salute concentrata sulle risorse individuali, ambientali e sociali.</li> <li>• Ridurre l'incidenza dei fattori di rischio che possono portare a situazioni problematiche.</li> <li>• Imparare ad ascoltare criticamente il punto di vista dell'altro e a replicare in modo costruttivo.</li> <li>• Insegnare agli adolescenti ad affrontare in modo positivo i conflitti, rendendoli una risorsa per imparare l'arte della convivenza, dello stare in relazione con gli altri e di trovare la propria posizione nella società (essere in grado di decentrarsi, capire le ragioni dell'altro e accettare la divergenza)</li> </ul>
<p><b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b> Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formazione dei docenti (di classe) che accompagneranno gli allievi alla scoperta delle tematiche della mostra. La formazione è svolta dai membri del gruppo di accompagnamento.</li> <li>• Attività in classe svolte dal docente di classe per introdurre il tema della risoluzione costruttiva dei conflitti. Visita della mostra: le classi visitano la mostra con la supervisione del docente (di classe). Vengono proposte attività di riflessione e approfondimento del tema della comunicazione interpersonale, della comunicazione non violenta, come pure della conoscenza di sé nelle relazioni e nei conflitti Ripresa del tema dai docenti di classe nei mesi successivi alla visita della mostra.</li> <li>• Valutazione qualitativa delle attività proposte nell'ambito della mostra da parte dei allievi coinvolti (raccolta di pensieri su quanto sperimentato).</li> <li>• Valutazione quantitativa (tramite questionario) dell'attività da parte dei docenti (questionario precedente all'inizio dell'esperienza sulle aspettative rispetto ai temi e al percorso della mostra + questionario tre mesi dopo la mostra per valutare i cambiamenti osservati negli allievi e le nuove competenze acquisite).</li> </ul>
<p><b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di scuole medie che prendono parte alla mostra: almeno 6</li> <li>• Numero di classi di scuola media che visitano la mostra con l'accompagnamento del proprio docente: almeno 40</li> <li>• Numero di giovani che visitano la mostra: almeno 800</li> <li>• Numero di docenti formati per accompagnare gli allievi nel percorso della mostra: almeno 40</li> <li>• Percentuale di giovani che valuta positivamente la partecipazione alla mostra: almeno l'80%</li> <li>• Percentuale di docenti di classe che ritiene la partecipazione alla mostra abbia portato a dei cambiamenti concreti rispetto alla risoluzione costruttiva dei conflitti nel contesto scolastico: almeno il 75%</li> </ul>
<p><b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di sedi scuole medie che prendono parte alla mostra: almeno 12</li> </ul>

<p>permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di giovani che sono sensibilizzati sul tema della risoluzione costruttiva dei conflitti: almeno 1600</li> <li>• Numero di docenti che sono sensibilizzati sul tema della risoluzione costruttiva dei conflitti (e sulle modalità per accompagnare gli allievi in questi apprendimenti: almeno 80</li> <li>• Percentuale di giovani che valuta positivamente la partecipazione alla mostra: almeno l'80%</li> <li>• Percentuale di docenti di classe che ritiene la partecipazione alla mostra abbia portato a dei cambiamenti concreti rispetto alla risoluzione costruttiva dei conflitti nel contesto scolastico: almeno il 75%</li> </ul>
<p><b>Pari opportunità</b> 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?</p>	<p>Il progetto si rivolge a tutti gli allievi e le allieve della scuola media (scuola dell'obbligo), ai loro docenti e ai loro genitori, senza discriminazione di estrazione sociale, genere, orientamento sessuale, migrazione, disabilità, religione.</p>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<p>La mostra è itinerante e i materiali prodotti vengono riutilizzati anno dopo anno nelle varie sedi coinvolte.</p>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>Il progetto è appena stato rinnovato nella grafica e nei contenuti per renderlo più adatto al contesto attuale. Inoltre il progetto è portato avanti dal Servizio di sostegno pedagogico della Scuola Media. Questo garantisce un profondo ancoraggio a livello scolastico.</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<p>Aggiornamento delle informazioni relative al progetto sul sito web SPVS. Informazione e diffusione del progetto tramite i canali del DECS.</p>

Obiettivo cantonale 4	<b>Fase della vita: Infanzia, adolescenza, giovane età adulta</b> x Interventi □ Policy □ Rete e coordinamento □ Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>Parlatevi... con noi</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Esistente
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	Associazione Parlatevi...con noi
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	DECS Scuole cantonali e comunali del Cantone Ticino Rete delle scuole <sup>21</sup> Sostegno pedagogico Assemblee Genitori Conferenza cantonale dei genitori
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Allievi e allieve delle scuole dell'infanzia, elementari e medie del Cantone Ticino Docenti Direzioni Genitori
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Scuola
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	La scuola è un contesto di vita importante, in cui bambini e giovani trascorrono gran parte del loro tempo e dove vivono una varietà di esperienze significative. Per questo, la scuola può contribuire in maniera sostanziale a favorire il benessere di allievi e allieve. Un buon clima scolastico influenza positivamente l'autostima e il benessere di allievi e docenti, contribuisce a ridurre i comportamenti a rischio e favorisce l'apprendimento. Avere buone competenze relazionali e comunicative favorisce le relazioni sociali, un importante fattore protettivo per la salute mentale. In quest'ottica, è importante poter offrire a bambini e adolescenti, ma anche alle persone adulte di riferimento (docenti e genitori), uno spazio di comunicazione nel quale potersi esprimere, conoscere e riconoscere il punto di vista degli altri, promuovere la capacità espressiva, il rispetto reciproco, la capacità di resilienza e un concetto di salute incentrata sulle risorse individuali, ambientali e sociali.
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Approccio partecipativo Attività di animazione e ascolto attivo Incontri con docenti e genitori
<b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le scuole conoscono e usano l'offerta "Parlatevi... con noi"</li> <li>• Scuole di diversi ordini scolastici hanno usufruito dell'offerta</li> <li>• Sono realizzati diversi moduli sulle tematiche del PAC</li> <li>• Sono coinvolti allievi, docenti, direzioni e genitori</li> <li>• I bambini e i giovani che partecipano rafforzano competenze, risorse individuali e sociali a favore della salute e del ben-essere, in particolare rispetto di sé e degli altri, competenze comunicative</li> </ul>

	<p>(empatia e rispetto), autodeterminazione, autostima, competenze relazionali e autoefficacia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Le classi che partecipano beneficiano di un migliore clima di classe</li> <li>Tutti gli attori coinvolti conoscono le risorse sul territorio per favorire la salute</li> </ul>
<p><b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b> Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coordinamento: gestione delle richieste, pianificazione degli interventi, gestione del budget</li> <li>Incontri partecipativi con le classi per definire bisogni e obiettivi auspicati</li> <li>Realizzazione di interventi con le classi, moduli per i docenti e incontri informativi per i genitori</li> <li>Distribuzione di materiale informativo in base ai destinatari</li> <li>Valutazione degli interventi tramite questionari o discussioni</li> </ul>
<p><b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Numero di istituti scolastici raggiunti: almeno 14 (specificare anche numero di sedi)</li> <li>Numero di nuovi istituti scolastici raggiunti: almeno 4</li> <li>Numero di interventi erogati: almeno 64</li> <li>Numero di allievi raggiunti: almeno 500</li> <li>Numero di docenti raggiunti: almeno 64</li> <li>Numero di genitori raggiunti: almeno 200</li> <li>Grado di soddisfazione degli allievi: almeno il 70% è soddisfatto</li> <li>Grado di soddisfazione dei docenti: almeno il 70% è soddisfatto</li> </ul>
<p><b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Numero di istituti scolastici e di sedi raggiunti: almeno 28</li> <li>Numero di nuove scuole raggiunte: almeno 8</li> <li>Numero di interventi erogati: almeno 128</li> <li>Numero di allievi raggiunti: almeno 1000</li> <li>Numero di docenti raggiunti: almeno 128</li> <li>Numero di genitori raggiunti: almeno 400</li> <li>Grado di soddisfazione degli allievi: almeno il 70% è soddisfatto</li> <li>Grado di soddisfazione dei docenti: almeno il 70% è soddisfatto</li> </ul>
<p><b>Pari opportunità</b> 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?</p>	<p>Ogni anno verrà data precedenza alle scuole che non hanno mai partecipato, per dare a tutte le stesse opportunità. La formazione base è messa a disposizione delle scuole ad un prezzo vantaggioso e gli incontri con i docenti e i genitori sono offerti gratuitamente.</p>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<p>La corrispondenza per l'organizzazione degli interventi nelle scuole avviene in forma elettronica. Il materiale distribuito è stampato su carta riciclabile e, se ancora utilizzabile, viene riciclato di volta in volta. Quando possibile, le trasferte sono organizzate con un unico veicolo.</p>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>La sensibilizzazione e formazione dei docenti favorisce la continuità delle nozioni apprese anche in futuro. L'accordo con il DECS e le buone relazioni e collaborazioni con le scuole e i vari enti sul territorio sostengono la continuità del progetto.</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<p>Comunicazione alle scuole aderenti al progetto "Movimento, equilibrio e gusto". Comunicazione tramite Newsletter PAC in merito alle attività svolte e all'avvio di nuovo anno.</p>

Obiettivo cantonale 2	<b>Fase della vita: Infanzia, adolescenza, giovane età adulta</b> <input type="checkbox"/> Interventi <input checked="" type="checkbox"/> Policy <input type="checkbox"/> Rete e coordinamento <input type="checkbox"/> Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>Fourchette verte bambini e giovani</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Esistente
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	Fourchette verte
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	DECS Ufficio del sostegno a enti e attività per le famiglie e i giovani (UFAG) Associazione delle strutture d'accoglienza per l'infanzia della Svizzera italiana (ATAN) Federazione Ticinese Famiglie Diurne
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Cuochi Personale di refezione Famiglie diurne Popolazione generale
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Strutture d'accoglienza per l'infanzia (nidi dell'infanzia, famiglie diurne) Scuole dell'infanzia Scuole elementari
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Sul territorio ancora numerose strutture che offrono pasti a bambini non dispongono di un marchio FV o non hanno ricevuto delle formazioni specifiche sull'alimentazione equilibrata. Alcuni moltiplicatori (cuochi/personale di refezione nidi dell'infanzia e scuole dell'infanzia, famiglie diurne) hanno la necessità di seguire formazioni specifiche.
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Attribuzione marchi Formazione Comunicazione
<b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: <ul style="list-style-type: none"> <li>• I servizi di refezione che accolgono bambini hanno i marchi FV <i>bambini piccoli e/o junior</i> e offrono dei pasti equilibrati</li> <li>• I servizi di refezione che possiedono già i marchi FV <i>bambini piccoli e junior</i> sono stati controllati</li> <li>• Il personale che si occupa di pasti per bambini (famiglie diurne, cuochi/personale di refezione nidi, SI, SE) offre dei pasti equilibrati</li> <li>• Sono state realizzate delle ricette per la newsletter del PAC e il sito "Il piatto equilibrato"</li> <li>• Sono stati realizzati degli strumenti per promuovere l'alimentazione equilibrata (es. newsletter, video, ricette, materiale informativo)</li> <li>• È stato concluso il lavoro di revisione dei menu della scuola dell'infanzia</li> </ul>
<b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b> Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attribuzione marchi FV <i>bambini piccoli e/o junior</i></li> <li>• Controllo delle strutture con marchi FV <i>bambini piccoli e FV junior</i></li> <li>• Organizzazione e implementazione di corsi per famiglie diurne, cuochi/personale di refezione dei nidi dell'infanzia, personale di refezione delle scuole dell'infanzia</li> <li>• Realizzazione di strumenti promozionali (es. video ricette, newsletter)</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizzazione di ricette equilibrate per la newsletter del PAC e il sito "Il piatto equilibrato"</li> <li>Consulenze presso le SE (istituti comunali) per la revisione/marchi dei menu delle mense scolastiche</li> </ul>
<p><b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Numero di attribuzioni di marchio FV bambini piccoli e/o junior: almeno 4</li> <li>Numero di controlli marchi FV <i>bambini piccoli e junior</i>: almeno 130</li> <li>Numero di pasti serviti</li> <li>Numero di corsi organizzati e implementati: almeno 10</li> <li>Numero di strumenti promozionali realizzati: almeno 2</li> <li>Numero di ricette per la newsletter PAC: almeno 8</li> <li>Consulenza menu SE: almeno 1</li> <li>Consulenza per la revisione dei menu di scuola dell'infanzia: conclusa</li> </ul>
<p><b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Numero di attribuzioni di marchio FV bambini piccoli: almeno 8</li> <li>Numero di controlli marchi FV <i>bambini piccoli e junior</i>: almeno 260</li> <li>Numero di pasti serviti</li> <li>Numero di corsi organizzati e implementati: almeno 20</li> <li>Numero di strumenti promozionali realizzati: almeno 4</li> <li>Numero di ricette per la newsletter PAC: almeno 16</li> <li>Consulenza menu SE: almeno 2</li> </ul>
<p><b>Pari opportunità</b> 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?</p>	<p>Il marchio FV e le attività sono indirizzate a tutti i servizi collettivi presenti sul territorio. I corsi per le famiglie diurne sono offerti gratuitamente ai partecipanti.</p>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<p>FV tiene in considerazione gli aspetti della sostenibilità alimentare, come ad esempio frutta e verdura di stagione, ecc.</p>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>Le strutture con il marchio FV e che lo mantengono, continuano a offrire un'alimentazione equilibrata come parte integrante delle loro attività. Tutte le SI del cantone hanno e mantengono il marchio FV.</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<p>Pagina sito web e ricette per newsletter PAC.</p>

Obiettivo cantonale 4	<b>Fase della vita: Infanzia, adolescenza, giovane età adulta</b> <input type="checkbox"/> Interventi <input checked="" type="checkbox"/> Policy <input type="checkbox"/> Rete e coordinamento <input type="checkbox"/> Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>Promuovere alimentazione, movimento e benessere in classe</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Esistente
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	SPVS
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	SUPSI, Dipartimento formazione e apprendimento (DFA) Dietiste/i ASDD Esperti di movimento/psicomotricità Esperti di salute mentale
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Personale insegnante
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Scuola
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Nell'ambito della formazione continua SUPSI, non sono presenti altri corsi dedicati alle tematiche alimentazione equilibrata, movimento e salute mentale. Per mantenere le conoscenze e competenze dei docenti che hanno partecipato a dei progetti di promozione della salute e offrire a tutti i docenti interessati, si propone un corso annuale sui temi del PAC
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Formazione continua
<b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: <ul style="list-style-type: none"> <li>• I docenti e le docenti sono formati su come promuovere l'alimentazione equilibrata, il movimento e la salute mentale e il benessere in classe.</li> </ul>
<b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b> Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definizione delle formazioni</li> <li>• Organizzazione delle formazioni in collaborazione con la SUPSI-DFA</li> <li>• Realizzazione delle formazioni</li> <li>• Distribuzione di materiali</li> <li>• Valutazione (responsabilità SUPSI-DFA)</li> </ul>
<b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di formazioni: almeno 2</li> <li>• Numero di partecipanti alle formazioni: almeno 15</li> <li>• Valutazione delle formazioni (responsabilità SUPSI-DFA): almeno il 70% dei partecipanti valuta positivamente il corso</li> </ul>
<b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di formazioni: almeno 4</li> <li>• Numero di partecipanti alle formazioni: almeno 30</li> <li>• Valutazione delle formazioni (responsabilità SUPSI-DFA): almeno il 70% dei partecipanti valuta positivamente il corso</li> </ul>

<p><b>Pari opportunità</b> 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?</p>	<p>I corsi di formazione continua sono gratuiti.</p>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<p>I materiali distribuiti sono forniti in versione elettronica. Le formazioni sono organizzate in un luogo facilmente accessibile con i mezzi pubblici. Nelle formazioni sono inoltre introdotti alcuni temi legati alla sostenibilità (es. stagionalità di frutta e verdura, promozione dell'acqua del rubinetto).</p>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>Con la SUPSI è stata stabilita la possibilità di offrire dei corsi di formazione continua annuali su queste tematiche.</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promozione delle formazioni attraverso la newsletter del PAC "Promozione della salute" e i canali social del DSS</li> </ul>

Obiettivo cantonale 2	<b>Fase della vita: Infanzia, adolescenza, giovane età adulta</b> <input type="checkbox"/> Interventi <input checked="" type="checkbox"/> Policy <input type="checkbox"/> Rete e coordinamento <input type="checkbox"/> Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>Formazione continua per i nidi dell'infanzia</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Nuovo
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	SPVS
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Ufficio per il sostegno a enti e attività per le famiglie e i giovani (UFaG) CEMEA (Centri di Esercitazione ai Metodi dell'Educazione Attiva) Associazione delle strutture d'accoglienza per l'infanzia della Svizzera italiana (ATAN) Federazione svizzera delle strutture di accoglienza per l'infanzia (kibesuisse) SUPSI (Lavoro sociale) Esperti per le formazioni
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Direzioni dei nidi dell'infanzia Educatrici e educatori dei nidi dell'infanzia
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Educazione e assistenza extrafamiliare
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Esistono 2 progetti rivolti ai nidi dell'infanzia: "Alimentazione equilibrata nei nidi dell'infanzia" e "Capriola – Movimento nei nidi dell'infanzia". Circa il 50% delle strutture presenti sul territorio ha seguito uno, l'altro o entrambi i progetti. Tuttavia il fenomeno del cambio del personale in queste strutture non facilita l'ancoraggio dei progetti. Per aiutare le direzioni dei nidi dell'infanzia, l'offerta di formazione continue su questi temi potrebbe sostenere i cambiamenti realizzati durante la partecipazione al progetto. Inoltre, i nidi dell'infanzia restii nell'aderire ai progetti a causa dell'impegno richiesto, potrebbero trattare questi temi ed essere invogliati a partecipare al progetto completo. Da notare che i nidi dell'infanzia con il marchio Capriola sono tenuti a partecipare ad almeno una formazione continua annuale. Infine, le formazioni continue per i nidi dell'infanzia potrebbero affrontare in maniera più specifica il tema della salute mentale, tema finora non approfondito in maniera specifica da un progetto. Sulla base delle valutazioni passate (richieste da parte del personale che lavora nei nidi dell'infanzia), delle basi scientifiche e delle raccomandazioni per la prassi, i possibili contenuti delle formazioni potrebbero essere: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Come coinvolgere e motivare i genitori</li> <li>• Promozione del movimento all'aria aperta</li> <li>• Attività legate al cibo per i più piccoli (es. educazione sensoriale, giochi di finzione, giardinaggio, ecc.)</li> <li>• Competenze emotive nei bambini</li> <li>• Promozione del gioco per tutti i temi (alimentazione, movimento, salute mentale)</li> <li>• Come incoraggiare l'autoefficacia in pratica</li> </ul>

	<p>Inoltre, si valuteranno esperienze già realizzate in altri Cantoni, come ad esempio il progetto Papperla PEP Junior per bambini da 0 a 4 anni.</p> <p>L'idea di questo progetto è anche ancorare la formazione continua sui temi dell'alimentazione, del movimento e della salute mentale all'esterno del SPVS.</p>
<p><b>Tipo d'intervento</b>                  Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento                  Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?</p>	<p>Formazioni interattive per il personale che lavora nei nidi dell'infanzia. I contenuti saranno sviluppati in collaborazione con esperti ed esperte del tema.</p> <p>Da notare che le modalità (intreccio dei temi vs. formazioni singole, organizzazione, giorni, orari, durata, ecc.) saranno oggetto di valutazione all'inizio del progetto, coinvolgendo anche il gruppo target.</p>
<p><b>Obiettivi di realizzazione</b>                  A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?</p>	<p>Entro la fine del Programma:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Delle formazioni rivolte ai nidi dell'infanzia sull'alimentazione equilibrata, il movimento e la salute mentale esistono e sono proposte in un catalogo formativo</li> <li>• I partecipanti alle formazioni favoriscono l'alimentazione equilibrata, il movimento e/o la salute mentale nei bambini da 0 a 4 anni</li> <li>• Tutti i nidi dell'infanzia che hanno terminato il progetto Capriola partecipano alle formazioni una volta all'anno per favorire l'ancoraggio del progetto a lungo termine.</li> </ul>
<p><b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b>                  Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sviluppo della formazione (contenuti, struttura, coinvolgimento di esperti) e delle modalità di valutazione</li> <li>• Promozione delle formazioni</li> <li>• Organizzazione delle formazioni</li> <li>• Erogazione delle formazioni</li> <li>• Valutazione delle formazioni</li> <li>• Ancoraggio delle formazioni in un catalogo formativo</li> </ul>
<p><b>Indicatori di valutazione intermedi</b>                  Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di formazioni ideate: almeno 2</li> <li>• Numero di formazioni erogate: almeno 4</li> <li>• Numero di partecipanti: 75</li> <li>• Numero di bambini &lt; 1 anno indirettamente raggiunti: 70</li> <li>• Numero di bambini tra 1 e 4 anni indirettamente raggiunti: 300</li> </ul>
<p><b>Valutazione finale del progetto</b>                  Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di formazioni ideate: almeno 4</li> <li>• Numero di formazioni erogate: almeno 10</li> <li>• Numero di partecipanti: almeno 180</li> <li>• Valutazione delle formazioni: almeno il 60% del personale dei nidi dell'infanzia che ha partecipato alle formazioni aumenta le conoscenze sui temi delle formazioni</li> <li>• Valutazione delle formazioni: almeno il 60% del personale dei nidi dell'infanzia ha intenzione di utilizzare quanto appreso nelle formazioni nella sua pratica professionale</li> <li>• Numero di bambini &lt; 1 anno indirettamente raggiunti: 180</li> <li>• Numero di bambini tra 1 e 4 anni indirettamente raggiunti: 800</li> </ul>
<p><b>Pari opportunità</b>                  Le esigenze e lo stile di vita dei gruppi target e del contesto d'intervento (valori, abitudini) sono presi in considerazione?</p>	<p>Le formazioni saranno gratuite e aperte a tutto il personale dei nidi dell'infanzia presenti sul territorio. Gli incontri saranno inoltre pianificati per fare in modo che tutte le persone, indipendentemente dalla loro organizzazione, possano partecipare. Si cercherà inoltre di fare</p>

Contesti, target e moltiplicatori sono stati scelti per promuovere l'equità e l'inclusività nella salute?	attenzione al fatto che per tutti i partecipanti la formazione sia riconosciuta come tempo di lavoro.
<b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?	Si cercherà di organizzare delle formazioni nelle diverse regioni del Cantone e in posti raggiungibili con i mezzi pubblici per limitare gli spostamenti. Il materiale cartaceo distribuito sarà valutato con attenzione e sarà preferito l'invio elettronico.
<b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?	Le formazioni dovrebbero diventare un'offerta in un catalogo di formazione continua per la prima infanzia.
<b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?	Essendo un progetto nuovo e ancora da definire, è difficile valutare le opportunità.

Obiettivo cantonale 1	<b>Fase della vita: Infanzia, adolescenza, giovane età adulta</b> <input type="checkbox"/> Interventi <input type="checkbox"/> Policy x Rete e coordinamento <input type="checkbox"/> Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>Messa in rete "Bambini, giovani e giovani adulti"</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Esistente
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	SPVS
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	-
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Partner del PAC "Promozione della salute" attivi sui progetti per bambini, giovani e giovani adulti
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Ambito professionale
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	I partner PAC necessitano di occasioni di incontro e scambio, oltre che di aggiornamento e formazione continua sui progetti, le tematiche, le raccomandazioni e i materiali
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Incontri di messa in rete e di formazione continua
<b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: <ul style="list-style-type: none"> <li>• I partner del PAC che lavorano su progetti per bambini, giovani e giovani adulti si conoscono, conoscono i rispettivi progetti e creano sinergie</li> <li>• I partner del PAC che lavorano su progetti per bambini, giovani e giovani adulti sono aggiornati su raccomandazioni e materiali su alimentazione, movimento e salute mentale</li> </ul>
<b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b> Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizzazione di un incontro annuale di messa in rete, formazione continua e aggiornamento sul PAC</li> </ul>
<b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di incontri: almeno 2</li> <li>• Numero di partecipanti: almeno 1 per associazione</li> </ul>
<b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero totale di incontri: almeno 4</li> <li>• Numero di partner partecipanti: almeno 1 per associazioni</li> </ul>

<p><b>Pari opportunità</b> 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?</p>	<p>Gli incontri sono gratuiti. All'interno degli incontri si tematizza il tema delle pari opportunità e si sensibilizzano i partner a questa tematica.</p>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<p>Oltre a informare e sensibilizzare i partner PAC sui temi della sostenibilità (in relazione ai temi dell'alimentazione, del movimento e della salute mentale), si cercherà di organizzare incontri di messa in rete sostenibili (luogo dell'incontro in prossimità di mezzi pubblici, supporti su carta ridotti al minimo, ecc.)</p>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>Oltre all'incontro di messa in rete, i partner ricevono informazioni e aggiornamenti utili. La rete creata sul territorio è stabile e non dipende dall'incontro annuale di messa in rete.</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<p>-</p>

Obiettivo cantonale 1	<b>Fase della vita: Infanzia, adolescenza, giovane età adulta</b> <input type="checkbox"/> Interventi <input type="checkbox"/> Policy x Rete e coordinamento <input type="checkbox"/> Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>Rete per la promozione della salute nella prima infanzia</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Esistente
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	SPVS
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Rappresentanti di genitori, pediatri, ginecologi, psichiatri, levatrici, infermiere consulenti materno-pediatriche, IBCLC (consulenti professionali in allattamento materno), psicologi, doule, educatori, UFAG, DECS, strutture d'accoglienza della prima infanzia, associazioni che operano nell'ambito della prima infanzia (es.: Pro Juventute, Associazione nascere bene Ticino, La Leche League, Associazione 05, Associazione Periparto Svizzera, Fourchette verte Ticino, PAT Imparo con i genitori e altre), SUPSI (DAS salute mentale e pediatrica, BAC pre-primary education), scuole per educatori della prima infanzia.
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Moltiplicatori: professionisti a contatto con futuri genitori e genitori di bambini fino ai 5 anni) Gruppo bersaglio: genitori in attesa di un figlio e genitori di bambini fino ai 5 anni
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Ambito professionale
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Lo scambio multidisciplinare e interprofessionale promuove la collaborazione, la coordinazione e le risorse sul territorio, a beneficio delle donne in gravidanza e loro partner e delle famiglie con bambini fino ai 5 anni. La formazione verterà su temi ritenuti importanti dai professionisti stessi.
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incontri con pubblico bersaglio</li> <li>• Formazioni</li> <li>• Sostegno a iniziative partecipative</li> </ul>
<b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Al termine dei 4 anni del Programma: <ul style="list-style-type: none"> <li>• I rappresentanti dei professionisti attivi nella prima infanzia e dei genitori collaborano con l'SPVS per definire i bisogni e le priorità relativi alla promozione della salute psico-fisica dei genitori in attesa di un figlio e dei genitori di bambini fino ai 5 anni</li> <li>• I membri della Rete sono formati su aspetti delle tematiche del PAC ritenuti prioritari dai rappresentanti dei professionisti e dei genitori</li> <li>• I rappresentanti dei professionisti e dei genitori sono coinvolti nella concezione/attuazione di progetti dedicati a moltiplicatori e genitori</li> <li>• I membri della Rete sono informati sui materiali, risorse e eventi utili per la loro pratica professionale</li> </ul>
<b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creazione di un gruppo di lavoro "Gravidanza e prima infanzia" con rappresentanti di moltiplicatori e genitori</li> <li>• Organizzazione di incontri con il gruppo di lavoro per determinare bisogni e priorità di formazione / di intervento</li> </ul>

<p>Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diffusione di informazioni, materiali e raccomandazioni</li> <li>• Formazioni su tematiche di interesse per i professionisti e genitori in attesa di un figlio e con figli fino ai 5 anni</li> <li>• Collaborazione nella diffusione di informazioni su corsi per genitori in attesa di un figlio e neo-genitori (es.: collaborazione con UFAG)</li> <li>• Diffusione di materiali esistenti ed eventuale coinvolgimento nell'elaborazione / ristampe di materiali</li> <li>• Sostegno e collaborazione della Rete a progetti provenienti dal territorio.</li> <li>• Consultazione delle risorse del progetto Miapas, diffusione delle raccomandazioni elaborate dal gruppo e collaborazione per eventuali progetti sul territorio</li> <li>• Sostegno alle attività di Promozione allattamento al seno Svizzera</li> </ul>
<p><b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di membri della rete: almeno 100</li> <li>• Numero rappresentanti professionisti e genitori: almeno 2</li> <li>• Numero di incontri annuali con professionisti e genitori: almeno 2</li> <li>• Numero di progetti sostenuti / Numero di collaborazioni: almeno 1</li> <li>• Numero formazioni erogate: almeno 1</li> <li>• Sostegno a Promozione allattamento al seno Svizzera</li> </ul>
<p><b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di membri della rete: almeno 150</li> <li>• Numero di incontri annuali con professionisti e genitori: almeno 4</li> <li>• Numero di progetti sostenuti / Numero di collaborazioni: almeno 1</li> <li>• Numero formazioni erogate: almeno 3</li> <li>• Sostegno a Promozione allattamento al seno Svizzera</li> </ul>
<p><b>Pari opportunità</b> 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?</p>	<p>Le esigenze dei moltiplicatori e del target finale sono prese in considerazione grazie al coinvolgimento diretto nella definizione delle priorità.</p> <p>Le formazioni saranno gratuite, in modo da permettere a tutti gli interessati di partecipare (non solo professionisti o genitori con alto reddito o grandi associazioni).</p> <p>I progetti sostenuti provengono da chi è attivo sul territorio.</p> <p>Le pari opportunità sono tenute in considerazione in ogni progetto sostenuto e formazione erogata.</p>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<p>Gli impatti ambientali sono presi in considerazione e ridotti il più possibile (ad es. possibilità di incontri online, possibilità di trasporto pubblico per riunioni in presenza). La tematica della sostenibilità è considerata e inserita in ogni progetto sostenuto.</p>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>La continuità è favorita grazie alla conoscenza reciproca dei vari professionisti attivi sul territorio e il coinvolgimento dei rappresentanti dei genitori. La consolidata collaborazione multidisciplinare sarà attuata anche per attività future. Formazioni e progetti sostenuti sono a beneficio delle attività di promozione della salute da parte dei professionisti a lungo termine. Nei progetti sostenuti l'aspetto della durabilità è considerato.</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aggiornamento della pagina della Rete per la promozione della salute nella prima infanzia del sito web SPVS.</li> <li>• Diffusione sui social media DSS delle informazioni sulle formazioni</li> <li>• Diffusione di informazioni tramite newsletter PAC e mailing list Rete.</li> </ul>

Obiettivo cantonale 4	<b>Fase della vita: Infanzia, adolescenza, giovane età adulta</b> <input type="checkbox"/> Interventi <input type="checkbox"/> Policy x Rete e coordinamento <input type="checkbox"/> Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>Rete delle scuole21</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Esistente
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	Radix Svizzera italiana
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	DECS Scuole aderenti alla Rete delle scuole21 ticinese éducation 21 Servizio Linea DECS
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Personale insegnante Direzioni scolastiche
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Scuola
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Promuovere un buon clima scolastico influenza positivamente l'autostima e il ben-essere degli allievi Realizzare momenti di scambio e confronto tra le scuole aiuta a promuovere attività, progetti e policy scolastiche efficaci. La Rete delle scuole21 coordina gli istituti scolastici che intendono impegnarsi a lungo termine a favore della promozione della salute a scuola e che vogliono realizzare al proprio interno, partendo dai propri bisogni e necessità, progetti per rafforzare le risorse individuali e collettive e intervenire sui fattori strutturali che influenzano la salute e il benessere.
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Approccio partecipativo</li> <li>• Condivisione di esperienze e momenti di scambio</li> <li>• Coordinamento</li> </ul>
<b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: <ul style="list-style-type: none"> <li>• La Rete delle scuole21 è riconosciuta come ente di competenza per le scuole che si impegnano nella promozione della salute a scuola</li> <li>• La Rete delle scuole21 si è sviluppata ulteriormente e consolidata e coinvolge un numero sempre maggiore di scuole</li> <li>• Sono realizzati regolarmente momenti di formazione, scambio e confronto su attività, progetti e policy di promozione della salute</li> <li>• Esiste ed è divulgata una lista di attività e progetti promossi dalle scuole della rete</li> <li>• Le scuole della rete realizzano autonomamente progetti per la promozione dell'alimentazione equilibrata, del movimento e della salute mentale dei bambini e dei giovani</li> </ul>
<b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinamento: gestione della rete, organizzazione di incontri di rete, trasmissione di informazioni, gestione richieste e finanziamento dei progetti</li> <li>• Coinvolgimento proattivo di nuovi membri per la Rete delle scuole21</li> </ul>

<p>Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consulenza e accompagnamento per l'adesione alla Rete o il rinnovo della convenzione</li> <li>• Consulenza iniziale in merito alla promozione della salute a scuola</li> <li>• Organizzazione di formazioni sui temi di promozione della salute del PAC</li> <li>• Raccolta e messa in rete di attività, progetti e policy di promozione della salute</li> <li>• Realizzazione di newsletter tematiche sulla promozione della salute a scuola</li> </ul>
<p><b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di scuole contattate e informate sulla Rete delle scuole21: almeno 6</li> <li>• Numero di nuove scuole aderenti alla Rete delle scuole21: almeno 2</li> <li>• Consolidamento delle scuole della Rete: rinnovo della convenzione per tutte le scuole uscenti</li> <li>• Numero di incontri di rete: 2</li> <li>• Numero di formazioni: almeno 2</li> <li>• Numero di newsletter tematiche realizzate: almeno 4</li> </ul>
<p><b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di scuole contattate e informate sulla Rete delle scuole21: almeno 12</li> <li>• Numero di nuove scuole aderenti alla Rete delle scuole21: almeno 4</li> <li>• Consolidamento delle scuole della Rete: rinnovo della convenzione per tutte le scuole uscenti</li> <li>• Numero di incontri di rete: 4</li> <li>• Numero di scuole partecipanti agli incontri della Rete delle scuole21: almeno l'80% dei membri</li> <li>• Numero di formazioni: almeno 4</li> <li>• Numero di newsletter tematiche realizzate: almeno 8</li> <li>• Numero di progetti condivisi all'interno della Rete delle scuole21: almeno 20</li> </ul>
<p><b>Pari opportunità</b> 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?</p>	<p>Le pari opportunità sono un principio d'azione che sta alla base dello sviluppo delle scuole aderenti alla Rete delle scuole21.</p> <p>L'adesione alla Rete delle scuole21 è gratuita per gli istituti scolastici interessati.</p>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<p>Gli impatti ambientali sono stati presi in considerazione e ridotti, ad esempio la corrispondenza avviene in forma elettronica, gli spostamenti sul territorio con i mezzi pubblici o con l'auto condivisa.</p>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>La sensibilizzazione e formazione del personale insegnante favorisce la continuità dell'attività di promozione della salute all'interno dell'istituto scolastico.</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aggiornamento delle informazioni relative alla Rete delle scuole21 sul sito web SPVS.</li> <li>• Diffusione di informazioni tramite newsletter PAC</li> </ul>

Obiettivo cantonale 3	<b>Fase della vita: Infanzia, adolescenza, giovane età adulta</b> <input type="checkbox"/> Interventi <input type="checkbox"/> Policy <input type="checkbox"/> Rete e coordinamento <input checked="" type="checkbox"/> Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>Newsletter "Bambini, giovani e giovani adulti"</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Esistente
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	SPVS
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Fourchette verte Partner del programma d'azione cantonale "Promozione della salute"
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Popolazione generale Docenti Genitori Educatori Medici Dietiste Partner del programma d'azione cantonale "Promozione della salute"
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Online
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Necessità di informare popolazione, moltiplicatori e partner su alimentazione, movimento e salute mentale.
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Comunicazione e informazione
<b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: <ul style="list-style-type: none"> <li>• La Newsletter PAC è conosciuta e diffusa regolarmente</li> </ul>
<b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b> Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Redazione e diffusione della Newsletter</li> <li>• Promozione attiva della Newsletter</li> </ul>
<b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di Newsletter inviate: 8</li> <li>• Numero di nuovi iscritti: 50</li> </ul>
<b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di Newsletter inviate: 16</li> <li>• Numero di nuovi iscritti: 100</li> </ul>

<p><b>Pari opportunità</b> 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?</p>	<p>La newsletter è gratuita per tutti e scritta con un linguaggio semplice e inclusivo.</p>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<p>La newsletter è solo online e non stampata. Alcuni temi trattati sono vicini al concetto di sostenibilità (alimentazione sostenibile, stagionalità frutta e verdura, promozione dei percorsi a piedi, ecc.).</p>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>La newsletter è gestita direttamente dal SPVS per la parte dei contenuti e con l'utilizzo delle tecnologie interne al Cantone, può dunque continuare anche senza finanziamenti esterni.</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<p>La Newsletter potrebbe essere promossa tramite i canali social della Direzione DSS.</p>

Obiettivo cantonale 3	<b>Fase della vita: Infanzia, adolescenza, giovane età adulta</b> <input type="checkbox"/> Interventi <input type="checkbox"/> Policy <input type="checkbox"/> Rete e coordinamento <input checked="" type="checkbox"/> Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>Informazioni su temi di salute</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Esistente
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	ACSI
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Fédération romande des consommateurs (FRC) Stiftung für Konsumentenschutz (SKS)
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Popolazione generale
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Casa e famiglia Industria
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	I prodotti alimentari in commercio spesso non presentano una composizione nutrizionale equilibrata (essendo eccessivamente ricchi in grassi, sale e zucchero). Sovente questi prodotti sono soggetti ad azioni di marketing e pubblicitarie fuorvianti, spesso anche tramite canali social rivolti direttamente ai giovani, è dunque importante fornire un'informazione corretta e sensibilizzare sui determinanti commerciali. È importante anche sensibilizzare sull'importanza di un'alimentazione equilibrata, come ad esempio favorire il consumo di alimenti non processati. È inoltre importante tematizzare e diffondere in modo corretto contenuti relativi al benessere e alla salute mentale (materiali, stress, sonno, ecc.).
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Informazione e sensibilizzazione
<b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: <ul style="list-style-type: none"> <li>• I consumatori/le persone conoscono e confrontano la qualità e la composizione nutrizionale dei prodotti alimentari in commercio, soprattutto quelli rivolti alla prima infanzia, ai bambini ai giovani e ai giovani adulti</li> <li>• I consumatori/le persone conoscono le tematiche della salute mentale e del benessere</li> </ul>
<b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b> Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizzazione e pubblicazione sui canali informativi dell'ACSI di test/analisi e articoli sui prodotti alimentari in commercio, rivolti particolarmente alla prima infanzia, bambini, giovani e giovani adulti</li> <li>• Realizzazione e pubblicazione di articoli sulla salute mentale e il benessere</li> <li>• Dialogo con distributori, produttori e ristoratori per promuovere prodotti più equilibrati e ottenere indicazioni nutrizionali più comprensibili</li> <li>• Informazione sul Nutriscore alla popolazione</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Erogazione dei corsi "Mangiare bene spendendo poco" e/o "Nutriscore" su richiesta</li> </ul>
<p><b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Numero di test/controlli sui prodotti alimentari: almeno 4</li> <li>Numero di pubblicazioni/articoli sull'alimentazione: almeno 2</li> <li>Numero di pubblicazioni/articoli sulla salute mentale e il benessere: almeno 2</li> <li>Pubblicazione degli articoli nell'ambito del PAC a libero accesso sul sito ACSI, sul sito SPVS e diffusi tramite i social ACSI</li> <li>Numero di corsi su richiesta: almeno 6</li> </ul>
<p><b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Numero di test/controlli sui prodotti alimentari: almeno 8</li> <li>Numero di pubblicazioni/articoli sull'alimentazione: almeno 4</li> <li>Numero di pubblicazioni/articoli sulla salute mentale e il benessere: almeno 4</li> <li>Pubblicazione degli articoli nell'ambito del PAC a libero accesso sul sito ACSI, sul sito SPVS e diffusi tramite i social ACSI</li> <li>Numero di corsi su richiesta: almeno 12</li> </ul>
<p><b>Pari opportunità</b> 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?</p>	<p>Le pari opportunità sono considerate nelle attività generali dell'ACSI.</p>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<p>Il tema della sostenibilità è un punto cardine delle attività dell'ACSI.</p>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>Alcune azioni a livello cantonale/nazionale hanno una durabilità nel tempo (es. etichetta Nutriscore, accordi con industrie).</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<p>Informazioni sul Nutriscore, altre informazioni utili per la popolazione generale</p>

Obiettivo cantonale 3	<b>Fase della vita: Adulti</b> x Interventi □ Policy □ Rete e coordinamento □ Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>Attivare le proprie risorse di salute</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Nuovo
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	SPVS
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Servizi di assistenza e cura a domicilio / Conferenza SACD Ordine dei medici del Cantone Ticino ATIMEF Associazione ticinese medici di famiglia Ordine dei farmacisti del Cantone Ticino Altri partner dei programmi SPVS
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Il progetto si rivolge a figure professionali nell'ambito della salute e delle cure, in primis medici di famiglia, infermieri dei servizi domiciliari, fisioterapisti, ergoterapisti, farmacisti, specialisti di attività fisica adattata ecc. interessate ad agire quali moltiplicatori dei principi e concetti di prevenzione e promozione della salute. Beneficiari: tutte le persone adulte, anche affette da patologie croniche o limitazioni di varia natura, che possono trarre vantaggio da un cambiamento di stile di vita in ambiti comportamentali diversi quali: attività fisica, alimentazione, gestione dello stress, gestione del sonno, salute mentale ed eventuali altri.
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Le risorse di salute delle persone e dei gruppi di popolazione sono un fattore che può essere valorizzato tramite il sostegno degli enti e dei professionisti che si occupano di promozione della salute, prevenzione, cura. Creare delle sinergie all'interno di questa comunità di persone e professionisti è un modo per accrescere l'efficacia nello sviluppare la capacità delle persone di attivare le proprie risorse e di autodeterminarsi nella cura di sé. In particolare, possono esser rafforzate le sinergie tra i progetti Girasole medici e Girasole SACD (per la promozione della salute e la prevenzione nell'ambito delle cure) e altri progetti previsti nei programmi del SPVS.
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Gli stili di vita e i comportamenti a rischio nel lungo periodo incidono sullo stato di salute individuale e sulla prevalenza delle malattie non trasmissibili. Le competenze di salute e i comportamenti appropriati, tuttavia, contrastano sia l'insorgere di malattie non trasmissibili, disturbi psichici e problemi di dipendenza sia le loro conseguenze. Inoltre, anche in presenza di una o più patologie le persone comunque dispongono di risorse personali che possono essere attivate e orientate al ben-essere. Pertanto anche in un contesto di cura (centrato sulla malattia) ha senso condurre interventi di prevenzione e promozione della salute con l'obiettivo di: - migliorare le competenze di salute delle persone - mobilitare le risorse personali e collettive disponibili - motivare le persone a prendersi attivamente cura di sé
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento	Diffusione verso la popolazione adulta di materiale d'informazione e di sensibilizzazione su stili di vita e comportamenti favorevoli destinato alla salute.

<p>Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?</p>	<p>I professionisti della salute saranno coinvolti e invitati a collaborare affinché valorizzino questo materiale per motivare le persone ad attivare le proprie risorse in favore della salute e del benessere.</p>
<p><b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?</p>	<p>Entro la fine del Programma:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>le persone della fascia d'età adulta hanno dispongono di conoscenze e di competenze che permettono loro di adottare comportamenti e stili di vita favorevoli alla salute</li> </ul>
<p><b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b> Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Concezione e produzione di materiale di informazione e sensibilizzazione di vario tipo (flyer, opuscoli, video) su attività fisica, alimentazione, gestione dello stress, gestione del sonno, salute mentale ed eventuali altri rilevanti temi di salute pubblica</li> <li>Diffusione del materiale prodotto attraverso i canali opportuni quali progetti specifici, canali pubblici del SPVS (internet, social media) e tramite la collaborazione dei partner dei programmi di prevenzione e promozione della salute del SPVS e dei professionisti della salute</li> <li>Sensibilizzazione dei professionisti della salute dei vari ambiti affinché valorizzino il materiale e ne spieghino il significato e il valore ai pazienti.</li> </ul> <p>I contenuti dei diversi prodotti/materiali saranno sviluppati facendo collaborare i professionisti della salute e i partner della rete cantonale di promozione della salute e prevenzione. Ciò dovrebbe contribuire ad integrare questi attori e a migliorare l'efficacia nel promuovere comportamenti favorevoli a salute e benessere.</p>
<p><b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Numero di supporti d'informazione/sensibilizzazione prodotti e diffusi per tipo e per tema</li> <li>Pubblico raggiunto/apprezzamento dei prodotti diffusi sui canali online</li> <li>Numero di professionisti delle cure coinvolti per tipo e per tema</li> </ul>
<p><b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Numero di supporti d'informazione/sensibilizzazione prodotti e diffusi per tipo e per tema</li> <li>Pubblico raggiunto/apprezzamento dei prodotti diffusi sui canali online</li> <li>Numero di professionisti delle cure coinvolti per tipo e per tema</li> <li>Tutti i partner dei progetti Girasole medici e Girasole SACD sono stati coinvolti nella sensibilizzazione dei professionisti della salute</li> </ul>
<p><b>Pari opportunità</b> 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?</p>	<p>Il progetto si rivolge a tutte persone adulte in maniera indistinta attraverso i canali e le collaborazioni del SPVS. La collaborazione con i partner dei programmi del SPVS e con le organizzazioni professionali di cura garantisce una penetrazione capillare verso tutti i gruppi bersaglio.</p>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<p>La produzione e la diffusione di materiale cartaceo è mirata alle necessità dei destinatari, nessuna diffusione a tappeto.</p>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>L'interesse comune dei partner con cui saranno realizzate le attività - rete di prevenzione e promozione della salute e organizzazioni professionali di cura – pone le basi per una collaborazione di lungo periodo indipendente dal progetto.</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<p>Eventuali opportunità saranno individuate all'interno dei singoli progetti interessati</p>

Obiettivo cantonale 3	<b>Fase della vita: Adulti</b> x Interventi <input type="checkbox"/> Policy <input type="checkbox"/> Rete e coordinamento <input type="checkbox"/> Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>Favorire il benessere di persone in situazioni di vulnerabilità</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Nuovo
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	SPVS
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Santépsy Laboratorio di psicopatologia del lavoro (OSC) Associazione Ticinese Psicologi (ATP) Divisione dell'azione sociale e delle famiglie (DSS/DASF) Istituto delle assicurazioni sociali (DSS/IAS) SOS-Ticino Caritas Pro Infirmis Comuni SUPSI
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Professionisti attivi in vari contesti che offrono consulenza e accompagnamento a persone adulte in situazione di vulnerabilità (ad es. disoccupazione, assistenza, malattia, invalidità, trascorso migratorio)
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Ambito professionale
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Prendersi cura di sé e della propria salute in maniera pro-attiva è importante durante tutto l'arco della vita, ma diventa ancora più fondamentale in periodi di cambiamenti, incertezza, criticità e/o transizione. Per questo è importante riuscire a raggiungere le persone che si trovano in situazione di vulnerabilità con misure di prevenzione, protezione e promozione della salute.  I professionisti a contatto con persone in situazione di vulnerabilità hanno un'occasione per favorire il benessere della loro utenza, ma anche per cogliere segnali di disagio e fornire indicazioni utili. L'esperienza fatta tra il 2022 e il 2024 nell'ambito della formazione Salutepsi dapprima per il personale di consulenza degli Uffici regionali di collocamento (URC), poi per i professionisti a contatto con persone senza lavoro, ha mostrato che il personale di consulenza a contatto con persone in situazioni di vulnerabilità è regolarmente confrontata con condizioni di vita complesse e colloqui difficili. Spesso questi professionisti si sentono a disagio o scoraggiati, non avendo sufficienti risorse e strumenti per poter accogliere e gestire in maniera adeguata la vulnerabilità dell'utenza.
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Formazione di moltiplicatori Informazione e comunicazione Sviluppo di strumenti e materiali
<b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: <ul style="list-style-type: none"> <li>il personale di consulenza è sensibilizzato sulla salute mentale e sull'impatto che possono avere un periodo critico o una situazione di vita difficile sulla salute di una persona</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• il personale di consulenza dispone di conoscenze e competenze per un accompagnamento attento alla tematica e favorevole alla salute</li> <li>• il personale di consulenza dispone di conoscenze e competenze per una gestione più serena di colloqui critici</li> <li>• il personale di consulenza conosce la rete di sostegno in Ticino, le risorse e i contatti utili</li> <li>• il personale di consulenza dispone di conoscenze e competenze per riconoscere i segnali di disagio</li> </ul>
<p><b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b> Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definizione dei partner e identificazione dei formatori</li> <li>• Definizione dei contenuti della formazione</li> <li>• Organizzazione di corsi di formazione per personale di consulenza</li> <li>• Produzione di strumenti e materiale informativo</li> </ul>
<p><b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Partner per la formazione: definiti</li> <li>• Numero di formazioni: almeno 3</li> <li>• Numero di professionisti che hanno partecipato alle formazioni: almeno 45</li> </ul>
<p><b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di formazioni: almeno 6</li> <li>• Numero di professionisti che hanno partecipato alle formazioni: almeno 90</li> <li>• Strumenti / Materiale: almeno 1 realizzato e distribuito</li> <li>• Valutazione delle formazioni: almeno il 70% dei partecipanti valuta le formazioni in modo positivo</li> </ul>
<p><b>Pari opportunità</b> 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?</p>	<p>I corsi sono gratuiti e aperti al settore pubblico e privato, al personale dipendente e indipendente.</p>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<p>Le formazioni saranno distribuite in diverse regioni e in luoghi ben accessibili con i mezzi di trasporto pubblici.</p>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>La formazione dei moltiplicatori permette di produrre effetti durevoli oltre la durata del progetto. Inoltre, le competenze acquisite da parte dei partecipanti potranno avere un effetto positivo sia sull'utenza che sulle persone direttamente coinvolte nella formazione.</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<p>Descrizione del progetto sul sito web SPVS e aggiornamento regolare. Pubblicazione delle date delle formazioni nel "primo piano". Comunicazione tramite e-mail ai possibili enti interessati. Pubblicazione di informazioni sul progetto, sulle date delle formazioni e sugli strumenti / sui materiali nelle newsletter NewSalute e Infosocialità.</p>

Obiettivo cantonale 4	<b>Fase della vita: Adulti</b> x Interventi □ Policy □ Rete e coordinamento □ Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>Parlare di salute tra padri migranti</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Esistente
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	SOS Ticino
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	OSC Esperti di salute mentale
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Padri con percorso migratorio e, indirettamente, i loro famigliari (es. figli).
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Il servizio MigrAzione di SOS Ticino si occupa della consulenza e dell'accompagnamento sociale (richieste e problemi quotidiani in ambito sanitario, scolastico, giuridico, ecc.) di richiedenti l'asilo e di rifugiati. Fa parte di SOS Ticino anche l'Agenzia Derman che si occupa dei mediatori interculturali.
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	I progetti che coinvolgono persone migranti devono essere flessibili e adeguarsi ai flussi migratori e alla composizione degli arrivi che possono variare di anno in anno. A partire da una valutazione degli operatori sociali di SOS Ticino e dei mediatori interculturali, si reputa che non vengano offerte sufficienti occasioni di scambio nei quali i padri immigrati possano affrontare i temi riguardanti la salute e la genitorialità con dei professionisti. Questo può comportare una conoscenza e un accesso insufficienti alla rete sociosanitaria di riferimento e alle informazioni riguardanti la promozione della salute e la prevenzione. Inoltre la trasformazione del ruolo paterno, del proprio essere genitore e della propria identità causati ad un contesto socio-culturale differente e dal percorso migratorio, possono essere causa di frustrazioni e malesseri fisici, psicologici e sociali. Da notare infine che spesso in questa utenza si riscontrano problemi riguardanti le dipendenze e la salute mentale.
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Incontri di informazione, sensibilizzazione, discussione e scambio sulle tematiche riguardanti la salute e la genitorialità destinati a padri immigrati, in particolare richiedenti l'asilo e rifugiati, con la presenza di professionisti dell'ambito e un mediatore interculturale.
<b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informare e sensibilizzare padri migranti su varie tematiche riguardanti la salute mentale e la genitorialità, per rafforzare le loro competenze in quest'ambito e il loro potenziale di salute.</li> <li>• Offrire ai padri migranti dei momenti di socializzazione, scambio e confronto tra loro, con professionisti della salute e mediatori interculturali.</li> <li>• Sensibilizzare i professionisti sulle specificità di questo gruppo e sulle differenze culturali riguardanti le rappresentazioni della salute.</li> </ul>

<p><b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b> Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificare le comunità straniere e costituire dei gruppi di parola suddivisi per provenienza linguistico-culturale.</li> <li>• Identificare e contattare i professionisti dell'ambito e i mediatori interculturali</li> <li>• Pianificare incontri sui temi di salute e benessere (salute mentale, genitorialità)</li> <li>• Identificare i bisogni e i temi prioritari nell'ambito della salute da parte dei gruppi.</li> <li>• Svolgimento degli incontri.</li> </ul>
<p><b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di nuovi gruppi di incontro organizzati: almeno 3</li> <li>• Numero di moltiplicatori raggiunti (mediatori e professionisti): almeno 2</li> <li>• Numero di partecipanti coinvolti: almeno 24 (circa 8 per gruppo)</li> <li>• Numero di partecipanti a ogni incontro: almeno 4</li> <li>• Percentuale di persone che partecipa almeno a 3 incontri: 70%</li> <li>• Apprezzamento degli incontri: almeno il 75% dei partecipanti si dichiara soddisfatto</li> <li>• Valutazione dell'andamento degli incontri: almeno l'80% dei mediatori e dei professionisti reputa gli incontri utili</li> </ul>
<p><b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di gruppi di incontro organizzati: almeno 6</li> <li>• Numero di partecipanti coinvolti: 48 (circa 8 per gruppo)</li> <li>• Numero di partecipanti a ogni incontro: almeno 4</li> <li>• Percentuale di persone che partecipa almeno a 3 incontri: 70%</li> <li>• Apprezzamento degli incontri: almeno il 75% dei partecipanti si dichiara soddisfatto</li> <li>• Valutazione dell'andamento degli incontri da parte dei mediatori e dei professionisti</li> </ul>
<p><b>Pari opportunità</b> 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?</p>	<p>Gli incontri sono offerti gratuitamente a persone altrimenti difficilmente raggiunte da offerte specifiche sul territorio. Gli incontri sono inoltre organizzati regionalmente per facilitare gli spostamenti, inoltre è rimborsato il costo del trasporto pubblico.</p>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<p>Gli incontri sono organizzati regionalmente per limitare gli spostamenti, inoltre ai partecipati che non possono andare a piedi viene rimborsato il costo del mezzo pubblico. Vengono valutati attentamente i materiali da distribuire in forma cartacea.</p>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>Le competenze acquisite grazie al progetto da parte dei partecipanti, ma anche dei professionisti e dei mediatori interculturali, potranno avere un effetto durevole sia sulle persone che sono state coinvolte sia un effetto moltiplicatore all'interno delle reti informali e formali di appartenenza.</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<p>Al momento non si segnalano particolari opportunità comunicative o eventi da diffondere.</p>

Obiettivo cantonale 2	<b>Fase della vita: Adulti</b> <input type="checkbox"/> Interventi <input checked="" type="checkbox"/> Policy <input type="checkbox"/> Rete e coordinamento <input type="checkbox"/> Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>Spazi pubblici in salute</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Nuovo
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	SPVS
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Comuni DT DI (Enti locali) UPI Radix Svizzera italiana SACD regionali
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Comuni Beneficiari: bambini, giovani, giovani adulti, famiglie, adulti, anziani e in generale tutti i fruitori di luoghi di vita pubblici/condivisi
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Lo spazio urbano, e lo spazio costruito in genere, non è un luogo neutro ma è un luogo nel quale trovano soddisfazione molti bisogni connessi alla salute e al ben-essere individuale e collettivo come il movimento, la mobilità, la socialità, lo svago, la condivisione ecc. Lo sviluppo urbano di lungo periodo centrato sull'automobile, i cambiamenti sociali, l'uso pervasivo della tecnologia influenzano gli stili di vita e non facilitano la soddisfazione di questi bisogni di movimento e di socializzazione; in particolare, la popolazione (dai bambini alle persone in età avanzata) non si muove a sufficienza, con conseguenti effetti negativi sulla salute.
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Nei comuni l'attività fisica e la socializzazione potrebbero essere incentivati con cambiamenti strutturali che rendano gli spazi pubblici attrattivi e che offrano a tutta la popolazione migliori opportunità di salute, di coesione sociale e di lotta all'isolamento, aumentando gli scambi intergenerazionali e interculturali, la qualità di vita e il benessere. In tal senso è determinante che la popolazione abbia l'opportunità di esprimere i propri bisogni e che questi siano riconosciuti e corrisposti dalle autorità comunali. Vi è quindi un grande potenziale nel sensibilizzare i comuni al ruolo che possono esercitare utilizzando gli spazi pubblici quale fondamentale risorsa per la salute e la coesione sociale, e nel sostenerli affinché realizzino e promuovano spazi multifunzionali, sicuri e invitanti coinvolgendo in modo attivo la popolazione (si veda ad es. il progetto "Parchi giochi senza fumo", a cui hanno già aderito più di 50 comuni). In concreto, gli spazi pubblici possono essere valorizzati quali luoghi dove implementare la prevenzione e la promozione della salute attraverso processi partecipativi affinché risultino massimizzati lo sviluppo di nuove competenze di salute e la capacità di autodeterminazione.
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Progetti di promozione della salute fondati su processi partecipativi.

<p><b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?</p>	<p>Entro la fine del Programma:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sono sensibilizzati i comuni sull'importanza della promozione della salute e dello sviluppo partecipativo di spazi pubblici quali risorse di salute a livello locale</li> <li>• sono realizzati e valorizzati degli spazi che promuovono la salute e la coesione sociale a livello locale</li> <li>• I progetti faro e le pratiche modello osservate a livello dei comuni sono valorizzati nei confronti di altri potenziali attori comunali</li> </ul>
<p><b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b> Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilizzare i comuni pilota sulla promozione della salute e sui processi partecipativi</li> <li>• Collaborare con altri Dipartimenti/associazioni</li> <li>• Creare e attivare un gruppo di lavoro</li> <li>• Effettuare una valutazione dei bisogni/delle attività/dei messaggi da trasmettere.</li> <li>• Sostenere dei comuni nel realizzare degli spazi pubblici in salute</li> <li>• Realizzare un documento di base di riferimento</li> </ul>
<p><b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Una collaborazione con altri Dipartimenti/associazioni è stata instaurata</li> <li>• Un gruppo di lavoro interdisciplinare è stato creato e attivato</li> <li>• Esiste una lista di progetti realizzati quali esempi di pratiche modello</li> </ul>
<p><b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Una valutazione dei bisogni/delle attività/ dei messaggi da trasmettere è stata effettuata</li> <li>• Un documento base di riferimento è stato realizzato</li> <li>• Tra 2 e 4 comuni hanno realizzato degli spazi pubblici orientati alla promozione della salute e alla prevenzione da promuovere quali pratiche modello</li> </ul>
<p><b>Pari opportunità</b> 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?</p>	<p>Con un approccio partecipativo tutti gli attori principali sono coinvolti nelle scelte, garantendo l'equità delle proposte. Le proposte saranno fruibili gratuitamente da tutti i frequentatori dei parchi.</p>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<p>L'impatto ambientale sarà preso in considerazione all'interno delle attività (es. riduzione del materiale stampato a beneficio del materiale digitale)</p>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>La progettazione partecipativa e il cambiamento strutturale degli spazi pubblici sono criteri riconosciuti di una durabilità dell'intervento. Una sensibilizzazione mirata ai comuni con informazioni puntuali e un piano di incentivi darebbe le basi per una durabilità delle azioni. Esiste una sinergia con il PAC "Prevenzione alcol, tabacco e prodotti simili" così come con lo sviluppo di spazi pubblici che tengano in considerazione i cambiamenti climatici, in particolare i periodi di caldo estivo intenso</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<p>Il progetto è descritto sul sito del SPVS e viene valorizzato attraverso i vari canali di comunicazione del DSS.</p>

Obiettivo cantonale 1	<b>Fase della vita: Adulti</b> <input type="checkbox"/> Interventi <input type="checkbox"/> Policy x Rete e coordinamento <input type="checkbox"/> Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>Rete Cantonale SalutePsi</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Nuovo
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	Organizzazione Sociopsichiatrica Cantonale (DSS/OSC) Co-responsabilità: Ufficio del medico cantonale, SPVS (DSS/UMC)
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Associazione Cliniche Private Ticinesi (ACPT)</li> <li>• Associazione Ticinese degli Psicologi (ATP)</li> <li>• Conferenza dei Servizi di Assistenza e Cura a Domicilio d'interesse pubblico del Canton Ticino (SACD)</li> <li>• Ente Ospedaliero Cantonale (EOC)</li> <li>• Ordine dei Farmacisti del Cantone Ticino (OFCT)</li> <li>• Ordine dei Medici del Cantone Ticino (OMCT) (rappresentanza medici di famiglia)</li> <li>• Società Ticinese di Psichiatria e Psicoterapia (STPP)</li> <li>• Telefono amico Ticino e Grigioni italiano 143</li> <li>• Pro Mente Sana</li> <li>• Associazione della Svizzera italiana per i disturbi ansiosi, depressivi, ossessivo-compulsivi (ASI-ADOC)</li> <li>• Federazione Cantonale Ticinese Servizi Ambulanze (FCTSA)</li> </ul>
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Professionisti e associazioni a contatto con persone adulte in situazioni di vulnerabilità e/o di disagio psichico.
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Ambito professionale
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	<p>La conoscenza reciproca degli attori che operano attorno ad una stessa tematica, una buona collaborazione e lo scambio regolare di informazioni e riflessioni sono la base per ottenere un quadro aggiornato rispetto ai bisogni di salute della popolazione, favorire un coordinamento efficiente della rete sul territorio e sostenere la qualità dell'offerta. Questi benefici sono già stati evidenziati dalla creazione del Gruppo di accompagnamento per il progetto "Alleanza contro la depressione Ticino" (AcDT), concluso nel 2021.</p> <p>Lo scambio multidisciplinare e interprofessionale regolare consente la condivisione di informazioni e favorisce la discussione e la riflessione, oltre a promuovere la conoscenza delle risorse sul territorio, la collaborazione e la coordinazione dell'offerta. Le informazioni rilevate regolarmente durante gli incontri consentono di elaborare un monitoraggio della salute mentale e del disagio psichico delle persone adulte in Ticino e la sua evoluzione nel tempo. Queste informazioni completano i dati quantitativi rilevati ogni 4 anni.</p>
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Messa in rete

	<p>Si prevedono due livelli:</p> <p><b>a) Livello strategico</b>          Grazie ad un approccio intersettoriale e interdisciplinare i membri del gruppo forniscono informazioni volte a monitorare la situazione relativa la salute, il benessere e il disagio psichico della popolazione ticinese adulta e a identificare i bisogni e i temi prioritari.</p> <p><b>b) Livello operativo</b>          Se ritenuto opportuno e indicato, il gruppo può avvalersi di un livello operativo che prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- la creazione di sottogruppi aventi per obiettivo l'elaborazione di misure d'intervento specifiche sulla base dei bisogni e dei temi prioritari identificati.</li> <li>- la collaborazione nella realizzazione delle misure d'intervento definite.</li> </ul>
<p><b>Obiettivi di realizzazione</b>          A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?</p>	<p>Entro la fine del Programma:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Esiste una mappa della rete operante attorno alla salute mentale delle persone adulte in Ticino.</li> <li>• Esiste un monitoraggio della salute mentale e del disagio psichico della popolazione ticinese adulta (secondo il concetto del doppio continuum).</li> <li>• È disponibile un aggiornamento regolare del lavoro svolto sul territorio.</li> <li>• I membri della rete si conoscono e collaborano tra loro.</li> <li>• I membri della rete sono coinvolti in attività, secondo le esigenze e le priorità definite.</li> </ul>
<p><b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b>          Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definizione del mandato per il coordinamento.</li> <li>• Costituzione del gruppo, partendo e ampliando il Gruppo di accompagnamento dell'AcDT.</li> <li>• Organizzazione di un incontro annuale di mezza giornata.</li> <li>• Analisi della situazione attraverso la raccolta di informazioni qualitative e dati quantitativi sulla salute mentale e il disagio psichico della popolazione adulta in Ticino.</li> <li>• Riflessioni condivise per identificare i bisogni attuali relativi la tematica della salute mentale, definire eventuali misure d'intervento e priorità.</li> <li>• Redazione di un rapporto annuale di monitoraggio.</li> <li>• Nel caso di sottogruppi, elaborazione di misure d'intervento specifiche sulla base di quanto stabilito negli incontri ordinari del gruppo.</li> <li>• Nel caso di sottogruppi, collaborazione alla realizzazione delle attività, in base alle competenze e alle disponibilità.</li> </ul>
<p><b>Indicatori di valutazione intermedi</b>          Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di incontri: almeno 1 all'anno.</li> <li>• Partecipazione dei membri: almeno l'80% dei membri è presente agli incontri.</li> <li>• Numero di rapporti di monitoraggio annuale: 1.</li> </ul>
<p><b>Valutazione finale del progetto</b>          Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero totale di incontri: 4.</li> <li>• Partecipazione dei membri: almeno l'80% dei membri è presente agli incontri.</li> <li>• Numero di rapporti e bilancio quadriennale: 1.</li> </ul>

<p><b>Pari opportunità</b> 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?</p>	<p>Non sono coinvolti solo le istituzioni e le grandi associazioni/organizzazioni, ma anche enti più piccoli, attivi in maniera capillare sul territorio, che permettono di toccare ampie fasce della popolazione interessate dal lavoro dei partner stessi (favorendo dunque l'equità). Inoltre si intendono coinvolgere anche i rappresentanti delle persone colpite, non solo delle categorie professionali.</p>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<p>Gli incontri saranno organizzati in luoghi ben accessibili con i mezzi di trasporto pubblici. I relativi materiali e documenti saranno inviati tramite posta elettronica e stampati solo se necessario.</p>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>Favorendo i contatti diretti fra gli attori del territorio si promuove una collaborazione a lungo termine.</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<p>Descrizione del progetto sul sito web SPVS. Valutare se pubblicare sul sito web SPVS e eventualmente tramite social media alcuni dati e considerazioni di interesse pubblico emersi durante gli incontri. Valutare la pubblicazione di un comunicato stampa al lancio del progetto.</p>

Obiettivo cantonale 4	<b>Fase della vita: Adulti</b> <input type="checkbox"/> Interventi <input type="checkbox"/> Policy <input type="checkbox"/> Rete e coordinamento <input checked="" type="checkbox"/> Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>Prepararsi ad un invecchiamento in salute</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Nuovo
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	SPVS
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Comuni Professionisti sociosanitari Associazioni locali e regionali Pro Senectute Ticino e Moesano ATTE GenerazionePiù
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Adulti nella fascia d'età 55-64 anni
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Luoghi di vita in cui è possibile raggiungere tutte le persone appartenenti al gruppo bersaglio: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comuni</li> <li>• Studi medici</li> <li>• Farmacie</li> <li>• Associazioni ricreative, culturali, economiche</li> <li>• Associazioni di migranti / che si occupano di migranti</li> </ul>
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Il passaggio dall'età adulta alla terza età (entrata nell'AVS) può rappresentare per molte persone un periodo critico in cui si ridefiniscono i ruoli sociali e familiari. Vi sono inoltre dei cambiamenti fisiologici dovuti all'avanzamento dell'età che spesso non sono conosciuti o sono sottovalutati e che possono avere un impatto negativo sulla salute e sull'autonomia funzionale (riduzione della massa muscolare, aumento della sensibilità all'alcol, ecc.). Risulta quindi importante che tutte le persone prima di entrare nella fascia d'età 65+ anni siano consapevoli riguardo all'importanza di mantenere / rafforzare comportamenti e stili di vita favorevoli alla salute anche in età avanzata.
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Sensibilizzazione e informazione
<b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le persone appartenenti alla fascia d'età 55 – 64 anni hanno le conoscenze e le competenze per mantenere comportamenti e stili di vita favorevoli alla salute quando entreranno nell'età avanzata (65+ anni)</li> </ul>
<b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creazione di un gruppo di lavoro</li> <li>• Realizzazione di materiale informativo (flyer, video, opuscoli, ecc.)</li> <li>• Diffusione e distribuzione del materiale informativo tramite vari organizzazioni e canali</li> <li>• Partecipazione a trasmissioni televisive e radiofoniche</li> </ul>

Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Articoli su riviste / quotidiani</li> <li>• Organizzazione di eventi informativi in collaborazione con i comuni e altri partner PAC</li> </ul>
<b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di comuni coinvolti: almeno 40%</li> <li>• Numero di persone (55-64 anni) sensibilizzate: almeno 40%</li> <li>• Numero di materiale distribuito</li> <li>• Numero di associazioni e enti coinvolti nella distribuzione del materiale</li> </ul>
<b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di comuni coinvolti: almeno 80%</li> <li>• Numero di abitanti sensibilizzati: almeno 80%</li> <li>• Numero di materiale distribuito</li> <li>• Numero di associazioni e enti coinvolti nella distribuzione del materiale</li> </ul>
<b>Pari opportunità</b> 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 tutte persone che entreranno nell'età avanzata tramite enti pubblici (comuni), organizzazioni e associazioni. In particolare, il coinvolgimento dei comuni nella diffusione del materiale informativo permette di raggiungere efficacemente il gruppo bersaglio, indipendentemente dallo status lavorativo. La collaborazione con associazioni di migranti o che si occupano di migranti permette di sensibilizzare anche le persone con uno statuto migratorio e/o un percorso culturale differente.
<b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?	Nel limite del possibile sarà privilegiata la produzione di materiale in formato elettronico
<b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?	La realizzazione di materiale informativo messo a disposizione dei comuni, delle organizzazioni e associazioni permette di garantire la sensibilizzazione del gruppo target anche quando il progetto sarà terminato.
<b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?	Si prevede di usare i canali comunicativi del SPVS e del DSS per iniziative di rilevanza cantonale

Obiettivo cantonale 2	<b>Fase della vita: Età avanzata</b> x Interventi □ Policy □ Rete e coordinamento □ Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>Comuni promotori di invecchiamento in salute</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Esistente
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	SPVS Pro Senectute Ticino e Moesano (responsabilità operativa)
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Comuni PIPA ACSI Fourchette verte Ticino ATTE Generazione Più
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Persone 65+ anni
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Il Comune è un luogo di vita importante per la persona in età avanzata e rappresenta una risorsa per l'invecchiamento attivo e in salute, come pure per ridurre l'isolamento sociale. L'offerta locale di attività e servizi / strutture che promuovono l'attività fisica, l'alimentazione equilibrata e le relazioni sociali rappresenta un fattore importante di coesione sociale e di benessere non solo per le persone anziane, ma per l'intera comunità locale.
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Sovente nei comuni di medie e piccole dimensioni, soprattutto dove non sono presenti dei centri diurni, le offerte destinate alle persone in età avanzata riguardanti l'attività fisica, l'alimentazione equilibrata e la salute mentale sono limitate o assenti. Per le persone anziane più fragili risulta più complicato recarsi in altri comuni urbani distanti dal proprio domicilio che propongono attività di promozione della salute e di prevenzione delle cadute.
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Corsi e incontri di sensibilizzazione
<b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nei comuni ticinesi di medie e piccole dimensioni viene sviluppata / potenziata l'offerta di attività che promuovono il movimento, la prevenzione delle cadute a domicilio, l'alimentazione equilibrata e le relazioni sociali</li> </ul>
<b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b> Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Corsi di attività fisica</li> <li>• Corsi di benessere e rilassamento</li> <li>• Incontri di sensibilizzazione sull'attività fisica adattata</li> <li>• Incontri di sensibilizzazione sulle cadute a domicilio</li> <li>• Incontri "Mangiare bene spendendo poco"</li> <li>• Incontri di sensibilizzazione sull'alimentazione equilibrata</li> </ul>

<p><b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di comuni coinvolti: 30 (15 all'anno)</li> <li>• Numero di corsi di attività fisica: almeno 40</li> <li>• Numero di corsi di benessere: almeno 40</li> <li>• Numero di incontri di sensibilizzazione sull'attività fisica adattata: 5</li> <li>• Numero di incontri di sensibilizzazione sulle cadute a domicilio: 5</li> <li>• Numero di incontri "Mangiare bene spendendo poco": 3</li> <li>• Numero di incontri sull'alimentazione equilibrata: 4</li> <li>• Numero di persone anziane che hanno partecipato complessivamente alle rispettive attività (corsi e incontri di sensibilizzazione): almeno 1000</li> </ul>
<p><b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di comuni coinvolti: almeno 60</li> <li>• Numero di corsi di attività fisica: almeno 160</li> <li>• Numero di corsi di benessere: almeno 160</li> <li>• Numero di incontri di sensibilizzazione sull'attività fisica adattata: 20</li> <li>• Numero di incontri di sensibilizzazione sulle cadute a domicilio: 20</li> <li>• Numero di incontri "Mangiare bene spendendo poco": 12</li> <li>• Numero di incontri sull'alimentazione equilibrata: 16</li> <li>• Numero di persone anziane che hanno partecipato complessivamente alle rispettive attività (corsi e incontri di sensibilizzazione): almeno 4000</li> </ul>
<p><b>Pari opportunità</b> 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?</p>	<p>Il progetto intende rivolgersi principalmente ai comuni medio-piccoli dove l'offerta di attività di promozione della salute è limitata o assente. Si cercherà inoltre di garantire un'equità territoriale. Gli incontri informativi saranno gratuiti, i corsi potranno essere gratuiti o richiederanno un minimo contributo finanziario.</p>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<p>Le offerte sono rivolte ad un pubblico locale in modo che le persone possano raggiungere i luoghi degli eventi a piedi e/o con i trasporti pubblici</p>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>Il progetto si inserisce nella strategia di Pro Senectute Ticino e Moesano di promuovere l'offerta di attività nei comuni in cui non è presente un centro diurno per anziani.</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<p>Alcuni eventi ritenuti significativi possono essere anche promossi tramite i canali SPVS e DSS</p>

Obiettivo cantonale 4	<b>Fase della vita: Età avanzata</b> x Interventi <input type="checkbox"/> Policy <input type="checkbox"/> Rete e coordinamento <input type="checkbox"/> Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>Parlare insieme di salute tra curanti</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Esistente
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	Associazione PIPA GINCO
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	UACD SACD Organizzazioni sul territorio
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Personale che si occupa di persone anziane fragili a domicilio
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Domicilio delle persone anziane fragili
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Il personale che si occupa della presa in carico delle persone anziane a domicilio può giocare un ruolo privilegiato nella prevenzione delle cadute e nella promozione del benessere delle persone anziane con cui è in contatto. Risulta importante migliorare le loro conoscenze e le competenze in questi ambiti.
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Sensibilizzazione
<b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il personale che si occupa di anziani fragili al loro domicilio è in grado di riconoscere i fattori di rischio delle cadute</li> <li>• Il personale ha sviluppato delle competenze per gestire le relazionali con la persona anziana presa in carico favorendo il benessere di entrambi</li> </ul>
<b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b> Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizzare incontri e corsi di sensibilizzazione sul tema delle cadute a domicilio e del benessere personale e relazionale con la persona anziana presa in carico</li> <li>• Produzione e distribuzione di materiale informativo destinati ai corsi di sensibilizzazione</li> </ul>
<b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di corsi di promozione della salute mentale: almeno 4 all'anno</li> <li>• Numero di interventi di sensibilizzazione sulle cadute a domicilio: almeno 4 all'anno</li> <li>• Numero di partecipanti: almeno 50 all'anno</li> </ul>

<p><b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di corsi di promozione della salute mentale: 16</li> <li>• Numero di interventi di sensibilizzazione sulle cadute a domicilio:16</li> <li>• Numero di partecipanti: almeno 200</li> </ul>
<p><b>Pari opportunità</b> 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?</p>	<p>Gli interventi di sensibilizzazione sono gratuiti e aperti a personale di cura che lavora come dipendente o indipendente.</p>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<p>Si cercherà di organizzare gli incontri di sensibilizzazione in luoghi facilmente raggiungibili con i mezzi di trasporto pubblici</p>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>Il coinvolgimento delle agenzie di collocamento di badanti permetterà di sensibilizzare le direzioni sull'importanza di sviluppare ulteriormente questi temi</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<p>In generale, i corsi e gli incontri saranno promossi da PIPA e GINCO in collaborazione con le organizzazioni presenti sul territorio cantonale</p>

Obiettivo cantonale 2	<b>Fase della vita: Età avanzata</b> x Interventi <input type="checkbox"/> Policy <input type="checkbox"/> Rete e coordinamento <input type="checkbox"/> Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>Passeggiate partecipative</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Esistente
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	Associazione PIPA
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Comuni SACD ATTE GenerazionePiù
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Persone in età avanzata
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Comune
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Nell'età avanzata aumenta la prevalenza di persone sedentarie che sono poco o per nulla interessate alle offerte sul territorio riguardanti l'attività fisica. Le passeggiate partecipative intendono offrire un'alternativa che pone maggiormente il focus su aspetti culturali e/o ricreativi riguardanti il contesto di vita comunale
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Passeggiate in gruppo con una persona del luogo che svolge il ruolo di accompagnatrice
<b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: <ul style="list-style-type: none"> <li>• In Ticino, si rafforza l'offerta di passeggiate partecipative realizzate a livello locale</li> <li>• In Ticino, associazioni ed enti locali sono sensibilizzati sul concetto delle passeggiate partecipative</li> </ul>
<b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b> Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preparazione delle passeggiate partecipative in collaborazione con partner locali</li> <li>• Realizzazione delle passeggiate partecipative nei comuni</li> </ul>
<b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizzazione di passeggiate partecipative: 6 all'anno</li> <li>• Promozione del concetto di passeggiate partecipative ad associazioni ed enti locali</li> </ul>

<p><b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizzazione di passeggiate partecipative: 24</li> <li>• Promozione del concetto di passeggiate partecipative ad associazioni ed enti locali</li> </ul>
<p><b>Pari opportunità</b> 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?</p>	<p>Le passeggiate partecipative sono gratuite. Si cercherà di garantire l'equità territoriale, favorendo soprattutto i comuni medio-piccoli dove l'offerta di attività per le persone anziani è limitata</p>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<p>Le passeggiate sono offerte in primo luogo alle persone anziane residenti nei comuni in cui sono realizzate</p>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>Il progetto intende valorizzare le persone del luogo che possono fungere da risorsa per organizzare in modo indipendente e/o con il sostegno di enti e associazioni locali (p.es. gruppi di anziani) altre passeggiate partecipative</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<p>In generale, gli eventi saranno promossi da PIPA in collaborazione con i partner locali</p>

Obiettivo cantonale 4	<b>Fase della vita: Età avanzata</b> x Interventi <input type="checkbox"/> Policy <input type="checkbox"/> Rete e coordinamento <input type="checkbox"/> Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>Risorse personali prevenzione cadute a domicilio</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Esistente
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	Associazione PIPA
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	SACD Comuni Associazioni locali UPI
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Persone in età avanzata Familiari
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Comune
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Le persone anziane sono spesso poco consapevoli dell'importanza di adottare misure comportamentali e relative all'ambiente domestico volte a ridurre i rischi di caduta a domicilio in un'ottica di mantenimento dell'autonomia funzionale
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Sensibilizzazione e informazione
<b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: <ul style="list-style-type: none"> <li>• le persone anziane e i loro familiari sono consapevoli dei rischi di cadute a domicilio e dispongono di conoscenze che permettono di adottare misure di prevenzione comportamentali e strutturali (ambiente domestico) efficaci</li> </ul>
<b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b> Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizzazione di incontri di sensibilizzazione sul tema delle cadute a domicilio in collaborazione con i SACD</li> <li>• Offerta di consulenze a persone anziane, familiari, personale sociosanitario che si occupa di anziani a domicilio</li> <li>• Gestione e aggiornamento del sito PIPA sui temi della prevenzione delle cadute a domicilio</li> <li>• Partecipazione a trasmissioni radiofoniche e televisive sul tema delle cadute a domicilio</li> <li>• Produzione / stampa / distribuzione di materiale informativo riguardante la prevenzione delle cadute a domicilio</li> <li>• Stesura di articoli su temi legati alla prevenzione delle cadute a domicilio</li> </ul>

<p><b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di incontri di sensibilizzazione sul tema delle cadute a domicilio in collaborazione con i SACD: 3 all'anno</li> <li>• Numero di consulenze a persone anziane, familiari, personale sociosanitario che si occupa di anziani a domicilio: almeno 10 all'anno</li> <li>• Gestione e aggiornamento del sito PIPA sui temi della prevenzione delle cadute a domicilio</li> <li>• Numero articoli su temi legati alla prevenzione delle cadute a domicilio: almeno 3 all'anno</li> <li>• Numero di partecipazioni a trasmissioni radiofoniche e televisive</li> <li>• Produzione / stampa / distribuzione di materiale informativo riguardante la prevenzione delle cadute a domicilio</li> </ul>
<p><b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di incontri di sensibilizzazione sul tema delle cadute a domicilio in collaborazione con i SACD: 3 all'anno</li> <li>• Numero di consulenze a persone anziane, familiari, personale sociosanitario che si occupa di anziani a domicilio: almeno 40</li> <li>• Gestione e aggiornamento del sito PIPA sui temi della prevenzione delle cadute a domicilio</li> <li>• Numero articoli su temi legati alla prevenzione delle cadute a domicilio: almeno 12</li> <li>• Numero di partecipazioni a trasmissioni radiofoniche e televisive</li> <li>• Produzione / stampa / distribuzione di materiale informativo riguardante la prevenzione delle cadute a domicilio</li> </ul>
<p><b>Pari opportunità</b> 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?</p>	<p>Le modalità di sensibilizzazione e di informazione previsti dal progetto permettono di raggiungere un ampio bacino di persone anziane e di familiari su tutto il territorio cantonale direttamente, tramite moltiplicatori (personale sociosanitario) e tramite mass media</p>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<p>Gli incontri di sensibilizzazione saranno organizzati a livello comunale in luoghi facilmente raggiungibili a piedi e con i mezzi di trasporto pubblici. Dove possibile, sarà limitata la stampa di materiale cartaceo a favori dei supporti digitali.</p>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>-</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<p>In generale, gli eventi saranno promossi da PIPA in collaborazione con i partner locali. Alcuni eventi di particolare rilievo potranno essere promossi anche tramite i canali di comunicazione SPSV-DSS</p>

Obiettivo cantonale 3	<b>Fase della vita: Età avanzata</b> x Interventi □ Policy □ Rete e coordinamento □ Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>Promozione e valutazione dei marchi Fourchette verte senior</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Esistente
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	Fourchette verte Ticino
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Pro Senectute Ticino e Moesano ATTE GenerazionePiù
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Cuochi Personale di refezione
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Servizi di refezione Servizi di catering Centri diurni Servizi di pasti a domicilio
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	La promozione e il mantenimento dell'offerta di pasti distribuiti da organizzazioni con il label FV senior permette di garantire alla popolazione in età avanzata la possibilità di usufruire di pasti equilibrati sul territorio cantonale
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Controllo dei marchi FV Senior
<b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: <ul style="list-style-type: none"> <li>L'offerta di pasti equilibrati FV è mantenuta e, possibilmente, estesa sul territorio cantonale</li> </ul>
<b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b> Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promozione e verifica annuale dei marchi FV Senior</li> </ul>
<b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Numero di verifiche dei marchi FV Senior: 68 (34 ogni anno)</li> </ul>
<b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Numero di verifiche dei marchi FV Senior: 136</li> </ul>

<p><b>Pari opportunità</b> 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?</p>	<p>Le strutture con un marchio FV Senior sono presenti nelle varie regioni del Cantone. Viene pertanto garantita la pari opportunità di accesso in termini territoriali.</p>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<p>Le strutture e i servizi che offrono pasti FV sono generalmente accessibili a piedi e/o con i mezzi di trasporto pubblici.</p>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>Le strutture e i servizi che hanno ottenuto / mantenuto il marchio FV Senior garantiscono l'offerta di pasti equilibrati nelle varie regioni del Cantone.</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<p>-</p>

Obiettivo cantonale 3	<b>Fase della vita: Età avanzata</b> <input type="checkbox"/> Interventi <input checked="" type="checkbox"/> Policy <input type="checkbox"/> Rete e coordinamento <input type="checkbox"/> Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>Centri diurni promotori di salute</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Esistente
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	SPVS - UACD Pro Senectute Ticino e Moesano (responsabilità operativa)
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Associazione PIPA Fourchette verte Ticino UPI Generazione Più ATTE
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Anziani autonomi Anziani fragili Responsabili e volontari dei centri diurni Volontari dei centri diurni
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	I 17 centri diurni socioassistenziali presenti sul territorio cantonale giocano un ruolo sostanziale nella promozione dell'invecchiamento attivo e in salute in quanto sono facilmente raggiungibili dagli utenti. I centri diurni sono parte integrante nell'ambito delle politiche cantonali per gli anziani. Si prestano inoltre per promuovere la campagna nazionale di UPI "Camminare sicuri" che prevede l'offerta di valutazioni personalizzate rispetto al rischio di caduta e alle possibili misure comportamentali da adottare per migliorare la forza e l'equilibrio.
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	L'espansione sul territorio cantonale dei centri diurni implica un potenziamento / rafforzamento dell'attuale offerta di interventi riguardanti l'attività fisica, l'attività fisica adattata per gli anziani più fragili, l'alimentazione equilibrata, la prevenzione delle cadute a domicilio e la prevenzione dell'isolamento sociale. I coordinatori e le coordinatrici rappresentano inoltre un gruppo bersaglio importante in quanto preziosi moltiplicatori nella promozione della salute delle persone anziane, in particolare per quanto concerne il benessere e la salute mentale.
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Corsi e incontri informativi e di sensibilizzazione rivolti agli ospiti dei CDSA Aumento di conoscenze e competenze dei moltiplicatori (personale CDSA) Approccio partecipativo
<b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: <ul style="list-style-type: none"> <li>• I centri diurni socioassistenziali hanno aumentato l'offerta di attività validate (buone pratiche) riguardanti l'attività fisica, l'attività fisica adattata, l'alimentazione equilibrata, la prevenzione delle cadute a domicilio e la salute mentale</li> <li>• Il personale dei CDSA dispone di maggiori conoscenze e competenze per promuovere la salute delle persone anziane, in particolare sui temi dell'attività fisica, attività fisica adattata, alimentazione equilibrata, prevenzione delle cadute a domicilio e salute mentale</li> </ul>

<p><b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b> Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Riunioni di coordinamento SPVS – UACD e nell’ambito della Piattaforma di coordinamento dei CDSA</li> <li>• Corsi di attività fisica</li> <li>• Incontri con FV su alimentazione equilibrata</li> <li>• Incontri di sensibilizzazione sull’attività fisica adattata</li> <li>• Incontri con UPI per valutazione del rischio di caduta</li> <li>• Incontro nell’ambito della piattaforma di coordinamento dei CDSA per definire una misura per promuovere la salute mentale</li> <li>• Realizzazione della misura di promozione della salute mentale</li> </ul>
<p><b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di centri diurni che hanno offerto nuove attività riguardanti l’attività fisica, l’alimentazione equilibrata e la prevenzione delle cadute a domicilio</li> <li>• Numero di corsi e altri interventi proposti dai centri diurni</li> <li>• Numero di partecipanti ai corsi e agli interventi proposti dai centri diurni</li> <li>• Numero di coordinatori e coordinatrici CDSA coinvolti: almeno 17</li> <li>• Numero di misure definite per la promozione della salute mentale: almeno 1</li> </ul>
<p><b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di centri diurni che hanno offerto nuove attività riguardanti l’attività fisica, l’alimentazione equilibrata e la prevenzione delle cadute a domicilio</li> <li>• Numero di corsi e altri interventi proposti dai centri diurni</li> <li>• Numero di partecipanti ai corsi e agli interventi proposti dai centri diurni</li> <li>• Numero di coordinatori e coordinatrici CDSA coinvolti: almeno 17</li> <li>• Numero di CDSA che hanno realizzato la misura per la promozione della salute mentale: 17</li> </ul>
<p><b>Pari opportunità</b> 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?</p>	<p>I 17 centri diurni sono distribuiti sul territorio cantonale, coprono anche le regioni periferiche e sono facilmente raggiungibili anche grazie al trasporto effettuato dai servizi di supporto per persone anziane fragili con problemi di autonomia. Le attività offerte sono gratuite.</p>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull’ambiente?</p>	<p>I centri diurni socioassistenziali sono facilmente raggiungibili a piedi e con i mezzi di trasporto pubblici.</p>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>Il SPVS e l’UACD intendono promuovere in maniera durevole presso i centri diurni ricreativi e socioassistenziali l’offerta di buone pratiche riguardanti l’attività fisica, l’alimentazione equilibrata, la prevenzione delle cadute a domicilio e la salute mentale</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<p>Alcuni eventi ritenuti rilevanti potranno essere ulteriormente promossi tramite i canali SPVS, UACD e DSS</p>

Obiettivo cantonale 4	<b>Fase della vita: Età avanzata</b> □ Interventi x Policy □ Rete e coordinamento □ Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>Infermieri di famiglia promotori di salute (CAS SUPSI Cure integrate)</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Esistente
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	SPVS SUPSI - Dipartimento economia aziendale, sanità e socialità
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Servizi ambulatoriali di cure a domicilio
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Personale infermieristico che si occupa delle cure a domicilio
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Il domicilio è un luogo di vita importante nell'età avanzata, soprattutto per gli anziani fragili e meno autonomi.
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Le persone anziane fragili costituiscono un gruppo bersaglio importante che però risulta più difficile da raggiungere. Il personale infermieristico che si occupa della cura a domicilio può giocare un ruolo di primo piano nella prevenzione delle cadute e nella promozione e mantenimento del loro equilibrio emotivo. Tuttavia, spesso non dispone di sufficienti conoscenze e competenze, in quanto formato prevalentemente per la presa in carico e la cura del paziente a domicilio. Nell'ambito del CAS SUPSI sulle cure integrate, il SPVS intende contribuire alla formazione professionale rispetto a temi di prevenzione, promozione della salute nel settore delle cure domiciliari e comunicazione tra infermiere e persona anziana.
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Lezioni e workshop nell'ambito del CAS SUPSI Cure integrate
<b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: <ul style="list-style-type: none"> <li>il personale infermieristico che si occupa di anziani a domicilio dispone di conoscenze e strumenti adeguati per valutare e ridurre i principali fattori di rischio e promuovere la salute delle persone prese in carico</li> </ul>
<b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b> Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incontri di coordinamento con le persone responsabili del CAS SUPSI Cure integrate</li> <li>Realizzazione di lezioni e workshop</li> <li>Distribuzione di materiale informativo</li> </ul>
<b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizzazione annuale del corso del SPVS</li> <li>Numero di allievi</li> <li>Materiale informativo distribuito</li> </ul>

<p><b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di corsi realizzati</li> <li>• Numero totale di allievi</li> <li>• Numero totale di materiale informativo distribuito</li> </ul>
<p><b>Pari opportunità</b> 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?</p>	<p>Il CAS-SUPSI è aperto a tutti gli infermieri diplomati che già operano sul territorio cantonale come indipendenti o nei servizi di assistenza e cura a domicilio</p>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<p>La SUPSI promuove la mobilità sostenibile per l'accesso alle sue sedi.</p>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>Già a partire dal PAC 2021-2024, il corso offerto dal SPVS è parte integrante del CAS Cure integrate. L'obiettivo è di rafforzare ulteriormente la collaborazione con il settore della formazione continua della SUPSI per i temi riguardanti la prevenzione e la promozione della salute nell'età avanzata.</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<p>La promozione del CAS Cure integrate è realizzata dal Dipartimento economia aziendale, sanità e socialità</p>

Obiettivo cantonale 1	<b>Fase della vita: Età avanzata</b> <input type="checkbox"/> Interventi <input type="checkbox"/> Policy X Rete e coordinamento <input type="checkbox"/> Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>Messa in rete annuale partner PAC Anziani</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Esistente
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	SPVS
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Partner fase della vita età avanzata
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Partner fase della vita età avanzata
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Ambito professionale
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	La messa in rete dei partner permette di rafforzare lo spirito di collaborazione e la condivisione della visione del programma e dello stato di avanzamento dei progetti della fase di vita età avanzata
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Riunione di messa in rete annuale
<b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: <ul style="list-style-type: none"> <li>• I partner PAC della fase di vita età avanzata hanno potuto condividere le esperienze relative alla gestione dei loro progetti e hanno aumentato le conoscenze riguardo la promozione della salute nell'età avanzata</li> </ul>
<b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b> Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizzazione di un incontro annuale di messa in rete</li> </ul>
<b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di incontri di messa in rete: 2</li> <li>• Numero di partner che partecipano alla messa in rete</li> </ul>
<b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di incontri di messa in rete: 4</li> <li>• Numero di partner che partecipano alla messa in rete</li> </ul>
<b>Pari opportunità</b>	Gli incontri sono gratuiti.

<p>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?</p>	<p>All'interno degli incontri si tematizza il tema delle pari opportunità e si sensibilizzano i partner a questa tematica.</p>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<p>Gli incontri di messa in rete saranno organizzati in luoghi facilmente raggiungibili con i mezzi di trasporto pubblici.</p>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>Oltre all'incontro di messa in rete, i partner ricevono informazioni e aggiornamenti utili. La rete creata sul territorio è stabile e non dipende dall'incontro annuale di messa in rete.</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<p>-</p>

Obiettivo cantonale 5	<b>Fase della vita: Età avanzata</b> <input type="checkbox"/> Interventi <input type="checkbox"/> Policy <input type="checkbox"/> Rete e coordinamento <input checked="" type="checkbox"/> Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>Comunicazione per la promozione dell'invecchiamento in salute</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Esistente
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	SPVS Pro Senectute Ticino e Moesano (responsabilità operativa)
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	UACD ATTE GenerazionePiù Comuni Mass media cantonali
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Persone in età avanzata Familiari Popolazione
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Livello cantonale Livello regionale
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Bisogno di promuovere una visione positiva nell'opinione pubblica dell'età avanzata che ponga l'accento, in particolare, sulle risorse della persona anziana (autoefficacia) e le offerte del territorio che promuovono l'invecchiamento attivo e in salute. Il progetto dovrebbe inoltre contribuire a promuovere le iniziative più rilevanti del PAC anziani
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Informazione e sensibilizzazione dell'opinione pubblica
<b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: <ul style="list-style-type: none"> <li>• In Ticino, si rafforza nell'opinione pubblica una visione positiva dell'età avanzata e aumenta la conoscenza sul concetto di invecchiamento attivo e in salute</li> <li>• Le persone in età avanzata sono informate sulle offerte concernenti l'invecchiamento attivo e in salute</li> </ul>
<b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b> Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creazione di un gruppo di lavoro coordinato dal SPVS</li> <li>• Preparazione di una strategia e di un piano di comunicazione</li> <li>• Implementazione del piano di comunicazione annuale</li> <li>• Valutazione annuale del piano di comunicazione</li> </ul>
<b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizzazione e implementazione dei piani annuali di comunicazione</li> <li>• Popolazione raggiunta tramite le misure di comunicazione</li> </ul>
<b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizzazione e implementazione dei piani annuali di comunicazione</li> <li>• Popolazione raggiunta tramite le misure di comunicazione</li> </ul>

<p>permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?</p>	
<p><b>Pari opportunità</b>                  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?</p>	<p>La strategia di comunicazione prevede di raggiungere la popolazione e le persone in età avanzata tramite vari mass media, i canali del DSS e dei partner del PAC anziani</p>
<p><b>Sostenibilità</b>                  Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<p>Nel limite del possibile, si cercherà di limitare la produzione di materiale cartaceo a favore dei supporti digitali</p>
<p><b>Durabilità</b>                  Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>Il progetto intende contribuire alla promozione e alla valorizzazione di una visione positiva dell'età avanzata e della cultura dell'invecchiamento attivo e in salute nella popolazione</p>
<p><b>Comunicazione</b>                  Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<p>Il progetto prevede l'uso dei canali di comunicazione DSS e SPSV in funzione dei temi e delle attività da promuovere</p>

Obiettivo cantonale 5	<b>Fase della vita: Età avanzata</b> □ Interventi □ Policy □ Rete e coordinamento x Comunicazione
<b>Nome del progetto</b>	<b>Giornata Agili e forti nella vita</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Esistente
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	SPVS UPI
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Partner PAC Anziani Physioticino
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Anziani autonomi Anziani fragili
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	La giornata di sensibilizzazione si svolge volutamente in contesti non destinati esclusivamente alle persone anziane, ma in luoghi e spazi pubblici chiusi e all'aperto frequentati da tutta la popolazione.
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Con l'avanzare dell'età si riduce la massa muscolare (sarcopenia) e la capacità di mantenersi in equilibrio (propriocezione), soprattutto nelle persone molto anziane, aumentando così il rischio di cadute e di fratture invalidanti. Diventa quindi importante aumentare la consapevolezza delle persone in età avanzata sulla propria condizione fisica e fornire delle consulenze personalizzate su come rinforzare la forza e l'equilibrio.
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Giornata di sensibilizzazione
<b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: <ul style="list-style-type: none"> <li>Le persone anziane, soprattutto in via di fragilizzazione e fragili, conoscono il loro livello di forza e di agilità e dispongono di informazioni per migliorare la loro condizione</li> <li>Le persone anziane conoscono i partner sul territorio che si occupano di invecchiamento attivo e in salute</li> </ul>
<b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b> Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Riunioni di coordinamento SPVS, UPI e partner manifestazione</li> <li>Contatti con i comuni che ospitano la manifestazione</li> <li>Organizzazione della manifestazione</li> <li>Stesura del rapporto di valutazione</li> <li>Eventuale partecipazione ad incontri con UPI a livello nazionale</li> </ul>
<b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Numero di manifestazioni realizzate: 2</li> <li>Numero di partecipanti: almeno 200</li> </ul>

<p><b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di manifestazioni realizzate: 4</li> <li>• Numero di partecipanti: almeno 400</li> </ul>
<p><b>Pari opportunità</b> 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?</p>	<p>Le manifestazioni si svolgeranno nelle principali regioni del Cantone, garantendo un'equità territoriale. La partecipazione ai test offerti da UPI è gratuita.</p>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<p>Le manifestazioni sono rivolte ad un pubblico locale e regionale, privilegiando l'accessibilità a piedi e con i mezzi di trasporto pubblici.</p>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>La manifestazione rientra nell'ambito della campagna nazionale UPI Camminare sicuri sostenuta da Promozione Salute Svizzera.</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<p>La comunicazione è gestita dal SPVS con il supporto di UPI</p>

<p>Obiettivo cantonale 1 (<i>Infanzia, adolescenza, giovane età adulta + Età avanzata</i>) Obiettivo cantonale 4 (<i>Adulti</i>)</p>	<p><b>Fase della vita: Infanzia, adolescenza, giovane età adulta + Adulti + Età avanzata</b></p> <p><input type="checkbox"/> Interventi <input type="checkbox"/> Policy <input type="checkbox"/> Rete e coordinamento <input checked="" type="checkbox"/> Comunicazione</p>
<b>Nome del progetto</b>	<b>Comunicazione e pubblicazioni PAC</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Esistente
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	SPVS
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	-
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Popolazione generale e gruppi bersaglio su temi specifici Partner PAC "Promozione della salute"
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Canali media Online Stampa
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	È importante comunicare e sensibilizzare sui temi e per le fasi di vita del PAC, sia a livello di comunicazione generale che di materiali specifici per i vari gruppi bersaglio.
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Informazione
<b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: <ul style="list-style-type: none"> <li>• La popolazione generale e i gruppi bersaglio sono informati sui temi del PAC</li> <li>• La popolazione generale e i gruppi bersaglio sono informati su eventi, progetti e pubblicazioni del PAC</li> <li>• La popolazione generale e i gruppi bersaglio sono a conoscenza delle attività del DSS sulla promozione della salute</li> <li>• Eventuali pubblicazioni sono create e/o aggiornate e diffuse</li> </ul>
<b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b> Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificazione di messaggi e informazioni sui temi del PAC</li> <li>• Trasmissione dei messaggi alla Direzione DSS per la diffusione social e/o tramite media tradizionali (comunicazione dipartimentale)</li> <li>• Creazione e/o aggiornamento e stampa di pubblicazioni</li> <li>• Diffusione di pubblicazioni</li> </ul>
<b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di comunicati stampa e/o di conferenze stampa sul PAC: 1</li> <li>• Numero di post su Facebook/Instagram sul PAC: 6</li> <li>• Numero di follower su Facebook/Instagram dei canali DSS</li> <li>• Numero di post su Newsalute sul PAC: 6</li> <li>• Numero di pubblicazione create e/o aggiornate e diffuse</li> </ul>

<p><b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Numero di comunicati stampa e/o di conferenze stampa sul PAC: 2</li> <li>• Numero di post su Facebook/Instagram sul PAC: 12</li> <li>• Numero di follower su Facebook/Instagram</li> <li>• Numero di post su Newsalute sul PAC: 12</li> <li>• Numero di pubblicazione create e/o aggiornate e diffuse: 2</li> </ul>
<p><b>Pari opportunità</b> 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?</p>	<p>La comunicazione e le pubblicazioni si basano su un linguaggio semplice e inclusivo.</p>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<p>Le pubblicazioni saranno stampate solo se necessario, se noi saranno disponibili online. Dove pertinente, saranno trattati anche i temi relativi alla sostenibilità (calendario delle stagioni di frutta e verdura, mobilità lenta, ecc.).</p>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>La comunicazione è gestita direttamente dalla Direzione del DSS, che ha sviluppato un apposito concetto e che esiste indipendentemente dal PAC.</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<p>Raccolta, coordinamento e diffusione di tutte le opportunità comunicative nell'ambito PAC.</p>

<p>Obiettivo cantonale 3 (<i>Infanzia, adolescenza, giovane età adulta</i>) Obiettivo cantonale 4 (<i>Adulti</i>) Obiettivo cantonale 5 (<i>Età avanzata</i>)</p>	<p><b>Fase della vita: Infanzia, adolescenza, giovane età adulta + Adulti + Età avanzata</b> <input type="checkbox"/> Interventi <input type="checkbox"/> Policy <input type="checkbox"/> Rete e coordinamento <input checked="" type="checkbox"/> Comunicazione</p>
<b>Nome del progetto</b>	<b>Eventi cantonali e regionali</b>
<b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo	Esistente
<b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento	SPVS
<b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?	Associazione slowUp Ticino Ufficio fondi Swisslos Comuni Lega polmonare Ti IdeeSport Eventuali altri partner
<b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto	2025-2028
<b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?	Popolazione generale, famiglie
<b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?	Eventi per il tempo libero, svago, socializzazione
<b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?	Le conoscenze e le competenze di salute sono essenziali per favorire il cambiamento comportamentale e la scelta di opzioni favorevoli alla salute. In tal senso, le competenze di salute sono una risorsa da sviluppare per mettere le persone in condizione di poter gestire la salute e il benessere propri e altrui.
<b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?	Informazione/sensibilizzazione della popolazione sui temi rilevanti di promozione della salute e prevenzione delle malattie non trasmissibili, nel contesto di eventi grande pubblico (es. slowUp e Sportissima) di livello cantonale o comunale.
<b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?	Entro la fine del Programma: <ul style="list-style-type: none"> <li>• la popolazione generale e le famiglie sono informate e sensibilizzate sui temi inclusi nella strategia di promozione della salute e di prevenzione del SPVS.</li> <li>• La popolazione generale e le famiglie conoscono le attività del SPVS e i materiali prodotti sui diversi temi affrontati.</li> </ul>
<b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b> Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Allestimento di uno spazio espositivo SPVS</li> <li>• Coinvolgimento di partner specializzati su temi specifici</li> <li>• Animazione e consulenza</li> </ul>
<b>Indicatori di valutazione intermedi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 partecipazioni a eventi grande pubblico (slowUp e Sportissima)</li> </ul>

Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?	
<b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 8 partecipazioni a eventi grande pubblico (slowUp e Sportissima)</li> <li>• 2 partecipazioni a eventi a livello comunale</li> </ul>
<b>Pari opportunità</b> 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 presenze del SPVS ai grandi eventi e le attività qui promosse si rivolgono indistintamente a tutti con accesso gratuito.
<b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?	Si evita la distribuzione di materiale cartaceo non strettamente necessario.
<b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?	È prevista la partecipazione SPVS fino a che gli eventi considerati sono mantenuti e si stima produttivo contribuirvi.
<b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?	Sono previsti comunicati stampa, promozione via social media e newsletter SPVS

<p>Obiettivo cantonale 3 (<i>Infanzia, adolescenza, giovane età adulta</i>) Obiettivo cantonale 4 (<i>Adulti</i>) Obiettivo cantonale 10 (<i>Età avanzata</i>)</p>	<p><b>Fase della vita: Infanzia, adolescenza, giovane età adulta + Adulti + Età avanzata</b></p> <p><input type="checkbox"/> Interventi <input type="checkbox"/> Policy <input type="checkbox"/> Rete e coordinamento <input checked="" type="checkbox"/> Comunicazione</p>
<p><b>Nome del progetto</b></p>	<p><b>Campagna Salutepsi</b></p>
<p><b>Statuto del progetto</b> Esistente / Nuovo</p>	<p>Esistente</p>
<p><b>Responsabilità del progetto</b> Ente/associazione di riferimento</p>	<p>Commissione di prevenzione e di promozione della salute (CPPS) del GRSP Coordination romande des associations d'action pour la santé psychique (CORAASP) Ufficio del medico cantonale, Servizio di promozione e di valutazione sanitaria</p>
<p><b>Possibili partner e collaborazioni</b> Le persone chiave e gli enti rilevanti per il progetto sono stati identificati?</p>	<p>Variabili annualmente, a dipendenza del tema e del gruppo bersaglio scelti (p.es. UFAG, SACD, UACD, Pro Juventute, ecc.)</p>
<p><b>Durata del progetto</b> Inizio e fine del progetto</p>	<p>2025-2028</p>
<p><b>Gruppo bersaglio</b> A chi si rivolge direttamente (target) o indirettamente (moltiplicatori) il progetto?</p>	<p>Popolazione generale Diversi gruppi bersaglio e professionisti a dipendenza della fase della campagna: 2025 persone con percorso migratorio 2026 giovani e giovani adulti (16-25 anni) 2027 genitori 2028 familiari curanti</p>
<p><b>Contesto</b> La scelta del contesto è giustificata rispetto agli esiti che s'intendono ottenere?</p>	<p>Online Spazi pubblici Diversi luoghi di vita in base ai gruppi bersaglio</p>
<p><b>Bisogno d'intervento</b> Quali motivazioni vi sono alla base della necessità del progetto?</p>	<p>Dal 2017 è attivo il sito web salutepsi.ch, che viene costantemente aggiornato e ampliato. Dal 2018 i Cantoni latini, riuniti in seno alla CPPS e con la collaborazione della Coraasp, hanno avviato una campagna per la promozione della salute mentale, che di anno in anno si orienta ad un diverso gruppo bersaglio e ad una nuova tematica. La campagna mira a sensibilizzare e diffondere informazioni sulla salute mentale e sulle possibilità per prendersi cura di sé, sui disturbi psichici, sulle risorse a livello cantonale e regionale, su eventi e novità. Nell'ambito della campagna sono inoltre stati sviluppati strumenti per i professionisti (formazioni, rubriche, manuali, opuscoli) e materiali per i gruppi bersaglio (opuscoli, gadget, giochi, ecc.). Vista la validità della campagna, si è deciso di confermare la sua continuazione per altri 4 anni, con il sostegno di Promozione Salute Svizzera. È importante continuare il lavoro svolto finora per consolidare le conoscenze e le competenze. Oltre a valorizzare quanto già sviluppato negli scorsi anni, è opportuno definire ulteriori gruppi bersaglio e tematiche, sviluppare nuovi contenuti, materiali e strumenti.</p>
<p><b>Tipo d'intervento</b> Descrizione dell'approccio e metodologia d'intervento</p>	<p>Eventi / Iniziative, campagne, comunicazione, sviluppo di materiali e strumenti di lavoro Formazioni per professionisti</p>

<p>Il coinvolgimento dei gruppi bersaglio è preso in considerazione?</p>	
<p><b>Obiettivi di realizzazione</b> A quale cambiamento dovrebbe contribuire il progetto?</p>	<p>Entro la fine del Programma:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il sito web è aggiornato e ampliato con nuovi contenuti</li> <li>• La popolazione conosce e utilizza il sito Salutepsi</li> <li>• Le attività della campagna Salutepsi sono realizzate nel Cantone Ticino</li> <li>• Vari partner sul territorio sono coinvolti nella campagna Salutepsi</li> <li>• I diversi gruppi bersaglio conoscono le risorse per prendersi cura di sé</li> <li>• I diversi gruppi bersaglio conoscono le risorse e i servizi sul territorio</li> </ul>
<p><b>Attività per il raggiungimento degli obiettivi</b> Quali attività sono state individuate per raggiungere gli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Collaborazione con Cantoni romandi, CPPS e Coraasp</li> <li>• Realizzazione in Ticino della campagna Salutepsi, in collaborazione con diversi partner sul territorio</li> <li>• Traduzione e adattamento al contesto del Cantone Ticino delle informazioni e dei contenuti del sito e del materiale della campagna</li> <li>• Diffusione di informazioni attraverso diversi canali</li> <li>• Distribuzione del materiale e degli strumenti</li> </ul>
<p><b>Indicatori di valutazione intermedi</b> Quali indicatori riguardanti le attività permettono di verificare il raggiungimento degli obiettivi?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nuovi contenuti sito web: almeno 2</li> <li>• Utilizzo del sito web: accessi costanti o in crescita</li> <li>• Partner sul territorio: coinvolti a seconda della fase della campagna</li> <li>• Nuovi materiali sviluppati o tradotti e adattati: almeno 2</li> </ul>
<p><b>Valutazione finale del progetto</b> Quali indicatori misurabili (numeri assoluti o percentuali) permettono di verificare in che misura sono stati raggiunti gli obiettivi al termine del progetto?</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nuovi contenuti sito web: almeno 4</li> <li>• Utilizzo del sito web: accessi costanti o in crescita</li> <li>• Partner sul territorio: coinvolti a seconda della fase della campagna</li> <li>• Nuovi materiali sviluppati o tradotti e adattati: almeno 4</li> </ul>
<p><b>Pari opportunità</b> 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?</p>	<p>La traduzione in italiano prevede un adattamento che tiene conto delle peculiarità regionali e culturali del Cantone Ticino. Verrà valutata la possibilità di tradurre in lingua facile l'introduzione e/o un breve riassunto delle rubriche pubblicate sul sito web. Tutti i contenuti sono sviluppati tenendo conto del gruppo bersaglio particolare al quale si orientano.</p>
<p><b>Sostenibilità</b> Sono stati presi in considerazione gli impatti del progetto sull'ambiente?</p>	<p>La maggior parte della campagna è realizzata in forma elettronica. La stampa di eventuali materiali sarà valutata in base alla necessità e ai benefici.</p>
<p><b>Durabilità</b> Come si prevede di garantire la continuità al termine del progetto?</p>	<p>Il sito web e i materiali della campagna saranno disponibili anche in futuro dopo il termine di una fase della campagna o un'eventuale conclusione del progetto.</p>
<p><b>Comunicazione</b> Quali sono le opportunità comunicative, gli eventi da diffondere da parte del SPVS?</p>	<p>Comunicazione delle informazioni, delle novità e dei materiali sviluppati tramite:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• newsletter "Movimento e gusto con l'equilibrio giusto"</li> <li>• eventuali altre newsletter a dipendenza del tema e della pertinenza (NewSalute, Infogiovani, Infosocialità)</li> </ul> <p>Aggiornamento delle principali novità sul sito web SPVS. Valutazione di eventuali comunicati stampa e/o pubblicazione sui social media per lanciare le nuove tematiche annuali.</p>

## 9.2 Elenco dei responsabili di progetti

<b>ACSI</b>	Strada di Pregassona 33 6963 Pregassona +41 91 922 97 55 <a href="mailto:acsi@acsi.ch">acsi@acsi.ch</a> <a href="http://www.acsi.ch">www.acsi.ch</a>
<b>Cemea</b>	Via Agostino Maspoli 37 6850 Mendrisio +41 91 630 28 78 <a href="mailto:info@cemea.ch">info@cemea.ch</a> <a href="http://www.cemea.ch">www.cemea.ch</a>
<b>Fondazione IdéeSport</b>	Via Girella 33 6814 Lamone +41 91 826 40 70 <a href="mailto:ticino@ideesport.ch">ticino@ideesport.ch</a> <a href="http://www.ideesport.ch/it">www.ideesport.ch/it</a>
<b>Fourchette verte Ticino</b>	Vicolo Antico 2 6943 Vezia +41 91 923 22 63 <a href="mailto:ti@fourchetteverte.ch">ti@fourchetteverte.ch</a> <a href="http://www.fvticino.ch">www.fvticino.ch</a>
<b>GINCO</b>	Via alla Costa 6 6802 Rivera +41 91 223 44 34 <a href="mailto:info@gincoticino.ch">info@gincoticino.ch</a> <a href="http://www.gincoticino.ch">www.gincoticino.ch</a>
<b>Parlatevi con noi</b>	+41 79 640 21 57 <a href="mailto:associazioneparlatevi@gmail.com">associazioneparlatevi@gmail.com</a> <a href="http://www.parlateviconnoi.ch">www.parlateviconnoi.ch</a>
<b>Pedibus Ticino</b>	Via San Felice 14a 6833 Vacallo +41 76 801 16 51 <a href="mailto:ticino@pedibus.ch">ticino@pedibus.ch</a> <a href="http://www.pedibus.ch">www.pedibus.ch</a>
<b>PIPA</b>	Salita Mariotti 2 6500 Bellinzona +41 79 357 31 24 <a href="mailto:pipa@ticino.com">pipa@ticino.com</a> <a href="http://www.lnrg.ch/pipa">www.lnrg.ch/pipa</a>

<b>Pro Senectute Ticino e Moesano</b>	Via Vanoni 8/10 6904 Lugano +41 91 912 17 17 <a href="mailto:info@prosenectute.org">info@prosenectute.org</a> <a href="http://www.ti.prosenectute.ch">www.ti.prosenectute.ch</a>
<b>Radix Svizzera italiana</b>	Via Trevano 6 6900 Lugano +41 91 922 66 19 <a href="mailto:info@radix-ti.ch">info@radix-ti.ch</a> <a href="http://www.radixsvizzeraitaliana.ch">www.radixsvizzeraitaliana.ch</a>
<b>Rete Caffè narrativi</b>	Via Bicentenario 3 6807 Tavernes +41 91 825 38 85 <a href="mailto:info@caffenarrativi.ch">info@caffenarrativi.ch</a> <a href="http://www.caffenarrativi.ch">www.caffenarrativi.ch</a>
<b>SOS Ticino - Derman</b>	Via G. Salvadè 12 6962 Viganello Tel. +41 (0)91 973 70 66 <a href="mailto:segreteria-derman@sos-ti.ch">segreteria-derman@sos-ti.ch</a> <a href="http://www.sos-ti.ch">www.sos-ti.ch</a>
<b>Tandem-Spicchi di vacanza</b>	c/o Delegazione CEMEA Ticino Via Agostino Maspoli 37 6850 Mendrisio +41 79 207 25 78 <a href="mailto:info@tandem-ticino.ch">info@tandem-ticino.ch</a> <a href="http://www.tandem-ticino.ch">www.tandem-ticino.ch</a>
<b>Organizzazione sociopsichiatrica cantonale</b>	Via A. Maspoli 6 6850 Mendrisio +41 91 816 55 09 <a href="mailto:dss-osc@ti.ch">dss-osc@ti.ch</a> <a href="http://www.ti.ch/osc">www.ti.ch/osc</a>
<b>Servizio del sostegno pedagogico – Sezione dell'insegnamento medio</b>	Viale Portone 12 6501 Bellinzona +41 91 814 18 21 <a href="http://www.ti.ch/sim">www.ti.ch/sim</a> <a href="mailto:decs-ssp.sm@edu.ti.ch">decs-ssp.sm@edu.ti.ch</a>
<b>Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio</b>	Vicolo Santa Marta 6501 Bellinzona +41 91 814 70 21 <a href="mailto:dss-uacd@ti.ch">dss-uacd@ti.ch</a> <a href="http://www.ti.ch/anziani">www.ti.ch/anziani</a>

**Ufficio del sostegno a enti e  
attività per le famiglie e i  
giovani**

Vicolo Santa Marta  
6501 Bellinzona  
+41 91 814 54 51  
[dss-ufag@ti.ch](mailto:dss-ufag@ti.ch)  
[www.ti.ch/ufag](http://www.ti.ch/ufag)