



Valutazione della strategia di Promozione Salute Svizzera per gli anni 2019-2024

→ **Parere della Direzione**

→ **Management Summary**

Committente della valutazione

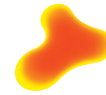
Thomas Mattig

Mandatario della valutazione

Büro BASS, Berna

Responsabile di progetto della valutazione presso Promozione Salute Svizzera

Corina Ulshöfer



Parere della Direzione

1 Riconoscimento dei risultati

Il rapporto finale della valutazione sulla strategia 2019-2024 è molto completo e ben elaborato. In primo luogo, la Direzione di Promozione Salute Svizzera ringrazia le responsabili del progetto dell'ufficio BASS, Petra Zeyen e Theres Egger, per questo grande lavoro in cui sono stati analizzati un totale di oltre 170 documenti, i dati di oltre 20 interviste e sono state svolte diverse fasi di rilevazione delle cifre chiave sugli indicatori degli obiettivi strategici. Inoltre, i risultati sono incoraggianti, in quanto dimostrano lo sviluppo assolutamente positivo della Fondazione e del suo raggiungimento degli obiettivi in un arco di tempo tutt'altro che semplice. Nelle aree d'intervento Programmi d'azione cantonali e Gestione della salute in azienda (O1 e O2), gli obiettivi sono stati per lo più raggiunti o superati. La nuova area d'intervento Prevenzione nell'ambito delle cure (O3) è riuscita ad avviare, coordinare e a far valutare 67 progetti in un breve arco di tempo. I valori di riferimento concreti per questa fase di avvio si stanno sviluppando nella giusta direzione e, secondo l'istituto di valutazione, saranno raggiunti al termine del periodo strategico. Gli obiettivi delle campagne di sensibilizzazione sulla salute psichica (O4), così come gli obiettivi trasversali di coordinamento, comunicazione e impatto (O5 e O6), sono stati per lo più raggiunti o superati.

Naturalmente, nella valutazione di un tale periodo (2019-2023) non si sono registrati solo successi, ma anche sfide che la Fondazione ha dovuto affrontare; tuttavia, anche in questo caso alla Fondazione viene riconosciuta una buona competenza nella ricerca di soluzioni.

Secondo la Direzione, la scelta di eseguire una valutazione di accompagnamento ha portato a una buona comprensione dei processi all'interno di Promozione Salute Svizzera e quindi dell'oggetto di valutazione da parte dell'istituto di valutazione. Il workshop congiunto per la valorizzazione del rapporto ha inoltre contribuito a tale scopo e si è dimostrato efficace.

La Direzione è in grado di comprendere i criteri su cui si basa la valutazione dell'attuazione della strategia e apprezza le raccomandazioni che l'ufficio BASS ha formulato sulla base dei dati. Di seguito, la Direzione prende posizione su ogni raccomandazione e ne trae misure concrete.

2 Parere sulle raccomandazioni

Raccomandazione 1

Pagina XI

Concetto generale integrato con piano di misure

A causa dell'avvenuta e prevista assunzione di ulteriori compiti da parte della Fondazione si raccomanda di elaborare un concetto generale differenziato che tenga conto della crescente importanza del gruppo di misure e tematiche trasversali.

R 1.1 Documento strategico differenziato

- Integrazione nelle evidenze scientifiche e nelle problematiche attuali
- Riflessione sulle ripartizioni dei compiti e condizioni quadro esistenti
- Tenere conto dei legami tra le aree d'intervento
- Giustificare la distribuzione dei fondi da un punto di vista economico

R 1.2 Piano di misure con obiettivi di attuazione a medio termine

- con tutti i compiti rilevanti (tra cui compiti comuni come la gestione della qualità, degli impatti e delle conoscenze) e compiti elaborati insieme ad attrici e attori esterni

R 1.3 Armonizzazione sistematica interna

- L'armonizzazione di temi, gruppi target e compiti comuni deve avere la massima priorità.

R 1.4 Semplificazione del quadro di orientamento

- La terminologia da utilizzare è quella utilizzata nella Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibili (Strategia MNT) e dall'Organizzazione mondiale della salute (OMS).
- Integrare anche obiettivi di attuazione concreti e verificabili nelle linee guida per la pianificazione delle misure

In linea di principio, la Direzione è d'accordo con queste raccomandazioni. Tuttavia, preferirebbe rinunciare a un documento strategico differenziato. Le scelte per i prossimi anni sono dettate dalla Strategia MNT. Inoltre, diversi sondaggi tra gli stakeholder hanno dimostrato che la Fondazione deve puntare sulla continuità nell'orientamento strategico. L'orientamento della promozione della salute e della prevenzione deve essere di lungo respiro e non soggetto a continui cambi di rotta. Di conseguenza, la Fondazione non deve rivalutare le evidenze scientifiche e le problematiche attuali nella strategia 2025-2028. Le analisi corrispondenti e le conseguenti scelte per il futuro devono essere effettuate a livello di Strategia MNT, affinché possano essere adottate dalla Fondazione nella sua strategia successiva (R 1.1). Si darà seguito alla raccomandazione relativa a un piano di misure con obiettivi di attuazione

a medio termine creando un piano di attuazione che verrà redatto in aggiunta alla strategia 2025-2028. Inoltre, la raccomandazione è stata considerata nel disegno di strategia riformulando tre sotto-obiettivi per ciascun obiettivo strategico (R 1.2). Nel piano di attuazione si è prestato attenzione anche alla raccomandazione di un'armonizzazione interna sistematica, in modo da creare più coerenza e sfruttare sistematicamente le sinergie in aree selezionate (R 1.3). Anche i due aspetti relativi alla semplificazione del quadro di orientamento risultano evidenti alla Direzione. La terminologia della Strategia MNT è prioritaria per la Fondazione. Dove possibile i termini sono stati ripresi nella strategia 2025-2028. Per le linee guida saranno definiti, dove opportuno, obiettivi e misure. Lo stesso vale per il piano di attuazione, in modo che la strategia 2025-2028 non sia sovraccarica (R 1.4).

Raccomandazione 2

Pagina XII

Sviluppo ulteriore della gestione degli impatti e delle basi per la gestione delle attività

Per ottimizzare la verifica dell'impatto e la gestione delle attività della Fondazione come anche per migliorare la comunicazione sulle questioni centrali e i benefici della promozione della salute in generale, si consigliano tre misure.

R 2.1 Sviluppo di un sistema di indicatori derivato dal piano di misure

- Coprire tutti i compiti principali della Fondazione
- Garantire la valutabilità delle misure della Fondazione

R 2.2 Armonizzazione dei diversi reporting

- Quali indicatori vengono rilevati, in quale momento e a quale scopo?
- Verificare raggruppamento e digitalizzazione

R 2.3 Sviluppo di indicatori appropriati per gli obiettivi centrali della promozione della salute

- Indicatori per le linee guida e il raggiungimento degli obiettivi a livello di moltiplicatrici e moltiplicatori

La Direzione è fundamentalmente d'accordo anche con queste raccomandazioni. Un sistema di indicatori è previsto per il piano di attuazione già menzionato. Per garantire l'efficienza, si cerca di utilizzare e integrare, dove opportuno, gli indicatori e le cifre chiave già esistenti. La Direzione considera l'ulteriore sviluppo del sistema di indicatori come un processo che Promozione Salute Svizzera ha già intrapreso e in cui la Fondazione desidera continuare a utilizzare ciò che c'è di buono per perfezionarlo con ulteriori ottimizzazioni. La Direzione si assicurerà inoltre che

le possibilità di applicazione digitale siano prese in considerazione in questo contesto (R 2.1). Nel processo viene portata avanti pure l'armonizzazione dei reporting, anche per evitare grandi dispendi di sforzi dovuti a rendicontazioni multiple (R 2.2). Lo sviluppo di indicatori per le linee guida deve essere parte integrante della valutazione della strategia 2025-2028 (R 2.3).

Raccomandazione 3

Pagina XIII

Maggiore influenza sulle condizioni quadro

Per contrastare gli ostacoli all'attuazione e migliorare i presupposti per lo sviluppo dell'impatto delle misure della Fondazione, si raccomandano due misure per influenzare le condizioni quadro.

R 3.1 Perseguire un approccio multisetoriale

- Con la messa in rete, l'agenda setting e l'advocacy, mirare a una politica generale di promozione della salute in diversi settori

R 3.2 Riallocazione di risorse nella messa in rete, nella comunicazione e nel trasferimento di conoscenze

La Direzione ritiene che l'approccio multisetoriale delle unità esista già. La Fondazione è già ben posizionata anche per la messa in rete di attrici e attori. La Direzione non considera invece l'agenda setting e l'advocacy come compiti centrali della Fondazione e non desidera dare seguito a questa parte della raccomandazione. Ritiene adeguati gli sforzi in corso in questo settore e in particolare la collaborazione con l'Alleanza per la salute in Svizzera (R 3.1).

Sarebbe sensato rafforzare le risorse per la messa in rete, la comunicazione e il trasferimento di conoscenze, poiché si tratta di compiti centrali della Fondazione in conformità con il suo mandato legale. La riallocazione consigliata delle risorse, invece, non può essere attuata. Significherebbe per la Fondazione trascurare altri compiti centrali. Sarebbe possibile attuare questa raccomandazione solo con un maggior numero di risorse umane, il che non è in discussione date le attuali condizioni politiche (R 3.2).

Valutazione della strategia di Promozione Salute Svizzera per gli anni 2019–2024

Management summary

Su incarico di Promozione Salute Svizzera

Petra Zeyen e Theres Egger
Berna, 2 maggio 2024

Sigla editoriale

Committente

Fondazione Promozione Salute Svizzera PSCH

Direzione del progetto presso PSCH:

Dott.ssa Corina T. Ulshöfer, Gestione degli impatti

Contatto

Promozione Salute Svizzera

Wankdorffallee 5

CH-3014 Berna

Tel +41 31 350 04 07

Proposta di citazione

Zeyen, Petra & Egger, Theres (2024). Valutazione della strategia di Promozione Salute Svizzera per gli anni 2019–2024. Management summary. Su incarico di Promozione Salute Svizzera. Berna: Ufficio BASS.

Ringraziamento

Ringraziamo per il loro prezioso contributo tutte le persone intervistate all'interno e all'esterno della Fondazione e le persone responsabili della gestione della valutazione della Fondazione Promozione Salute Svizzera.

Berna, maggio 2024

Management summary

I Introduzione

La strategia di Promozione Salute Svizzera

Sulla base del suo mandato legale, la Fondazione Promozione Salute Svizzera (PSCH) avvia, coordina e valuta misure atte a promuovere la salute e a prevenire le malattie. A tal fine, la Fondazione ha a disposizione i fondi provenienti dal contributo per la prevenzione versato dalle persone aventi un'assicurazione malattia. Come quadro di riferimento per le proprie attività, nel 2006 PSCH ha approvato una strategia a lungo termine per gli anni 2007–2018; dal 2019 viene attuata la successiva strategia 2019–2024, integrata nella «Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibili» (Strategia MNT) lanciata nel 2017 e nel rispettivo piano di misure. Con la nuova strategia, l'area d'impatto della Fondazione è stata estesa al gruppo target delle persone anziane e alla prevenzione nell'ambito delle cure. Inoltre, l'impegno nell'area della salute psichica è stato rafforzato. Per finanziare i nuovi compiti della Fondazione risultanti dal Piano di misure MNT, il Consiglio federale ha progressivamente aumentato a partire dal 2016 il supplemento di premio LAMal per la prevenzione.

La strategia 2019–2024 raggruppa le attività della Fondazione in quattro aree d'intervento tematiche: Programmi d'azione cantonali PAC, Gestione della salute in azienda GSA, Prevenzione nell'ambito delle cure (PADC) e campagne per la salute psichica. In tutti gli ambiti di attività, il mandato legale di coordinamento e valutazione della Fondazione si riflette ora in due aree strategiche indipendenti (Coordinamento e messa in rete e Valutazione e monitoraggio). Per tutte le sei aree la Fondazione ha formulato per la prima volta obiettivi strategici che si basano su un totale di circa 20 indicatori. All'inizio del 2025, la strategia sarà sostituita da una nuova strategia 2025+. Nel novembre 2022 il Consiglio di Fondazione ha adottato le decisioni di principio per la strategia successiva. La versione definitiva della strategia 2025+ è stata approvata nel novembre 2023.

Oggetto e scopo della valutazione

La valutazione della strategia serve ai fini della rendicontabilità nei confronti della politica, dell'opinione pubblica e delle attrici e degli attori impegnati nella promozione della salute. Mentre la strategia precedente era stata valutata retrospettivamente, la strategia 2019–2024 è stata valutata in contemporanea con la sua attuazione, al fine di sostenere l'ulteriore sviluppo corrente e futuro della strategia. Il primo **rapporto intermedio formativo** (Zeyen & Egger 2021) ha valutato il piano della strategia alla luce dei fattori contestuali e degli sviluppi rilevanti, in particolare della pandemia di Covid-19, e ha effettuato una prima valutazione dei progressi compiuti nell'attuazione nel corso degli anni 2019 e 2020. Il **secondo rapporto intermedio** si è concentrato sulla documentazione e sulla valutazione sommativa dell'attuazione e del raggiungimento degli obiettivi della strategia fino al 2022, nonché degli impatti che si prevedono siano generati entro la fine della durata. I risultati sono stati integrati nello sviluppo della strategia successiva. Il presente **rapporto finale** della valutazione della strategia 2019–2024 di PSCH serve ai fini della rendicontabilità nei confronti della politica e dell'opinione pubblica. Si basa sul secondo rapporto intermedio di marzo 2023, che è stato integrato con i nuovi indicatori strategici disponibili.

Metodi e basi di dati

Sulla base del documento strategico di Promozione Salute Svizzera 2019–2024 e dei modelli d'impatto delle singole aree d'intervento, il team di valutazione ha elaborato un **modello d'impatto** per l'intera strategia. La logica di processo in esso descritta e la situazione auspicata ai diversi livelli d'impatto sono

stati il punto di partenza per la valutazione del concetto, dell'attuazione e dell'impatto generato dalla strategia.

L'analisi del contesto e del concetto (primo rapporto intermedio) si fonda sulle basi concettuali della Fondazione, su analisi della letteratura e della documentazione e su colloqui informativi su temi selezionati con esperte ed esperti provenienti dalla Svizzera e dall'estero. La valutazione dell'attuazione, del raggiungimento degli obiettivi e dell'impatto generato dalla strategia 2019–2024 (secondo rapporto intermedio) si è basata sull'analisi dei documenti disponibili per l'attuazione¹, sulla valutazione delle **cifre chiave** relative agli indicatori strategici e su altre informazioni disponibili sullo sviluppo dell'impatto.² Inoltre, sono state condotte **interviste** guidate con le responsabili e i responsabili di team e unità di PSCH (stakeholder interni) e con gli stakeholder esterni.

II Concetto e rilevanza della strategia

I nuovi compiti assegnati nell'ambito della strategia MNT in relazione all'aumento del supplemento di premio LAMal per la prevenzione generale delle malattie sono stati integrati nella strategia della Fondazione e nelle basi concettuali delle aree d'intervento: i programmi d'azione cantonali (PAC) sono stati ampliati per includere l'area tematica della salute psichica e il gruppo target delle persone anziane. Con le campagne per il rafforzamento della salute psichica nella popolazione e l'area Prevenzione nell'ambito delle cure (PADC) sono state create due nuove aree d'intervento di grande rilevanza, che – come già la Gestione della salute in azienda (GSA) – vanno a beneficio anche del gruppo target delle persone adulte. In linea con le raccomandazioni della precedente valutazione strategica, la prevenzione strutturale riveste un'alta priorità in tutte le aree d'intervento.

Nel complesso, le misure e i programmi della Fondazione servono a raggiungere gli obiettivi strategici e corrispondono alle linee guida e ai principi della strategia. Tuttavia, il documento strategico stesso non tratta le prove o i problemi specifici, le attuali ripartizioni dei compiti e le condizioni quadro nelle aree tematiche trattate dalla Fondazione, né vengono effettuati riferimenti tra le singole aree d'intervento. Oltre al documento strategico, non esiste un piano di misure con obiettivi di attuazione che fungano da anello di collegamento tra gli obiettivi strategici e un programma di attuazione operativa. A differenza delle strategie delle agenzie di promozione della salute all'estero, i temi delle pari opportunità e della politica sanitaria globale (approccio multisetoriale) di Promozione Salute Svizzera non sono considerati obiettivi, ma tematiche trasversali che fungono da linee guida nell'attuazione in seno alle aree d'intervento. PSCH opera e implementa le linee guida e le intende come una serie aggiuntiva di indicatori qualitativi, la cui osservanza è documentata e rispecchiata ex post.

Alla luce della pandemia di Covid-19 negli anni dal 2020 al 2022 e di possibili future pandemie, la promozione della salute – soprattutto per quanto riguarda la salute psichica – ha acquisito maggiore rilevanza per rafforzare la resilienza della popolazione. Con le sue aree d'intervento, la strategia è coerente con l'attuale strategia di politica sanitaria «Sanità2030» del Consiglio federale e reagisce alle principali tendenze e sfide sociali. Le decisioni di principio prese per la strategia 2025+ rafforzano ulteriormente questa coerenza, per esempio concentrando l'area GSA su nuove forme di lavoro e con la prevista integrazione della tematica trasversale ambiente e salute nelle aree d'intervento esistenti (obiettivi 7 e 8 di «Sanità2030»).

¹ Rapporti di gestione di PSCH 2019–2021, relazioni del DFI alla CSSS, reporting sugli obiettivi del MIS (Management Information System) 2019–2022, autovalutazione (analisi della situazione effettiva) di PSCH per l'osservanza delle linee guida strategiche 2019 e 2022, rapporti annuali di valutazione e studi di monitoraggio.

² Valutazioni generali esterne delle aree d'intervento e valutazioni delle offerte di PSCH, sondaggi tra gli stakeholder (sondaggi online 2019 e 2022).

III Progressi nell'attuazione delle sei aree strategiche

Programmi d'azione cantonali PAC

Nel periodo strategico corrente, l'area PAC ha adattato le condizioni quadro e le proprie attività all'ampliamento dei propri compiti per includere la tematica della salute psichica e il gruppo target delle persone anziane. Tra l'altro sono stati introdotti nuovi obiettivi nazionali per i Cantoni. Un'importante pietra miliare per l'armonizzazione e la semplificazione della presentazione dei progetti e della rendicontazione per i Cantoni è stata l'introduzione graduale della piattaforma E-PAC. I Cantoni sono stati strettamente coinvolti. Nel 2022, la piattaforma E-PAC è stata trasferita nel nuovo tool «Promotion Digitale» ed estesa all'area PADC.

Poiché le misure di protezione durante la pandemia hanno causato ritardi (sia nei PAC che in molti progetti finanziati nell'ambito del sostegno di progetti PAC), un regolamento speciale ha consentito di prolungare di un anno il periodo di attuazione per i Cantoni. In risposta alla pandemia di Covid-19, utilizzando un budget separato per le «**attività speciali contro il coronavirus**» PSCH ha erogato prestazioni aggiuntive al fine di sostenere moltiplicatrici e moltiplicatori nell'attuazione dei PAC nei Cantoni. Le persone beneficiarie delle misure sono state in primo piano le persone particolarmente colpite, come le persone anziane o i genitori che a causa delle chiusure delle scuole hanno dovuto assumersi un maggior numero di compiti di assistenza. Tra l'altro, la Fondazione ha lanciato siti web con offerte di promozione della salute in caso di pandemia, esempi di buone pratiche e raccomandazioni di intervento di Cantoni e organizzazioni.

A parte i **ritardi nell'attuazione dovuti alla pandemia**, durante il periodo strategico la Fondazione è stata in grado di fornire le prestazioni previste nell'area PAC in conformità con la pianificazione delle attività interne. L'intensificazione della collaborazione con l'Associazione dei responsabili cantonali per la promozione della salute (ARPS), il coinvolgimento sistematico dei Cantoni e il rapporto sempre migliore con i Cantoni dall'inizio delle attività della Fondazione hanno avuto un **effetto favorevole sull'attuazione**. Durante la pandemia, PSCH aveva buone premesse (infrastruttura tecnica, collaborazione virtuale) per adattarsi rapidamente alle nuove sfide, promuovere l'attuazione e lanciare attività di cui potevano beneficiare gli stakeholder dei PAC. Oltre agli effetti negativi summenzionati, la pandemia ha avuto anche un impatto positivo, rafforzando nell'opinione pubblica l'importanza della salute psichica e dell'alfabetizzazione sanitaria in generale. Le attività speciali della Fondazione contro il coronavirus e la rispettiva funzione di coordinamento tra diversi attori (Confederazione, Cantoni, ONG) hanno rafforzato il ruolo di PSCH come attrice nazionale nella nuova area della salute psichica rendendola visibile all'esterno.

Gestione della salute in azienda GSA

Nel periodo strategico corrente, l'area GSA ha iniziato a **concentrarsi sulle PMI**, prestando particolare attenzione ai settori con lavoratrici e lavoratori soggetti a carichi psicosociali («categorie vulnerabili»), come quello delle cure di lunga durata. Le attività si sono concentrate maggiormente sul sensibilizzare i datori di lavoro, raggiungere le PMI e collaborare con moltiplicatori come assicurazioni e associazioni di categoria. Oltre alla manutenzione e all'ulteriore sviluppo delle offerte precedenti (p. es. il label Friendly Work Space FWS, lo strumento di indagine Job-Stress-Analysis JSA), è stato posto l'accento sullo sviluppo di strumenti specifici per categoria e a bassa soglia. Per esempio, sono stati sviluppati moduli speciali dello strumento JSA per il settore delle cure di lunga durata e le scuole, e la loro diffusione è stata promossa con incentivi finanziari dal 2019 (fondi per «cofinanziamenti»). La gastronomia è stata identificata come un'altra categoria sotto pressione, ma per motivi di risorse limitate le attività destinate a questo settore sono state rimandate a favore del tema prioritario «Nuovo mondo del lavoro». Nell'ambito delle attività speciali contro il coronavirus è stato sviluppato lo strumento «Team Time» per promuovere lo scambio

sociale e la tematica della salute psichica presso le persone che lavoravano da casa; nel frattempo questo strumento è stato integrato in FWS Office.

L'offerta Friendly Work Space Apprentice (ex Companion) offre benefici alle persone in formazione nella fase vulnerabile del passaggio alla vita professionale. L'analisi dell'attuazione dell'offerta ha dimostrato che il lancio era seminato di ostacoli. È stato difficile reclutare moltiplicatori e moltiplicatrici nel settore della formazione professionale per diffondere gli strumenti Apprentice. Nel 2022 l'app Apprentice è stata interrotta a causa del suo scarso utilizzo. Le altre parti dell'offerta (tra cui il sito web Apprentice per le persone responsabili della formazione professionale e della GSA) continuano a essere attive.

Dal 2022, le offerte GSA di PSCH sono anche disponibili sulla piattaforma online «Laboratorio di leadership» (laboratorio-di-leadership.ch). La piattaforma si rivolge a dirigenti di **piccole imprese** con meno di 10 collaboratrici e collaboratori del settore terziario ed è gestita congiuntamente da CFSL, UPI, Suva, SECO e PSCH. Da un lato PSCH ha così rafforzato la collaborazione mirata con le attrici e gli attori del settore delle assicurazioni obbligatorie, dall'altro la piattaforma si rivolge a un gruppo target in cui la GSA è ancora poco diffusa.

Nel complesso panorama delle attrici e degli attori della GSA, la Fondazione è riuscita a conquistare una **leadership** sul tema dello stress sul posto di lavoro e a far sì che il label FWS si affermasse negli ultimi anni come uno standard della GSA accettato in tutta la Svizzera. La pubblicazione periodica del Job Stress Index è paragonabile a un agenda setting di cui beneficiano anche altre attrici e altri attori nell'area della salute sul posto di lavoro. Le attività di PSCH nell'area GSA e gli strumenti di GSA sviluppati sono percepiti come professionali e di alta qualità dagli altri organi responsabili in materia di MNT.

La buona collaborazione con le e i rappresentanti dell'economia e una vasta rete di partner, tra cui la piattaforma istituzionale GSA recentemente fondata nell'ambito della strategia MNT, così come la piattaforma «Laboratorio di leadership» sostenuta congiuntamente da SUVA, SECO e UPI, hanno **favorito l'attuazione** nell'area GSA. Negli ultimi anni, inoltre, è stato possibile creare forum regionali per la GSA. Gli obblighi esistenti nei confronti di aziende e partner (ai fini della continuità) e l'aumento dei costi a seguito della maggiore richiesta di programmi GSA hanno rappresentato **un ostacolo** al riorientamento dell'area verso le PMI e i settori particolarmente colpiti. Il tutto con un budget invariato, nonostante i compiti aggiuntivi risultanti dalla Strategia MNT (Gruppo di misure 3). Il riorientamento è un processo a più lungo termine; le nuove offerte rivolte alle PMI sono state lanciate nel primo semestre del 2023. Dall'inizio del 2023, l'area GSA ha dovuto svolgere i propri compiti con un organico leggermente ridotto ed ha subito fluttuazioni di personale.

Prevenzione nell'ambito delle cure PADC

La prevenzione nell'ambito delle cure è l'ambito di attività più recente della Fondazione; il **sostegno di progetti** PADC è stato lanciato nell'autunno 2017 con una prima tornata di bandi di concorso. Durante la fase di avvio, le attività di attuazione si sono concentrate sul raggiungimento dell'obiettivo strategico in termini di prestazioni, ossia raggiungere il numero auspicato di progetti sostenuti e valutati. Questo obiettivo è stato raggiunto con ben 45 progetti finora sostenuti. I progetti coprivano tutti e sei gli ambiti d'intervento definiti come prioritari. L'ambito "Modelli di finanziamento" e "Nuove tecnologie", importanti per l'ancoraggio duraturo, sono stati relativamente meno coperti. Dopo il primo ciclo, nel 2019 il sostegno di progetti è stato fortemente criticato, motivo per cui nel 2021 PSCH ha rivisto le basi del sostegno di progetti coinvolgendo i Cantoni. Dopo le difficoltà iniziali, è stato possibile mitigare in gran parte le critiche degli stakeholder. In seguito sono sorti dei dubbi se il finanziamento delle offerte sviluppate attraverso i progetti potesse essere garantito una volta terminato il sostegno (continuità). Questa sfida è stata

riconosciuta e presa in considerazione nelle nuove basi strategiche dell'area PADC e nelle decisioni di principio per la successiva strategia 2025+.

Una pianificazione troppo ottimistica riguardo alla messa in rete necessaria per la creazione di strutture di progetto interdisciplinari (consorzi) e l'impatto della pandemia che ha colpito duramente l'ambito delle cure, hanno generato in parte delle carenze nell'attuazione. I ritardi nei progetti hanno a loro volta influenzato lo svolgimento delle valutazioni e ostacolato il raggiungimento dell'obiettivo strategico di evidenziare il potenziale della prevenzione nell'ambito delle cure e di preparare la diffusione di progetti efficaci. Queste carenze sono state identificate; il finanziamento duraturo e la valorizzazione dei risultati dei progetti sono stati considerati prioritari per l'ulteriore sostegno dei progetti.

Un forte **ostacolo all'attuazione** nella fase di avvio dell'area d'intervento strategica PADC è stata la responsabilità condivisa tra PSCH e UFSP, così come la cooperazione migliorabile tra i dipartimenti dell'UFSP. Ci sono volute molte risorse per chiarire la ripartizione dei compiti e dei ruoli tra gli organi responsabili paritetici e la loro comunicazione verso l'esterno. Una questione è rimasta aperta: ovvero fino a che punto la Fondazione deve trasformarsi in un centro di competenza per la PADC con il know-how corrispondente, o se questo ruolo deve rimanere in seno all'UFSP. Anche il numero relativamente basso di personale nella nuova area da istituire ha avuto un effetto negativo. L'aumento del numero di progetti sostenuti da PSCH non è stato pertanto accompagnato da un adattamento degli obiettivi o da un aumento delle risorse umane e finanziarie nelle relative **attività trasversali** (valutazione, coordinamento, comunicazione, messa in rete). Non è stato quindi possibile **attuare queste attività trasversali come previsto**.

A differenza delle aree d'intervento tradizionali, dove nel corso degli anni sono stati stabiliti e istituzionalizzati stretti legami con l'industria (GSA) e i cantoni (PAC), gli assicuratori – stakeholder centrali nell'area PADC a livello superiore – mostrano scarso interesse per il tema della prevenzione, il quale rientra nella sfera di competenza delle assicurazioni complementari ed è quindi parte della strategia aziendale dei singoli assicuratori. A livello associativo (santésuisse, curafutura), invece, il tema della prevenzione non viene trattato. Al tempo stesso vi erano grandi aspettative riguardo alla dimostrazione dell'impatto delle prestazioni di prevenzione (la dimostrazione dell'impatto secondo i criteri EAE sarebbe un prerequisito per il finanziamento dei servizi corrispondenti attraverso l'assicurazione malattia obbligatoria). Le misure della Strategia MNT di responsabilità dell'UFSP, come lo sviluppo di soluzioni di finanziamento per le prestazioni di prevenzione (misura MNT B.2), importante per il finanziamento duraturo dei progetti, sono avanzate più lentamente del previsto. Anche l'attuazione di altre misure MNT, che costituivano importanti condizioni quadro per il successo delle attività nell'area PAC, ha subito ritardi (p. es. formazione e perfezionamento delle specialiste e degli specialisti del settore sanitario; messa a disposizione di uno strumento di autodichiarazione per i fornitori eHealth; misure 2.4 e 2.5). L'integrazione della PADC nel tool di gestione «Promotion Digitale», introdotto nel 2022, rappresenta un **potenziale per promuovere** l'ulteriore attuazione e gestione. Un altro grande potenziale risiede inoltre nell'ampliare le attività di comunicazione e di messa in rete finora poco curate e nel migliorare la collaborazione con gli stakeholder centrali, i quali sono già stati integrati nel quadro dell'ulteriore sviluppo dell'area PADC per la strategia successiva.

Campagne per la salute psichica

Dal 2018 la Fondazione finanzia la campagna in due regioni linguistiche per sensibilizzare e rafforzare le risorse della salute psichica della popolazione e sostiene l'approccio coordinato tra i Cantoni e le regioni linguistiche. Dal 2019 le campagne sono state integrate nella strategia come area d'intervento autonoma sotto la guida del settore Relazioni pubbliche. Nel medio e lungo termine, le campagne dovrebbero contribuire a far conoscere alla popolazione le risorse e le offerte di supporto per rafforzare la salute psichica, permettendo così di gestire meglio le situazioni critiche della vita. I mittenti delle due campagne sono i

Management summary

due organi responsabili Pro Mente Sana nella Svizzera tedesca («Wie geht es dir?» [Come stai?], WGD) e Coraasp nella Svizzera latina (Santépsy). L'attuazione delle due campagne si basa sulla moltiplicazione da parte di attrici e attori cantonali e locali. Il compito principale di PSCH consiste nella definizione degli obiettivi e dei criteri qualitativi, nel sostegno allo sviluppo ulteriore delle campagne, nel coordinamento e nella messa in rete, nonché nella valutazione. Finora PSCH ha avuto poca influenza sulla gestione delle campagne.

Gli obiettivi strategici fissati da PSCH nell'area delle campagne sono stati raggiunti: dal 2021, tutti i Cantoni sono rappresentati negli organi responsabili delle campagne; il coordinamento tra gli organi e con la Fondazione è stato intensificato dal 2020 e gli stakeholder coinvolti sono soddisfatti del coordinamento e dell'attuazione delle campagne. La valutazione con cui PSCH ha accompagnato le campagne ha evidenziato un'ulteriore necessità di ottimizzazione per quanto riguarda l'influenza di PSCH sulla gestione delle campagne.

In risposta alla pandemia, la Fondazione ha attuato un progetto di promozione della salute psichica per le persone disoccupate nell'ambito delle sue attività speciali contro il coronavirus in collaborazione con Rete Salute Psichica Svizzera (RSP), l'Amministrazione federale (UFSP, UFAS, SECO) e i Cantoni. Partendo da un'analisi della situazione, le campagne hanno sviluppato misure di sensibilizzazione specifiche per le persone disoccupate e per le operatrici e gli operatori che sono in contatto con loro attuandole sotto forma di moltiplicatrici e moltiplicatori con l'aiuto degli uffici regionali di collocamento. Durante la pandemia, entrambe le campagne hanno inoltre integrato misure specifiche per rafforzare la salute psichica in tempi di crisi e hanno adattato le loro offerte di conseguenza. Da un lato, la pandemia ha reso più difficile l'attuazione delle campagne (anche a causa della cancellazione di eventi), ma dall'altro ha contribuito a far sì che il tema della salute psichica fosse più presente nei media e presso la popolazione.

Gli organi responsabili hanno raggiunto la maggior parte dei loro obiettivi di attuazione (portata, notorietà delle offerte di supporto nella popolazione). Le campagne hanno contribuito a lanciare il tema della salute psichica a livello cantonale e a promuovere lo scambio e/o la collaborazione tra gli organi responsabili. A novembre 2022 il Consiglio di Fondazione ha deciso di far proseguire le campagne. In futuro, la Fondazione desidera esercitare un maggiore controllo sulla gestione delle campagne. È stata individuata un'ulteriore necessità d'intervento per quanto riguarda l'uniformità degli obiettivi e la misurazione dell'impatto.

L'attuazione è stata favorita dall'esistenza di strutture di collaborazione funzionanti tra i Cantoni e i due organi responsabili. La decisione di consolidare la campagna consente di proseguire l'attuazione delle misure (continuità) e, in una prospettiva a lungo termine, contribuisce a rafforzare l'alfabetizzazione sanitaria e la salute psichica della popolazione, in modo che quest'ultima possa affrontare meglio le situazioni critiche della vita ed eventuali future crisi sociali. Lo sviluppo previsto di un piano generale trasversale all'interno della Fondazione per la salute psichica crea le condizioni necessarie per esercitare direttamente un controllo mirato sulle campagne e promuovere il collegamento con le offerte concrete. I fattori che hanno **ostacolato** l'attuazione in quest'area appena introdotta sono stati anche la tendenza a sottovalutare il necessario chiarimento dei ruoli, l'esternalizzazione di compiti agli organi responsabili delle due campagne per motivi di risorse e le responsabilità mutate all'interno della Fondazione a causa dell'avvicendamento di personale.

Coordinamento e messa in rete

Con la strategia 2019–2024, il mandato legale della Fondazione che prevede il coordinamento e la messa in rete è stato ancorato come area a sé stante intesa come un compito comune. Il team Partner Relations, in collaborazione con gli altri settori, è responsabile di costituire e coltivare partnership e di rafforzare la messa in rete interna ed esterna con attrici e attori della politica, dell'economia e della ricerca. L'obiettivo

Management summary

strategico generale era che le attrici e gli attori impegnati nella promozione della salute e nella prevenzione si collegassero tra di loro, imparassero l'uno dall'altro, e collaborassero in modo efficace ed efficiente. Le attività nell'area Coordinamento e messa in rete hanno inoltre contribuito al trasferimento del know-how e sostenuto in modo considerevole il raggiungimento degli obiettivi nelle altre aree strategiche (in particolare PAC e GSA).

Come stabilito nell'accordo di collaborazione tra la Confederazione e la Fondazione, nel periodo strategico corrente le attività nell'area Coordinamento e messa in rete sono state rivolte ai **gruppi vulnerabili e alle PMI**. L'integrazione nella Strategia MNT ha inoltre conferito grande importanza **al coordinamento con gli organi responsabili della Strategia MNT**. A causa dell'espansione dei temi e dei gruppi target trattati da PSCH, il numero di stakeholder nel periodo strategico in esame è aumentato notevolmente (con l'aumento dei contributi per la prevenzione versato dalle persone aventi un'assicurazione malattia nel 2017/2018 il numero di partnership è quasi raddoppiato). Essendo rimasto invariato il numero di risorse umane, PSCH si è concentrata sulla cura dei contatti con le attrici e gli attori principali. Le risorse per avviare nuove partnership erano sufficienti solo saltuariamente.

I rapporti annuali sugli stakeholder con il monitoraggio del panorama degli stakeholder e il relativo processo interno hanno costituito una base di governance di centrale importanza per la Fondazione. Il monitoraggio degli obiettivi definiti nell'ambito della gestione degli stakeholder mostra che nella maggior parte dei casi tali obiettivi sono stati attuati come previsto.

La buona collaborazione interna del team Partner Relations con tutti i settori della Fondazione, la gestione degli stakeholder trasversale all'interno della Fondazione e la collaborazione con partner esistenti e di nuova acquisizione hanno avuto un **effetto positivo sull'attuazione**. Il numero limitato di risorse umane disponibili per gestire altri nuovi gruppi di stakeholder – dovuto all'estensione dei compiti della Fondazione – ha rappresentato una vera **sfida** che ha portato a una limitazione della collaborazione con le principali organizzazioni partner.

Valutazione e monitoraggio

A causa del mandato legale della Fondazione e della sua autopercezione come organizzazione che apprende (learning organization), e a causa dell'elevato bisogno di legittimazione nei confronti del pubblico, la gestione degli impatti è molto importante per pianificare, controllare e ottimizzare gli impatti generati dalle misure di PSCH. Di conseguenza, il compito comune della gestione degli impatti («valutare e monitorare») è stato ancorato nella strategia 2019–2024 come area di competenza della Fondazione. Nel periodo strategico corrente, le attività si sono concentrate sullo sviluppo di competenze di valutazione e sulla promozione dell'orientamento all'impatto all'interno della Fondazione e presso i suoi partner. Per esempio, con le Management Responses (pareri interni) sui risultati della valutazione, è stato istituito un processo per garantire l'uso dei risultati della valutazione al fine di gestire e attuare misure di miglioramento. Con l'elaborazione di una strategia globale trasversale a tutte le unità per la gestione degli impatti, nel periodo strategico in esame PSCH ha gettato le basi per sviluppare ulteriormente le strutture, i compiti, i processi e le competenze. Tuttavia, la gestione degli impatti è strutturata in modo diverso nell'area GSA a causa di approcci differenti (sviluppo proprio versus sostegno di progetti esterni).

Per rispondere al bisogno degli stakeholder di disporre di informazioni politicamente rilevanti e conformi alle persone destinatarie, i risultati chiave delle valutazioni e degli studi di monitoraggio sono stati comunicati attraverso fogli d'informazione. Il rapporto annuale Valutazioni e monitoraggi appena introdotto ha reso le attività di quest'area più visibili all'esterno ed è stato ben accolto; nell'insieme, nel periodo strategico corrente i valori di utilizzo dei prodotti della gestione degli impatti sono aumentati. Tenere conto in

modo appropriato delle diverse esigenze degli stakeholder (comunità di esperte ed esperti, attrici e attori politici, partner di attuazione nelle diverse aree) è rimasta comunque una sfida per l'area.

Il fatto che la Fondazione abbia instaurato una cultura dell'apprendimento e che fossero disponibili risorse finanziarie sufficienti per affidare compiti all'esterno **ha favorito** l'attuazione di attività nell'area Valutazione e monitoraggio (all'interno la Fondazione ha dovuto svolgere i compiti più estesi con lo stesso numero di risorse umane).

L'attuazione e l'armonizzazione sono state **ostacolate** da standard di qualità, definizioni e culture di valutazione differenti che esistono nelle aree PAC, GSA e PADC, nonché dalle aspettative molto elevate o in parte irrealistiche relative alla prova dell'impatto. Nonostante l'importanza strategica di «Promotion Digitale» per la gestione degli impatti, il team di gestione degli impatti è stato coinvolto solo marginalmente nello sviluppo di questo strumento e nelle attività correlate di armonizzazione e coordinamento con i partner esterni dal punto di vista della Strategia MNT. Inoltre, il collegamento relativamente debole tra gestione degli impatti e livello strategico non sembra favorire l'adempimento dei compiti e la generazione di informazioni rilevanti per la politica.

IV Bilancio sull'attuazione e l'adempimento dei compiti

Nonostante i ritardi durante gli anni della pandemia dal 2020 al 2022, la Fondazione è riuscita a fornire le prestazioni previste nel periodo strategico – a parte alcune carenze saltuarie nell'attuazione – secondo la pianificazione interna delle attività nella maggior parte dei casi. Un rapporto a parte documenta l'osservanza delle linee guida strategiche ed espone alcune riflessioni. L'accordo di cooperazione con la Confederazione ha abbinato l'utilizzo dei fondi supplementari della Fondazione alla concentrazione su gruppi vulnerabili come la popolazione migrante, i familiari curanti e le persone svantaggiate sul piano socioeconomico come quelle disoccupate o beneficiarie dell'assistenza sociale (PSCH 2017). Per questo motivo in questa sede si fa specificamente riferimento alla linea guida sulle pari opportunità, la cui attuazione è stata misurata da PSCH analizzando se nelle loro attività i settori della Fondazione hanno prestato particolare attenzione ai gruppi vulnerabili dal punto di vista della salute. Tutti i settori hanno descritto come hanno seguito questa linea guida nelle loro attività ed erano consapevoli delle sfide da affrontare per raggiungere i gruppi vulnerabili. Nel periodo strategico l'area PAC ha considerato prioritaria questa linea guida e ha investito nel sensibilizzare le sue moltiplicatrici e i suoi moltiplicatori. L'area GSA ha iniziato a riorientarsi di conseguenza. La nuova area PADC si rivolge in generale a persone vulnerabili dal punto di vista della salute e ai loro familiari. In sintesi, si può affermare che durante il periodo strategico la Fondazione si è riorientata secondo il suo mandato supplementare ed è riuscita a svolgere la maggior parte dei suoi compiti. Durante la pandemia, per sostenere moltiplicatrici e moltiplicatori e mitigare le conseguenze della pandemia, sono state attuate misure speciali supplementari contro il coronavirus finanziate con un budget a parte.

Secondo il sondaggio tra gli stakeholder condotto ogni quattro anni, almeno la metà degli stakeholder esterni intervistati era (molto) soddisfatta dell'adempimento dei vari compiti da parte della Fondazione. La percentuale di stakeholder soddisfatti è aumentata in media del 10% tra il 2019 e il 2022. La crescita maggiore e statisticamente significativa riguarda la promozione del coordinamento e della collaborazione tra attrici e attori (+20%) e la collaborazione con gli assicuratori, l'economia, la politica e le ONG (+14%). Anche la promozione della qualità di programmi e progetti, la fornitura di sostegni finanziari e la definizione dei ruoli con attrici e attori comparabili sono stati valutati in modo significativamente migliore.

V Impatto generato

Impatto su moltiplicatrici e moltiplicatori

Sulla base dei valori di riferimento raccolti e di altre informazioni è possibile delineare bene l'impatto generato presso le moltiplicatrici e i moltiplicatori e direttamente correlato alle attività della Fondazione. Gli obiettivi strategici fissati a questo livello sono stati ampiamente raggiunti o superati entro la fine del 2023.

Gli obiettivi strategici nell'**area PAC** sono stati quasi sempre raggiunti o superati: nel periodo strategico, escluso il Canton Glarona, tutti i Cantoni hanno attuato programmi d'azione cantonali. Rispetto agli anni precedenti, i PAC hanno consentito di generare ancora una volta investimenti finanziari nettamente maggiori nella promozione della salute nei Cantoni. Secondo la valutazione globale dei PAC, sono stati compiuti progressi anche nella messa in rete tra e all'interno dei Cantoni. Oltre alle scuole, nel periodo strategico in esame è stato possibile attirare un maggior numero di attrici e attori provenienti dal settore sanitario e dal settore che si occupa delle persone anziane, nonché città e comuni. Nonostante siano ben radicate nelle basi concettuali e nel sistema degli obiettivi, le pari opportunità e il rafforzamento della prevenzione strutturale non sono stati ancora realizzati a sufficienza da parte dei Cantoni, in particolare per quanto riguarda il contesto materiale e l'organizzazione dello spazio pubblico. La cooperazione interdipartimentale finora poco consolidata e l'ancoraggio in parte limitato della promozione della salute nelle pertinenti basi giuridiche dei Cantoni hanno avuto un effetto ostacolante sul relativo sviluppo dell'impatto. Ciò riguarda, per esempio, la legislazione edilizia e di pianificazione del territorio o quella in materia di formazione ed educazione; quest'ultima è in parte di competenza comunale.

Nell'**area GSA** gli obiettivi strategici a livello di moltiplicatrici e moltiplicatori sono stati in gran parte raggiunti o superati, ad eccezione di alcuni aspetti specifici. Negli anni della pandemia, un minor numero di aziende ha beneficiato di una consulenza personale da parte di specialiste e specialisti della GSA. Grazie allo strumento del cofinanziamento, tra il 2020 e il 2022 è stato possibile aumentare da 49 a 120 il numero di analisi dello stress sul lavoro (Job Stress Analysis) condotte dalle PMI. Sebbene il label FWS sia uno strumento ad alta soglia progettato per le grandi aziende, durante il periodo strategico il numero di aziende con il label «Friendly Workspace» è aumentato da 83 a 106. Al gruppo target delle PMI sono state messe a disposizione altre offerte, come la «Job Stress Analysis». I servizi offerti da Friendly Work Space Apprentice – a parte l'app dismessa – sono stati utilizzati con crescente tendenza da moltiplicatrici e moltiplicatori della formazione professionale.

L'**area PADC** non ha stabilito un obiettivo strategico a livello di moltiplicatrici e moltiplicatori durante la fase di avvio, e l'area Coordinamento e messa in rete non ha ancora trattato l'area PADC. La rete dei principali responsabili dell'attuazione dei progetti era formata da (in ordine di importanza decrescente): ospedali, associazioni, associazioni ed enti di categoria, leghe per la salute, università e scuole superiori, studi medici di famiglia, fondazioni e Cantoni. Attraverso il sostegno di progetti PADC che impone la formazione di consorzi, sono stati raggiunti altre attrici e altri attori della sanità pubblica e della collettività presso interfacce mirate dell'ambito delle cure.

Impatto sulle persone beneficiarie

Per il periodo strategico 2019–2024, PSCH ha fissato i suoi obiettivi d'impatto in conformità con la sua sfera di influenza e in base alle raccomandazioni scaturite dalla valutazione della strategia precedente a livello di outcome (impatto su moltiplicatrici e moltiplicatori). Sebbene vi siano aspettative in questo contesto, non è realistico riuscire a tracciare la catena d'impatto generata dalle attività di PSCH fino al livello dei gruppi target beneficiari nelle **aree PAC e GSA**, aree che sono rivolte alla prevenzione primaria. Ciò è dovuto allo sviluppo complesso e a lungo termine della salute, che nasce in minima parte nel settore

sanitario ed è inoltre molto meno influenzato dagli interventi di promozione della salute che dai determinanti della salute, come le condizioni ambientali sociali o ecologiche e altri fattori contestuali che, come dimostra in modo impressionante la pandemia, sono difficilmente controllabili. Tuttavia, gli studi condotti in Svizzera e all'estero mostrano in generale un ritorno economico positivo a lungo termine degli investimenti in efficaci misure di promozione della salute e di prevenzione.

A differenza della prevenzione primaria, è possibile dimostrare a medio e lungo termine e con uno sforzo corrispondente l'impatto delle misure di prevenzione secondaria e terziaria su pazienti beneficiari nell'**area PADC**. Una prova dell'impatto secondo i criteri EAE (efficacia, appropriatezza ed economicità) sarebbe un presupposto per permettere il finanziamento di prestazioni attraverso l'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS). Secondo il piano rivisto per il sostegno di progetti PADC, quest'ultimo è destinato a fornire dati a lungo termine che contribuiranno a migliorare l'efficienza e l'efficacia del sistema sanitario. Entro la fine del periodo strategico 2024, non saranno tuttavia soddisfatte le elevate aspettative relative alla prova dell'impatto del sostegno di progetti PADC a livello delle persone beneficiarie. Saranno disponibili in parte i primi risultati dell'impatto sull'alfabetizzazione sanitaria, sulla responsabilità individuale e sull'autogestione e la gestione delle crisi delle pazienti e dei pazienti (e dei loro familiari). È difficile tuttavia dimostrare in senso generalizzato l'impatto relativo alla riduzione del ricorso alle cure, al miglioramento dell'autonomia e della qualità di vita o a un cambiamento dello stile di vita; oppure queste prove dovrebbero essere esaminate individualmente in ogni progetto attuando onerosi studi di accompagnamento. Anche la complessa prova dell'efficacia dei costi richiederebbe un considerevole aumento delle risorse e un periodo di osservazione più lungo.

VI Raccomandazioni

Sulla base dei risultati del primo rapporto intermedio sulla valutazione strategica (maggio 2021) e sul coinvolgimento degli stakeholder da parte delle unità (da settembre 2021 a marzo 2022), nella primavera del 2022 la direzione della Fondazione ha elaborato le domande di decisioni di principio come base per la successiva strategia 2025+. Tali decisioni sono state adottate dal Consiglio di Fondazione nel novembre 2022 sulla base del parere del DFI di settembre 2022. La successiva strategia 2025+ si basa principalmente sulla continuità e si orienta nuovamente alla strategia del Consiglio federale Sanità2030 e alla strategia MNT che deve essere attuata senza aumentare i contributi e mantenendo invariato l'organico.

In aggiunta alle decisioni di principio adottate dal Consiglio di Fondazione, basate sui risultati della valutazione della strategia in vista dell'elaborazione di quella successiva, sono state elaborate tre raccomandazioni generali con relativi aspetti secondari, che saranno ulteriormente sviluppati in base ai risultati del workshop con la direzione.

R1 Concetto generale integrato con piano di misure

A causa dell'avvenuta e prevista assunzione di ulteriori compiti da parte della Fondazione si raccomanda di elaborare un concetto generale differenziato che tenga conto della crescente importanza del gruppo di misure e tematiche trasversali.

R1.1 Documento strategico differenziato: a differenza del precedente documento strategico, si raccomanda di elaborare un documento strategico più differenziato con obiettivi strategici per l'orientamento a lungo termine delle attività di Promozione Salute Svizzera. Questo documento dovrebbe integrare i settori della Fondazione nelle rispettive evidenze scientifiche e nelle problematiche attuali – riprodotte nella strategia MNT –, riflettere sulle ripartizioni dei compiti e sulle condizioni quadro esistenti e tenere conto dei rapporti tra le singole aree d'intervento (rendere visibile la coerenza strategica delle aree d'intervento). Oltre a fare riferimento alle diverse prospettive degli stakeholder, la ripartizione dei fondi dovrebbe essere giustificata, per quanto possibile, dalla problematica esistente da un punto di vista economico.

R1.2 Piano di misure con obiettivi di attuazione a medio termine: come anello di congiunzione tra il documento strategico (con gli obiettivi strategici a lungo termine) e la pianificazione operativa annuale delle attività (gestita con il sistema informatico gestionale interno alla Fondazione MIS [Management Information System]), si consiglia di elaborare un piano di misure con obiettivi di attuazione a medio termine per tutti i compiti della Fondazione. Nel piano di misure dovrebbero essere rappresentati tutti i compiti rilevanti della Fondazione, inclusi i compiti comuni interni alla Fondazione nel campo della gestione della qualità, della conoscenza e degli impatti, nonché i compiti elaborati insieme ad attrici e attori esterni nell'ambito della Strategia MNT. In questo modo si potrebbe garantire che nella pianificazione dell'attuazione e delle risorse si tenga adeguatamente conto di tutti i compiti e che i diversi reporting possano basarsi su una base di dati.

R1.3 Armonizzazione sistematica interna: l'inclusione dei nuovi compiti (tematica salute psichica, gruppo target persone anziane) nella strategia corrente comporta una maggiore sovrapposizione delle unità organizzative esistenti e dei compiti legati ai contenuti. Mentre l'armonizzazione e il coordinamento esterni hanno acquisito grande importanza grazie all'integrazione nella strategia MNT, non è stato ancora possibile realizzare un coordinamento interno sistematico. Per quanto riguarda la tematica della salute psichica, si è deciso di colmare questa lacuna con un piano globale «Salute psichica». Il bisogno di armonizzazione riguarda tuttavia altri temi, gruppi target e compiti comuni, e aumenterà con l'estensione dei PAC prevista nel 2025 al gruppo target delle persone adulte e al tema dell'ambiente e della salute come tema trasversale. L'elaborazione di un piano globale integrato dovrebbe quindi fungere anche da strumento di

armonizzazione e consolidamento interni e migliorare la coerenza interna. Per consentire un'azione efficiente e lo sfruttamento delle sinergie, nell'elaborazione del piano di misure e nell'ulteriore sviluppo della strategia occorre trattare in modo prioritario il consolidamento interno e l'elaborazione sistematica delle interfacce e prevedere risorse adeguate.

R1.4 Semplificazione del quadro di orientamento: a causa delle sovrapposizioni esistenti tra le linee guida e i principi operativi della Fondazione con i principi della Carta di Ottawa e i criteri qualitativi per la promozione della salute, si raccomanda di semplificare il quadro di orientamento. In assenza di ragioni impellenti, la terminologia della Fondazione dovrebbe essere allineata a quella della Strategia MNT e dell'OMS in vista dell'integrazione della tematica ambiente e salute nella terminologia della Strategia per uno sviluppo sostenibile (strumento di attuazione dell'Agenda2030 in Svizzera). A seconda dei casi, si dovrebbe esaminare la possibilità di includere nella pianificazione delle misure le questioni evidenziate nelle linee guida integrando obiettivi di attuazione concreti e verificabili. Ciò uniformerebbe il quadro di riferimento sia per le attrici e gli attori all'interno di PSCH, sia per i partner, le attrici e gli attori dell'attuazione che si orientano alle basi menzionate.

R2 Sviluppo ulteriore della gestione degli impatti e delle basi per la gestione delle attività

Per ottimizzare la verifica dell'impatto e la gestione delle attività della Fondazione come anche per migliorare la comunicazione sulle questioni centrali e i benefici della promozione della salute in generale, si consigliano tre misure.

R2.1 Sviluppo di un sistema di indicatori derivato dal piano di misure: Il sistema di indicatori dovrebbe risultare dagli obiettivi di attuazione del piano di misure e coprire tutti i compiti principali della Fondazione. A seconda degli obiettivi (obiettivi affermati o nuovi, eventualmente innovativi), è possibile basarsi su indicatori con o senza valori nominali quantitativi o obiettivi di processo qualitativi. Su questa base, nel corso dell'attuazione si possono raccogliere i dati necessari per la valutazione delle attività della Fondazione (garanzia di valutabilità).

R2.2 Armonizzazione dei diversi reporting: attualmente esiste una serie di differenti reporting operativi e strategici che non sono armonizzati tra loro in termini di contenuto e tempistica.³ Nello sviluppare il sistema di indicatori andrebbero determinati quali indicatori vanno messi regolarmente a disposizione ai fini della gestione e/o della rendicontazione, a quali destinatari e in quale momento. In linea di principio, i reporting dovrebbero riferirsi a un sistema comune di indicatori, il che facilita la gestione, la visione d'insieme e l'elaborazione delle interfacce con le attrici e gli attori interni ed esterni. Si dovrebbe verificare in che misura i diversi reporting possono essere raggruppati e se ha senso armonizzare i diversi standard di qualità e la terminologia nelle aree PAC, GSA e PADC, nonché con gli strumenti esistenti nell'ambito della Strategia MNT (p. es. pianificazione delle attività e matrice degli stakeholder). Si dovrebbe inoltre verificare la possibilità di migliorare ulteriormente la funzionalità con soluzioni tecniche/digitali.

R2.3 Sviluppo di indicatori appropriati per gli obiettivi centrali della promozione della salute: i progressi verso gli obiettivi centrali della promozione della salute (alfabetizzazione sanitaria, pari opportunità) si evincono attualmente nell'ambito della rendicontazione interna sull'osservanza delle linee guida della Fondazione. Sarebbe necessario definire indicatori appropriati per misurare il raggiungimento degli obiettivi (progressi a livello di moltiplicatrici e moltiplicatori). Nell'area GSA, il monitoraggio della GSA e il

³ Reporting del MIS, rapporti di gestione, rendiconto annuale del DFI, analisi della situazione effettiva per l'osservanza delle linee guida strategiche, reporting sull'attuazione delle misure MNT, reporting delle cifre chiave per gli indicatori strategici.

Job Stress Index sono già due strumenti affermati che delineano in senso generale lo sviluppo dell'alfabetizzazione sanitaria per la salute psichica/lo stress sul posto di lavoro a livello organizzativo (aziendale).

R3 Maggiore influenza sulle condizioni quadro

Per contrastare gli ostacoli all'attuazione e migliorare i presupposti per lo sviluppo dell'impatto delle misure della Fondazione, si raccomandano due misure per influenzare le condizioni quadro.

R3.1 Perseguire un approccio multisettoriale: per sostenere le pari opportunità come questione centrale della promozione della salute e in vista dell'integrazione della tematica ambiente e salute, si dovrebbe perseguire maggiormente un approccio multisettoriale in sintonia con gli organi responsabili della strategia MNT globale. Tenendo conto dei determinanti della salute, in questo contesto si dovrebbe sviluppare una politica generale di promozione della salute (*Health in all Policies*) in diversi settori attraverso la messa in rete con attrici e attori, agenda setting e advocacy di una certa rilevanza. I passi in questa direzione sono rappresentati dal piano d'azione previsto per l'alfabetizzazione sanitaria. Per l'armonizzazione dei diversi settori in vista di uno sviluppo sostenibile e di una politica globale di promozione della salute, dovrebbero essere utilizzati anche i meccanismi esistenti della Strategia per lo sviluppo sostenibile (lo strumento di attuazione dell'Agenda2030 globale in Svizzera) o del piano d'azione per la protezione del clima.

R3.2 Riallocazione di risorse nella messa in rete, nella comunicazione e nel trasferimento di conoscenze: la valutazione ha evidenziato condizioni quadro che ostacolano e favoriscono l'attuazione e lo sviluppo dell'impatto nelle aree strategiche. Le attività per influenzare le condizioni quadro dovrebbero essere rafforzate in collaborazione con altre attrici e altri attori e integrate con la tematica ambiente e salute. A tal fine, la gestione degli stakeholder della Fondazione, in consultazione con gli organi responsabili della Strategia MNT, può istituire partnership specifiche con appropriate persone chiave⁴ in settori politici rilevanti per la salute, come la pianificazione del territorio, la politica di insediamento, l'agricoltura e l'alimentazione e sfruttare finestre di opportunità adeguate (sviluppo di nuove strategie e politiche, cambio di funzionario, ecc.). Le figure chiave dovrebbero portare nei diversi settori politici le questioni della promozione della salute in veste di ambasciatrici e ambasciatori (advocacy) e, dall'altro lato, informare la Fondazione sulle attuali evoluzioni in questi settori politici come base per future discussioni. Un ulteriore potenziale di messa in rete esiste, per esempio, con le conferenze delle Direttrici e dei direttori cantonali dell'edilizia, della pianificazione, dell'ambiente e degli affari sociali, nonché con l'Associazione dei comuni e delle città. Quest'ultima è particolarmente importante in settori politici come la pianificazione del territorio o l'istruzione, la cui responsabilità spetta (in parte) ai comuni. Inoltre, si dovrebbe mirare a rafforzare la messa in rete con le attrici e gli attori che rappresentano gruppi vulnerabili per sostenerli nello svolgere i loro compiti.⁵ Va però ricordato che l'accesso a tali attrici, attori e organizzazioni è in parte difficile e che essi dispongono di poche risorse.

Per migliorare la comprensione e facilitare la collaborazione intersettoriale/interprofessionale, occorre rafforzare la comunicazione o il dialogo sui concetti chiave della promozione della salute per contrastare i diffusi malintesi. Per esempio, l'alfabetizzazione sanitaria al di fuori del mondo professionale (Public Health Community) viene spesso ridotta alla dimensione della conoscenza, senza considerare la dimensione della

⁴ A tal fine si addicono persone ben collegate in rete, che hanno accesso diretto al livello strategico e operativo di un settore politico.

⁵ Secondo l'approccio orientato alle fasi della vita, è importante notare che la vulnerabilità non coincide con lo status socio-economico o il background migratorio, ma comprende anche le persone colpite da temporanea perdita di guadagno, problemi di compatibilità o obblighi di assistenza. Per queste ultime, nella maggior parte dei casi mancano i dati per identificarle.

capacità/motivazione di prendere decisioni sane; la promozione della salute è intesa principalmente come prevenzione comportamentale.