



Domanda di finanziamento PROGRAMMA CANTONALE TABAGISMO (PCT)

Nome del progetto	PROGRAMMA CANTONALE TABAGISMO (PCT) 2015 - 2018
Data prevista di avvio del progetto	1. gennaio 2015
Data prevista di termine del progetto	31 dicembre 2018
Istituzione responsabile	Dipartimento della sanità e della socialità Divisione della salute pubblica Via Jauch 6500 Bellinzona
Persone di contatto	Martine Bouvier Gallacchi, Medico Caposervizio Servizio promozione e valutazione sanitaria Via Orico 5 6500 Bellinzona tel +41 91 814 30 50 martine.bouviergallacchi@ti.ch Alberto Polli Associazione Svizzera Non fumatori Via Industria 11 6963 Pregassona tel+41 91 940 44 45 asnf@swissonline.ch
Costi del progetto	CHF 2'740'000
Sussidio richiesto da parte del FPT	CHF 902'000

Bellinzona, 15 dicembre 2014

Paolo Beltraminelli
Consigliere di Stato
Direttore del Dipartimento della sanità e della socialità

INDICE

Riassunto del programma	3
Lista delle abbreviazioni	4
1 Contesto e necessità d'intervento	5
1.1 Analisi della situazione esistente	5
1.1.1 <i>Giro d'orizzonte dei problemi dovuti al consumo di tabacco nel Cantone Ticino</i>	6
1.1.2 <i>Condizioni quadro</i>	12
1.1.3 <i>Attività anteriori: descrizione e valutazione</i>	14
1.1.4 <i>Risultati ottenuti finora – prospettive</i>	18
1.2 Situazione auspicata	19
1.2.1 <i>Visione</i>	20
1.2.2 <i>Obiettivi d'impatto</i>	20
1.2.3 <i>Bisogni d'intervento</i>	22
1.2.4 <i>Priorità</i>	22
1.2.5 <i>Gruppi mirati</i>	24
1.2.6 <i>Pari opportunità</i>	25
2 Obiettivi e progetti	26
2.1 Modello d'impatto	26
2.2 Progetti e misure	27
2.2.1 <i>Visione d'insieme dei progetti e delle misure</i>	27
2.2.2 <i>Presentazione individuale dei progetti e delle misure</i>	28
2.3 Calendario e traguardi intermedi.....	63
2.3.1 <i>Calendario</i>	63
2.3.2 <i>Traguardi intermedi</i>	63
3 Pilotaggio del programma	64
3.1 Organizzazione del programma	65
3.2 Processo di pilotaggio	66
3.2.1 <i>Processo di decisione</i>	66
3.2.2 <i>Controlling</i>	66
3.2.3 <i>Reporting</i>	67
3.2.4 <i>Gestione dei rischi</i>	67
3.2.5 <i>Comunicazione</i>	68
4 Valutazione del programma	69
5 Costi e finanziamento	72
5.1 Preventivo dettagliato	72
5.2 Piano dei pagamenti (importi secondo i traguardi intermedi).....	73
5.3 Economicità	73
6 Bibliografia	75
Allegati	77
Allegato 1 – Preventivo dettagliato	77
Allegato 2 – Istituzioni e enti partner.....	78

Riassunto del programma

Il Programma cantonale tabagismo (PCT) si basa sull'analisi del contesto attuale e la valutazione delle attività svolte negli ultimi anni di lavoro a livello politico, strategico e operativo nel Cantone Ticino.

Gli sforzi realizzati nell'ambito della prevenzione del tabagismo hanno permesso di dotare il Cantone di un quadro legale in favore della protezione delle persone non fumatrici e di conseguenza di cambiare la norma rispetto alle abitudini di consumo di tabacco nella società ticinese.

In questo contesto, il Programma cantonale di prevenzione del tabagismo 2015-2018 persegue la visione di un consolidamento della denormalizzazione del consumo di tabacco nella popolazione. Accanto a questi aspetti legali, esso focalizza l'attenzione sulla sensibilizzazione e la responsabilizzazione individuale e collettiva, proponendo misure di prevenzione comportamentale e strutturale mirate rivolte a gruppi bersaglio ben identificati. In particolare, gli adolescenti e i giovani costituiscono un gruppo prioritario.

Al fine di garantire l'efficacia e l'economicità, il programma prevede una modalità operativa fondata sul lavoro in rete e la suddivisione dei compiti in base alle competenze e risorse già disponibili sul territorio nell'ambito della prevenzione e disassuefazione. Sotto la direzione operativa dell'Associazione Svizzera Non fumatori, collaborano attivamente al Programma Radix Svizzera italiana, la Lega polmonare ticinese, la Lega ticinese contro il cancro, la Fondazione Idée:sport, il Centro di tabaccologia, la Lega vita e salute e l'ufficio cantonale di Gioventù e Sport.

Il PCT riprende e persegue gli obiettivi generali del programma nazionale e comprende 17 differenti progetti di cui 10 di tipo I (cantonale), 6 di tipo II (progetti nazionali) e 1 di tipo III (Sostegno FPT). Alcuni progetti sono realizzati da singole organizzazioni (ad esempio nell'ambito della disassuefazione), mentre altri prevedono la collaborazione di più organizzazioni (come ad esempio per il progetto legato ai Comuni dove la collaborazione fra ASN e Radix Ticino permette di valorizzare esperienze e competenze e di proporre interventi di maggior interesse per la popolazione).

Il PCT comprende inoltre un progetto di importanza strategica riguardante la conoscenza del contesto, il monitoraggio e la valutazione dell'impatto del programma denominato "Ricerca, sondaggi e divulgazione scientifica" condotto dal Servizio di Promozione e Valutazione Sanitaria (SPVS).

Il costo totale del programma su 4 anni è di CHF 2'740'000 (pari a CHF 672'500 nel 2015 -2016 e 697'500 nel 2017-2018), la richiesta di finanziamento al FPT è di CHF 902'000 (pari a CHF 220'500 nel 2015-2016 e 230'500 nel 2017-2018) corrispondente al 32.9% e a circa CHF 0.66 per abitante del Cantone.

Per quanto riguarda la valutazione, è prevista un'autovalutazione annuale interna realizzata dal Gruppo operativo e una valutazione esterna a fine PCT.

Lista delle abbreviazioni

AITI	Associazione IndustrieTicinesi
ASN	Associazione Svizzera Non fumatori
AT	Associazione svizzera per la prevenzione del tabagismo - Berna
CCLAT	Convenzione quadro dell'OMS
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
FLOR	Forze/limiti/opportunità/rischi
GC	Gran Consiglio
G+S	Gioventù e Sport
HBSC	Inchiesta Health Behaviour in School-aged Children
HQS	Hospital Quit Support
IC	Intervallo di confidenza
ICH-USI	Istituto comunicazione sanitaria dell'università della Svizzera italiana
IRENE	Istituto di ricerche economiche dell'università di Neuchâtel
ISS	Inchiesta svizzera sulla salute
OMCT	Ordine medici Canton Ticino
OMS	Organizzazione mondiale sanità
ONG	Organizzazione non governativa
Otab	Ordinanza sui prodotti del tabacco
PCT	Programma cantonale tabagismo
PNT	Programma nazionale tabacco
RSI	Radiotelevisione della Svizzera italiana
SEPO	Succès/échecs/potentialités/obstacles
SPVS	Servizio promozione e valutazione sanitaria
SUPSI	Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana
TMS	Monitoraggio sul tabacco svizzero
TOR	Termini di riferimento
UFSP	Ufficio federale salute pubblica
UPI	Ufficio prevenzione infortuni
UMC	Ufficio del medico cantonale
USI	Università della Svizzera italiana
UST	Ufficio federale di statistica

1 Contesto e necessità d'intervento

1.1 Analisi della situazione esistente

Secondo i dati più recentemente pubblicati¹, il consumo di tabacco è direttamente responsabile della morte di circa 5 milioni di persone dai 30 anni in su nel mondo ogni anno – ai quali si aggiungono 600'000 decessi dovuti a un'esposizione passiva dei non fumatori - e rappresenta il 7% di tutti i decessi nella donna e il 16% nell'uomo. Si stima che il tabagismo è all'origine di circa 5% dei decessi nell'ambito delle malattie trasmissibili (mortalità per tubercolosi 7% e infezioni respiratorie inferiori 12%) e del 14% della mortalità legata alle malattie non trasmissibili negli adulti a partire dai 30 anni (mortalità per malattie cardiovascolari 10%, malattie tumorali 22%, malattie respiratorie 36%). La mortalità mondiale potrebbe raggiungere più di 8 milioni di persone entro il 2030 se non vengono adottate misure urgenti. In Europa, dove si osserva una delle più elevate percentuali di decessi causati dal tabagismo, il 16% di tutti i decessi negli adulti di più di 30 anni può essere attribuito al consumo di tabacco.

La Svizzera non fa eccezione alla situazione osservata nei paesi europei. I dati pubblicati dall'Ufficio federale di statistica² evidenziano che, nel 2007, 9201 decessi prematuri erano attribuibili al tabacco; sull'insieme della mortalità, il tabagismo era all'origine del 22% dei decessi tra gli uomini (indipendentemente dall'età), del 16% tra le donne fino a 64 anni e dell'8% a partire dai 65 anni. Il 41% dei decessi causati dal tabagismo era rappresentato rispettivamente da tumori maligni (27% legati al cancro del polmone) e da affezioni cardiovascolari (17% in relazione a cardiopatie coronariche), il 18% restante dovuto a malattie del sistema respiratorio (15% in relazione a pneumopatie ostruttive croniche). Infine da rilevare che il numero annuale di decessi causati dal consumo di tabacco corrisponde a più del doppio della somma dei decessi causati da incidenti e altre cause esterne (incidenti stradali, omicidi, suicidi), consumo di droghe illegali e Aids³.

Oltre al peso sulla mortalità, i costi sociali complessivi (costi diretti, costi indiretti, costi umani) prodotti dal consumo di tabacco ammontano in Svizzera a circa 10 miliardi di franchi l'anno. La valutazione del costo sociale del tabagismo rispetto al beneficio sociale delle misure di prevenzione intraprese tra il 1997 e il 2007 ha mostrato che il ritorno su investimento è compreso tra i 28 e i 48 franchi per ogni franco investito nella prevenzione del tabagismo⁴.

Il Programma nazionale tabacco 2008-2016 (PNT 2008-2016) da cui consegue la strategia di prevenzione del tabagismo in Svizzera è stato elaborato dall'Ufficio federale della salute pubblica (UFSP) in collaborazione con altri uffici federali tematicamente correlati, i Cantoni e gli attori importanti della politica svizzera in materia di tabacco. Il PNT fissa il quadro di riferimento generale, determina quattro campi d'intervento e undici obiettivi strategici.

Ai cantoni viene attribuito un ruolo importante nella realizzazione del PNT 2008-2016, motivo per cui è auspicabile l'elaborazione di un programma cantonale di prevenzione del tabagismo. Esso analizza la situazione del Cantone e identifica il bisogno di interventi specifici che ne conseguono. Gli obiettivi, progetti e misure che comporta sono coerenti con la situazione e le specificità del Cantone. Infine il programma cantonale determina le modalità di coordinamento, di pilotaggio e di valutazione dei vari progetti e misure mirando ad una maggiore efficacia ed efficienza.

¹ Mortality attributable to tobacco. Genève, WHO, 2012

² La mortalità da fumo in Svizzera, Stima per gli anni 1995-2007. Neuchâtel, UST, 2009

³ Mortalità dovuta al tabagismo. UFSP

⁴ Fueglistler-Dousse S et al. Coûts et bénéfices des mesures de prévention de la santé: Tabagisme et consommation excessive d'alcool. Rapport final. Neuchâtel, Institut de recherches économiques IRENE, 2009

1.1.1 Giro d'orizzonte dei problemi dovuti al consumo di tabacco nel Cantone Ticino

Per rappresentare nel dettaglio la situazione del comportamento tabagico nel Cantone Ticino e poterla in seguito comparare con il dato nazionale, si sono attinti i dati da diverse fonti, tutte basate su sondaggi effettuati sulla popolazione svizzera e ticinese.

Fonte dei dati

I dati nazionali provengono da:

- Monitoraggio svizzero delle dipendenze 2012, 2013;
- Monitoraggio svizzero delle dipendenze – Il tabagismo tra i 15 e i 25 anni nel 2012;
- Monitoraggio svizzero delle dipendenze – Il tabagismo passivo in Svizzera nel 2012;
- Monitoraggio sul tabacco svizzero (TMS);
- Inchiesta svizzera sulla salute (ISS) 2012.

I dati cantonali provengono da:

- Inchiesta svizzera sulla salute (ISS) 1997, 2002, 2007, 2012;
- Inchiesta Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) 2002, 2006, 2010;
- Tabacco e giovani - Indagine sul consumo di tabacco dei giovani delle scuole medie ticinesi 2012.

È importante sottolineare che questa modalità di ricerca, a fronte di innegabili aspetti positivi presenta anche punti critici non trascurabili in fase di analisi ed interpretazione dei risultati. Innanzitutto, un campione è tanto più rappresentativo di una popolazione quanto più estesa sarà la sua dimensione. Per tale ragione, viste le differenze nella dimensione campionaria, è da considerarsi più vicina al valore reale la stima del dato nazionale globale rispetto a quella cantonale.

In secondo luogo, inchieste differenti presentano frequentemente metodologie d'indagine e di campionamento differenti. Ad esempio, il Monitoraggio è un'indagine con cadenza annuale, di tipo telefonico e con un campione nazionale di circa 11.000 persone mentre l'Inchiesta svizzera sulla salute (ISS) è un'indagine con cadenza quinquennale, effettuata sia in forma telefonica che scritta e con un campione nazionale di circa 21.000 persone. Questi aspetti impongono una certa cautela nell'interpretazione delle differenze tra stime puntuali derivanti da fonti diverse perché, se poco marcate, possono essere dovute più al disegno sperimentale e alla metodologia utilizzata che a reali differenze degne di approfondimento.

Prevalenza nella popolazione generale

Svizzera

- Dal Monitoraggio sul tabacco Svizzero (TMS) si stima che nel periodo 2001-2010 il consumo del tabacco è passato dal 33% al 27%, con una tendenza alla stabilizzazione della prevalenza a partire dal 2008.
- Dal Monitoraggio svizzero delle dipendenze emerge che nel 2011 la prevalenza di fumatori in Svizzera (15 anni o più) è stimata al 24.8%, di cui il 18.3% sono fumatori quotidiani e il 6.5% fumatori occasionali. Nel 2012 la prevalenza di fumatori è salita al 25.9%, di cui il 18.9% fumatori quotidiani e il 7.0% fumatori occasionali
- Dall'Inchiesta svizzera sulla salute (ISS) si ricava che nel 2012, a livello nazionale, la prevalenza di fumatori è stimata al 28.2% di cui il 20.4% fumatori quotidiani e il 7.8% fumatori occasionali

Ticino

- I dati ricavati nel corso degli anni dall'Inchiesta svizzera sulla salute (ISS) permettono di ottenere una rappresentazione del comportamento tabagico nel Cantone Ticino così sintetizzabile:
 - a. In Ticino la prevalenza dei fumatori (15 anni o più) nel 2012 è stata del 30.7%, ripartito in un consumo quotidiano per il 24.9% ed un consumo occasionale per il 5.8% dei fumatori;

- b. Il comportamento tabagico risulta meno prevalente nelle fasce d'età più avanzate, toccando il minimo per le fasce d'età comprese tra i 55 e i 64 anni (2012: 28.4%) e i 65 anni ed oltre (2012: 19.2%);
- c. I fumatori sono prevalentemente uomini e l'intervallo percentuale tra i due sessi sembra aumentare nel corso delle ultime due inchieste (2007: Uomini = 29.2%, Donne = 25.8%; 2012: Uomini = 34.7%, Donne = 27.2%);
- d. La proporzione dei fumatori è diminuita progressivamente tra il 1997 (32.6%) e il 2007 (27.4%);
- e. Negli ultimi 15 anni è diminuito il numero medio di sigarette/giorno fumate, passando dalle circa 15 del 1997 alle circa 11 del 2012.

Prevalenza nei giovani

L'adolescenza rappresenta un periodo di transizione, la sperimentazione del proprio senso del limite e l'assunzione di comportamenti a rischio per la propria salute sono necessarie alla trasformazione del bambino in persona adulta. In questa logica, il fatto di aver provato una volta a fumare non deve essere preso come un segnale preoccupante, tutt'altro deve essere valutato il consumo indicando un possibile passaggio ad un comportamento a rischio o a segnali di tabagismo.

Svizzera

- Dall'ISS emerge che in Svizzera nel 2012, la fascia d'età che presenta la più alta prevalenza di fumatori è quella compresa tra i 25 e i 34 anni (37.1%), seguita da quella tra i 15 e i 24 anni (36.1%)
- Dal Monitoraggio svizzero delle dipendenze, la prevalenza di fumatori stimata a livello nazionale tra i 15 e i 24 anni per il 2012 è del 30.0%, di cui 19.5% fumatori quotidiani e 10.5% fumatori occasionali

Ticino

- Sul periodo di 15 anni preso in considerazione dalle indagini ISS, il comportamento tabagico si connota con una distribuzione associata all'età, con le massime prevalenze tipicamente tra i giovani nelle fasce comprese tra i 15 e i 24 anni (2012: 36.6%) e, in particolare rispetto alla dimensione nazionale, i 25 e i 34 anni (2012: 44.1%);
- Nella fascia d'età che va dagli 11 ai 15 anni, dallo studio "Tabacco e giovani" dell'ICH-USI, si stima che nel 2011 la proporzione di ragazzi di circa 11 anni (I media) che fumava almeno una sigaretta al giorno fosse l'1.9% salendo per gli studenti di circa 15 anni (IV media) fino al 18.8%. Inoltre, la maggior parte degli adolescenti dichiara di aver fumato la prima sigaretta in un'età compresa tra i 13 e i 14 anni (41.1%), circa il 7% in più rispetto allo stesso dato del 2003 (34%)
- Dall'indagine HBSC, tra il 1994 e il 2010, si ha una parziale conferma del dato precedente (Figura 1) in quanto la prevalenza di giovani che hanno già fumato a 13 anni evidenzia un andamento crescente negli anni più recenti (2006: 25.8%; 2010: 32.9%). Anche per quanto riguarda il dato relativo alla prevalenza degli attuali giovani fumatori si può notare (Figura 2) un incremento sia per i 13 (2006: 5.7%; 2010: 10.5%) che per i 14 anni (2006: 16.4%; 2010: 19.9%)

Percentuale di ragazzi ticinesi di 11-15 anni che hanno già fumato del tabacco
 Dati: HBSC 2002 (n=1171), HBSC 2006 (n=1136), HBSC 2010 (n=1242); Elaborazione: SPVS

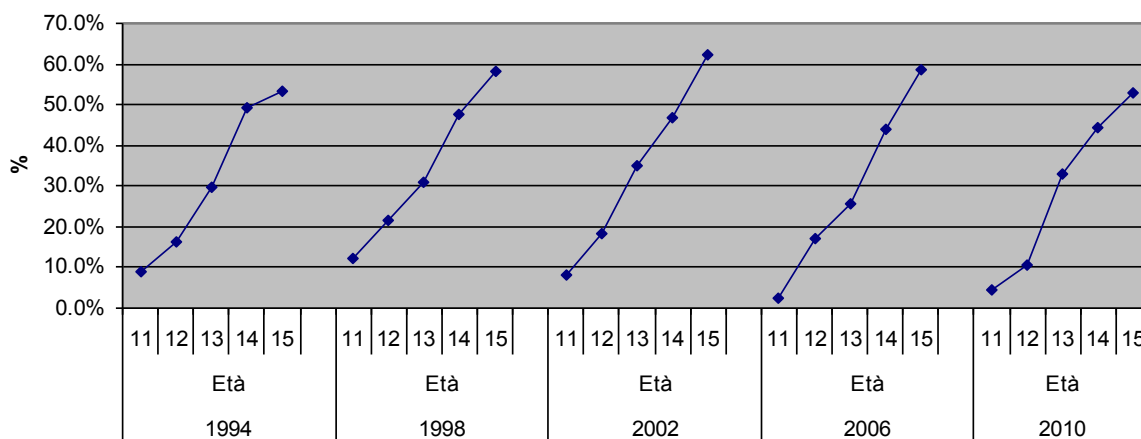


Figura 1: Percentuale di ragazzi tra gli 11 e i 15 anni che dichiara di aver già fumato del tabacco per gli anni 1994, 1998, 2002, 2006 e 2010 (Fonte: HBSC)

Percentuale di ragazzi ticinesi di 11-15 anni che attualmente fumano
 Dati: HBSC 2002 (n=1171), HBSC 2006 (n=1136), HBSC 2010 (n=1242); Elaborazione: SPVS

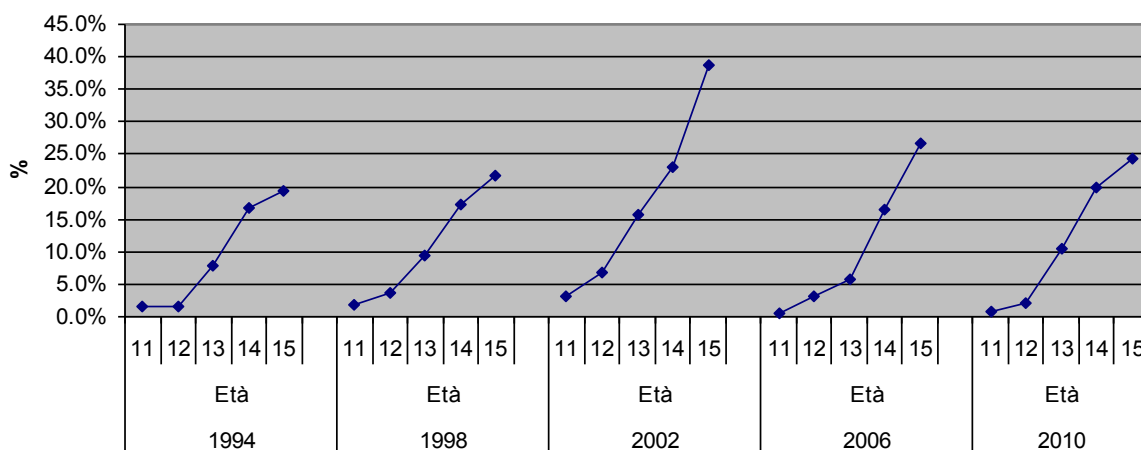


Figura 2: Percentuale di ragazzi tra gli 11 e i 15 anni che dichiara di fumare attualmente per gli anni 1994, 1998, 2002, 2006 e 2010 (Fonte: HBSC)

Da questi dati si può dedurre come, nel corso degli ultimi decenni, l'andamento del comportamento tabagico in Ticino per le fasce d'età più giovani non abbia subito particolari mutamenti, dimostrando che molti fattori che inducono alla sperimentazione del fumo (es. ricerca di nuove esperienze, affermazione della propria personalità) non sono cambiati nel corso del tempo. Tuttavia, è anche importante rilevare che se, storicamente, per la fascia d'età di 11-12 anni la prevalenza dei fumatori è un fenomeno tutto sommato di dimensioni marginali, il passaggio ai 13-14 anni segna un incremento sensibile, che tra il 2006 e il 2010 è ulteriormente aumentato.

Disponibilità dei fumatori a smettere di fumare

La disponibilità a smettere di fumare è un indicatore utile che permette di stimare l'attitudine del fumatore nel voler modificare il proprio comportamento tabagico. Tale disponibilità può essere declinata sia in termini di "desiderio" astratto, sia in termini di "tentativo" reale (per almeno 2 settimane negli ultimi 12 mesi).

Svizzera

Dall'ISS 2012 il dato nazionale relativo alla disponibilità di smettere di fumare può essere sintetizzato in questo modo:

- I fumatori che *desiderano* smettere sono il 45.2% e la fascia d'età con la più alta prevalenza per tale desiderio è quella compresa tra i 35 e i 44 anni (53.5%);
- I fumatori che hanno *tentato* di smettere di fumare per due settimane o più nel corso degli ultimi 12 mesi sono il 27.4% e la fascia d'età ove si riscontra la proporzione maggiore è quella compresa tra i 15 e i 24 anni con il 36.9%.

Ticino

Dall'ISS 2012 è possibile ricavare il dato relativo al Cantone Ticino che presenta le seguenti peculiarità:

- I fumatori che *desiderano* smettere di fumare (Figura 3) sono il 48.3% e la fascia d'età che presenta la proporzione più elevata è quella compresa tra i 55 e i 64 anni (57.3%) seguita da quella tra i 45 e i 54 anni (57.1%);
- I fumatori che hanno *tentato* di smettere di fumare (Figura 4) per due settimane o più nel corso degli ultimi 12 mesi sono il 25.4% e la fascia d'età che presenta la maggior prevalenza – analogamente al dato nazionale - è quella compresa tra i 15 e i 24 anni (33.8%).

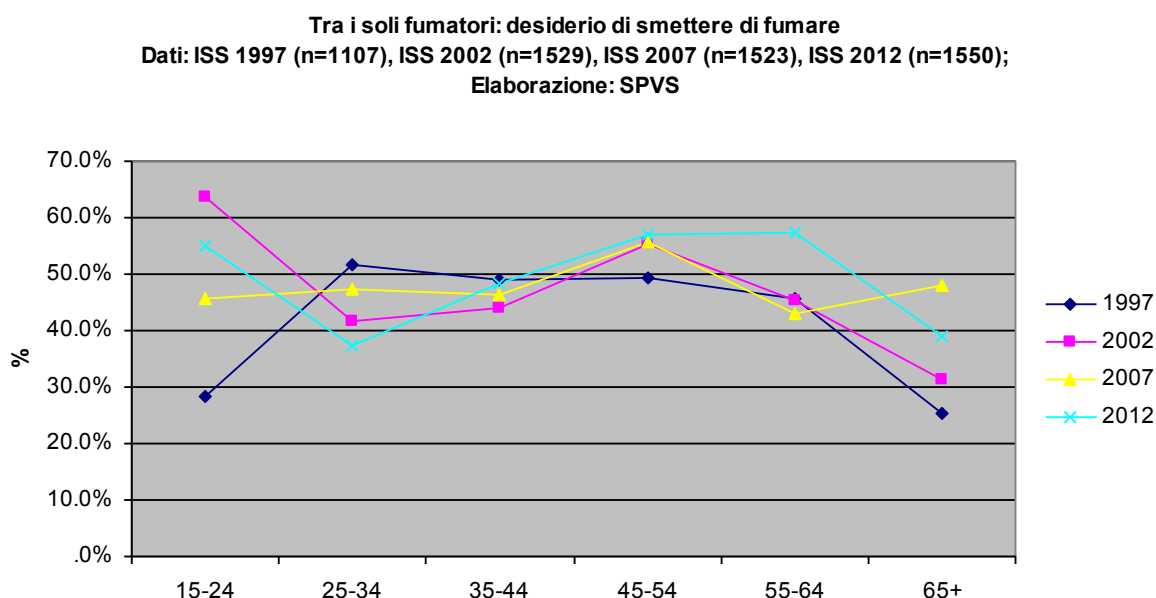


Figura 3: Prevalenza per fascia d'età del desiderio di smettere di fumare negli anni 1997, 2002, 2007 e 2012 (Fonte: ISS). NB: per l'anno 2002 e 2007 la fascia 15-24 è <30 persone

Tra i soli fumatori: tentativo di smettere di fumare per 2 settimane o più (ultimi 12 mesi)
Dati: ISS 1997 (n=1107), ISS 2002 (n=1529), ISS 2007 (n=1523), ISS 2012 (n=1550);
Elaborazione: SPVS

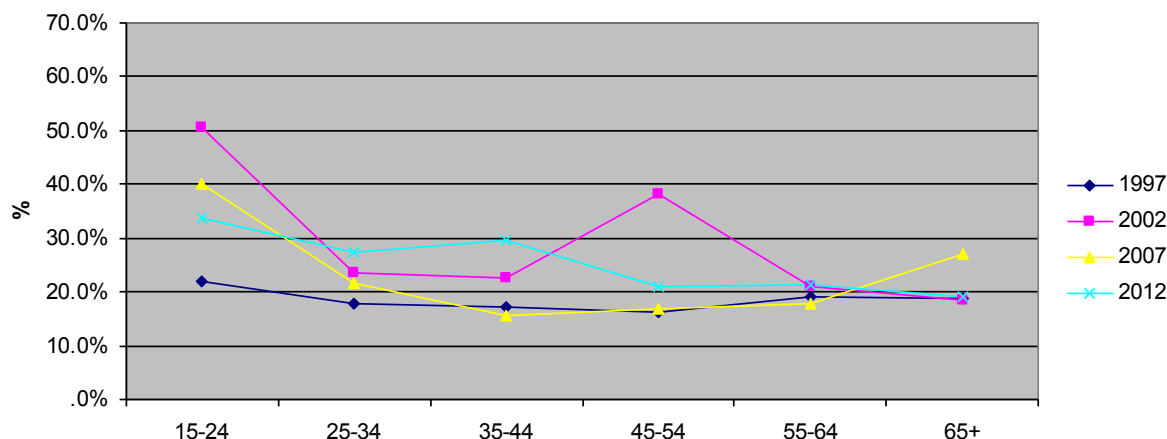


Figura 4: Prevalenza per fascia d'età del tentativo di smettere di fumare per un periodo non inferiore alle 2 settimane nel corso degli ultimi 12 mesi per gli anni 1997, 2002, 2007 e 2012 (Fonte: ISS). NB: per l'anno 2002 la fascia 15-24 è <30 persone

Declinando la disponibilità dei fumatori a smettere di fumare nelle due componenti *desiderio* di smettere e *tentativo* di smettere, può aiutare a identificare quali fasce d'età risultino più promettenti in termini di efficacia degli interventi di prevenzione e promozione della salute. Come si può inferire dai dati, fasce d'età con un comportamento tabagico storicamente prolungato (es. 45-54 anni), sebbene manifestino un elevato desiderio di smettere, all'atto pratico mostrano una minore prevalenza nei tentativi effettivi. Al contrario, la fascia d'età più giovane dei 15-24 anni presenta una maggiore coerenza tra *desiderio* e *tentativo* di smettere, suggerendo l'opportunità di una maggiore attenzione e sostegno per tale classe target. Inoltre, la definizione di interventi e campagne mirate sui giovani potrebbe non solo ridurre la prevalenza di fumatori ma anche intervenire precocemente su numerose cause di morbilità e mortalità della popolazione.

Esposizione al fumo passivo

Svizzera

- Dal Monitoraggio svizzero delle dipendenze, si stima che nel 2012 la popolazione esposta a meno di 1 ora di fumo passivo per settimana è del 68.5% e tra 1 e 2.5 ore per settimana del 17.9%. Le fasce d'età esposte per tempi più lunghi al fumo passivo risultano essere quelle più giovani, tra i 15 e i 19 anni (<1h: 32.4%; 1-2.5h: 29.5%) e tra i 20 e i 24 anni (<1h: 31.6%; 1-2.5h: 30.3%). I luoghi di maggiore esposizione al fumo passivo risultano essere la "casa di amici, parenti o conoscenti" (23.6%) e i "ristoranti, caffè o bar" (21.5%);
- Dall'inchiesta ISS emerge che nel 2012 in Svizzera il tempo medio di esposizione della popolazione (dai 15 ai 74 anni) al fumo passivo è pari a circa 20 minuti per giorno e le fasce d'età più esposte sono quelle tra i 15 e i 24 anni (52 minuti/giorno) e tra i 25 e i 34 anni (30 minuti/giorno).

Ticino

- Dall'inchiesta ISS (Figura 5) risulta che nel 2012 a livello cantonale il tempo medio di esposizione al fumo passivo è pari a circa 24 minuti per giorno. Rispetto al 2007 (35 min/giorno) questo dato è migliorato così come è migliorato per alcune fasce d'età: per i 15 e i 24 anni (2007: 82 min/giorno; 2012: 68 min/giorno), per i 35-44 anni (2007: 38 min/giorno; 2012: 18 min/giorno) e per i 45-54 anni (2007: 37 min/giorno; 2012: 17 min/giorno). Al contrario, si misura un peggioramento per la classe d'età tra i 25 e i 34 anni (2007: 31 min/giorno; 2012: 42 min/giorno).

Numero medio minuti/giorno esposizione a fumo passivo
Dati: ISS 2007 (n=1523), ISS 2012 (n=1550); Elaborazione: SPVS

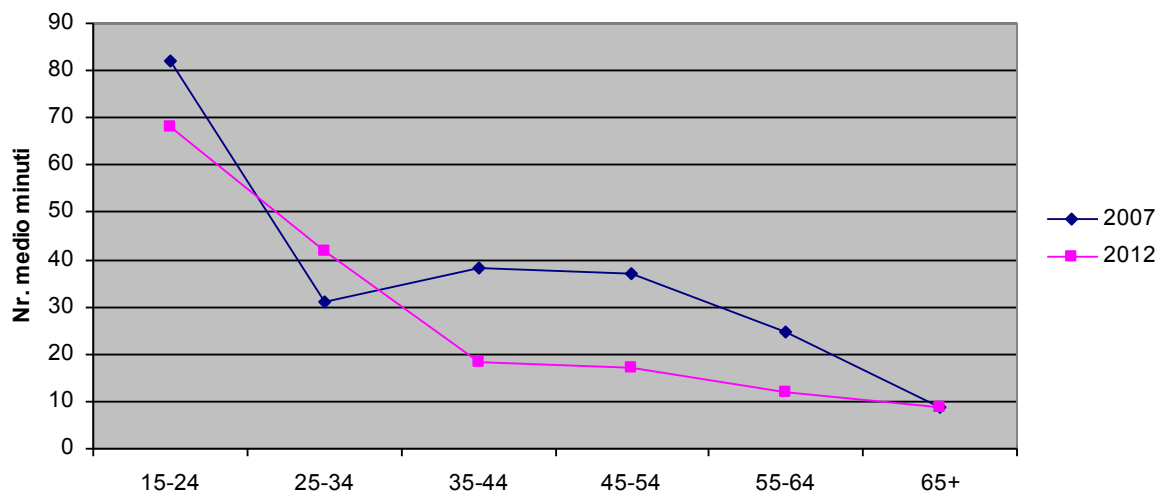


Figura 5: Durata media di esposizione a fumo passivo per fascia d'età espressa in minuti per gli anni 2007 e 2012 (Fonte: ISS)

Dall'analisi dei dati si può notare come, tra il 2007 e il 2012, la durata media di esposizione al fumo passivo si sia praticamente dimezzata per le fasce d'età di 35-44 e 45-54 anni, mentre resta ancora molto alta per le classi d'età più giovani. Probabilmente, un effetto positivo è da ricercarsi nell'entrata in vigore nell'aprile 2007 della normativa sul divieto di fumo negli esercizi pubblici del Cantone ed altri spazi pubblici e di uso collettivo. In effetti, i luoghi in cui le persone dichiarano di essere oggi maggiormente esposte al fumo passivo sono i contesti privati come le case di amici, parenti o conoscenti che presumibilmente sono anche i luoghi in cui si incontrano più frequentemente i giovani che rappresentano le categorie più esposte.

Sintesi dei problemi

Considerando i limiti sopra discussi propri di una rappresentazione della situazione basata su indagini statistiche, è possibile sintetizzare gli aspetti salienti e le relative conclusioni nella tabella seguente:

Argomenti	Sintesi del contesto attuale	Implicazioni strategiche per il Programma cantonale 2015-2018
Prevalenza nella popolazione generale	Tra il 1997 e il 2007, il Cantone Ticino ha ridotto la prevalenza di fumatori con un andamento analogo a quello riscontrabile a livello nazionale. Tuttavia, a fronte di una stabilizzazione misurabile in Svizzera a partire dal 2008 e alla riduzione nel numero medio di sigarette/giorno fumate in Ticino, nel 2012, si è rilevato un aumento nella prevalenza dei fumatori superiore al dato nazionale.	Proseguimento della sensibilizzazione della popolazione sui rischi e danni provocati dal consumo di tabacco in settori, ambienti mirati e rafforzamento della responsabilizzazione individuale e collettiva Consolidamento della denormalizzazione del tabagismo nella società ticinese

Prevalenza nei giovani	Il comportamento tabagico mostra una forte associazione con le fasce d'età risultando più marcato tra i giovani e i giovani adulti. Il Ticino mostra una prevalenza superiore a quella svizzera soprattutto nella fascia tra i 25 e i 34 anni. Sempre a livello cantonale, nella fascia tra gli 11 e i 15 anni è rilevabile un aumento di prevalenza di fumatori tra il 2006 e il 2010 nei giovani di 13 e 14 anni.	Sviluppo di progetti specifici per la fascia di età giovanile tenendo conto delle caratteristiche e dei bisogni particolari (setting, modalità di comunicazione) per diminuire la prevalenza dei fumatori Maggiore sensibilizzazione delle persone di riferimento a contatto con i giovani Identificazione delle caratteristiche dei fumatori giovani e sviluppo di progetti per raggiungere questo gruppo target
Disponibilità dei fumatori a smettere di fumare	Il Ticino, rispetto alla Svizzera, evidenzia una più alta percentuale di persone che desiderano smettere di fumare. Tuttavia, tale desiderio è sostenuto principalmente da classi d'età più avanzate rispetto al dato nazionale. Al contrario, rispetto alla media svizzera, hanno realmente tentato di smettere una proporzione inferiore di persone, concentrate soprattutto nella fascia d'età più giovane.	Rafforzamento di misure e offerte di sostegno e aiuto alla disassuefazione Identificazione delle modalità di consumo dei fumatori giovani e sviluppo di misure specifiche per motivarli a smettere di fumare Creazione di misure e offerte specificamente dedicate ai fumatori molto giovani
Esposizione al fumo passivo	In un contesto nazionale in cui l'esposizione al fumo passivo pare più frequente nei luoghi privati, il Ticino evidenzia una durata di esposizione media quotidiana superiore alla media svizzera per tutte le classi d'età e in particolare per quelle più giovani. Rispetto al 2007 tutte le fasce d'età hanno registrato una riduzione nel tempo di esposizione medio tranne la classe dei 25-34 anni in cui si rileva un sensibile incremento.	Attuazione d'interventi mirati verso i comuni, orientati sui luoghi di vita Proseguimento della sensibilizzazione rispetto all'esposizione al fumo passivo in ambienti collettivi, non contemplati dalla legge attuale

1.1.2 Condizioni quadro

Il contesto demografico

Il Cantone Ticino, nel 2012, presenta una popolazione residente permanente pari a 341.652 persone, di cui 165.873 uomini e 175.779 donne, corrispondente al 4.2% dell'intera popolazione svizzera. La struttura demografica del Ticino risente di una bassa natalità e di un'elevata presenza di persone anziane, rappresentata nel 2012 dal 21% di >65 anni e dal 14% di <15 anni. Se agli inizi del '900 per ogni 100 giovani <15 anni vi erano circa 24 anziani >65 anni, nel 2012 si contano per ogni 100 giovani circa 154 anziani, con un risultante indice di invecchiamento tra i più alti della Svizzera e dell'intera Unione Europea. Allo stesso tempo, il Ticino evidenzia una speranza di vita alla nascita (2008-2009, Uomini: 80.4 anni; Donne: 85.8 anni) tra le più alte della confederazione (2008-2009, Uomini: 79.7 anni; Donne: 84.3 anni), già per altro tra le più alte al mondo.

Nel 2012, sul totale della popolazione con un'età di più di 25 anni, circa il 51% ha un diploma di scuola secondaria superiore, il 25.5% ha proseguito gli studi fino all'ottenimento di un diploma di grado terziario, mentre circa il 24% ha completato la sola scuola dell'obbligo. Dal punto di vista lavorativo, il tasso di attività in Ticino è pari al 60.5% contro il 68.2% svizzero. Le più alte percentuali di occupati sono nelle professioni intellettuali e scientifiche, seguite da quelle tecniche e da quelle commerciali e legate ai servizi.

Per quanto riguarda il reddito, nel 2012 il Cantone Ticino si contraddistingue come la regione che presenta il salario mediano nel settore privato (5.091 Franchi) più basso dell'intera confederazione (6.118 Franchi). Sia per i quadri superiori/medi che per i quadri inferiori, la differenza di salario mediano tra Ticino e Svizzera è pari a circa 2.000 Franchi (rispettivamente 8.000 Franchi contro 9.939 per i quadri superiori/medi e 6.000 Franchi contro

7.989 Franchi per i quadri inferiori), fino ad arrivare a differenze massime tra i 3.000 Franchi e i 4.000 Franchi mensili se confrontato con Zurigo (quadro superiore/medio: 12.048 Franchi; quadro inferiore: 9.240 Franchi).

Quadro politico cantonale

Il Ticino fa parte dei cantoni nei quali la prevenzione del tabagismo, presente da anni, è stata rinforzata a partire dal 1989 con l'adozione della Legge sanitaria che, sotto l'articolo 52 ⁵, precisava l'effetto dannoso sulla salute del fumo passivo, gettando le basi per le successive normative.

Sin dal 1976, anno della sua costituzione, l'Associazione Svizzera Non-fumatori (ASN) ha condotto campagne d'informazione e di sensibilizzazione e contribuito in modo importante al dibattito pubblico e politico sulla prevenzione del tabagismo, permettendo in particolare la creazione di un'opinione pubblica maggiormente favorevole a misure di prevenzione del tabagismo e di seguito l'approvazione e l'introduzione di varie basi legali cantonali.

In questo contesto, il Cantone, su mandato del Dipartimento della sanità e della socialità, ha incaricato l'ASN di implementare le attività previste nel primo programma cantonale 2010-2014, definite in base agli obiettivi generali del Programma nazionale tabacco 2008-2012. Il sostegno finanziario del Cantone al programma è stato del 55%, quello del Fondo di prevenzione del tabagismo del 39%.

Inoltre, in dicembre 2013, il Consiglio di Stato ha approvato la Strategia e programma quadro di prevenzione e promozione della salute del Cantone Ticino 2013-2015 ⁶, dove il consumo di tabacco e alcol figura come tema prioritario per la fascia d'età adolescenziale.

Quadro legislativo cantonale

Negli scorsi anni il Cantone ha adottato normative legislative che si inseriscono nel quadro delle misure auspiccate dal Programma nazionale tabacco, ricondotto fino al 2016 ⁷:

1. Introduzione del divieto di fumo nell'**amministrazione cantonale** nel 1995 ⁸
2. Adozione nel 1995 dal parlamento della nuova **legge sugli esercizi pubblici** nella quale all'articolo 57 si dice: *“Nei locali dove sono serviti cibi dev'essere garantita un'appropriata ventilazione e almeno un terzo dello spazio disponibile dev'essere riservato ai non-fumatori*
3. Risoluzione nel 1997 del Consiglio di Stato circa il divieto di fumo negli **edifici scolastici e negli spazi di accesso agli istituti** di ogni ordine e grado, comprese le aule docenti⁹
4. Nel 2007 definitiva entrata in vigore del divieto di fumare negli **esercizi pubblici**¹⁰
5. Nel 2009 introduzione del divieto di **pubblicità stradale** del tabacco dalle aree pubbliche¹¹

⁵ Legge sanitaria, art. 52, <http://www3.ti.ch/CAN/RLeggi/public/raccolta-leggi/legge/numero/6.1.1.1>

⁶ Strategia e programma quadro di prevenzione e promozione della salute Cantone Ticino, 2013 – 2015, UMC - SPVS

⁷ Programma nazionale tabacco 2008 – 2016 (PNT 2008 – 2016)

⁸ Art. 54 del regolamento organico dei dipendenti dello Stato, successivamente modificato nel 2007 (Cons. di Stato Luigi Pedrazzini)

⁹ Risoluzione del Consiglio di Stato del 2 settembre 1997 (Consigliere di Stato Giuseppe Buffi)

¹⁰ Nel 2005 il GC decide l'introduzione dell'art. 57 “Divieto di fumare” nella Legge sugli esercizi pubblici, nel 2006, dopo referendum i cittadini confermano la decisione del GC in votazione cantonale con l'80 % dei consensi e il 12 aprile 2007 la normativa entra definitivamente in vigore.

¹¹ Dopo un primo tentativo fallito nel 2002, la mozione di Legge sugli impianti pubblicitari viene approvata il 26 febbraio 2007, art. 4 modificato il 17 febbraio 2009. Questa volta il GC approva la decisione: *“sono vietati gli impianti pubblicitari percettibili dall'area pubblica che pubblicizzano il consumo di tabacco. Tale divieto si estende agli spazi interni degli edifici e luoghi pubblici che appartengono allo Stato, ai Comuni e agli enti o fondazioni di diritto pubblico”*.

6. Nel 2013 introduzione del **divieto di vendita di prodotti del tabacco ai minori di 18 anni** con entrata in vigore dal 1 settembre

A queste normative cantonali, si aggiungono evidentemente la **legge federale «protezione contro il tabagismo passivo»¹²** che protegge gli impiegati del tabagismo passivo e l'**Ordinanza sui prodotti del tabacco (OTab)** che all'art. 18 codifica la pubblicità del tabacco rivolta ai giovani.

Dal punto di vista operativo, l'adozione e l'attuazione di queste basi legali hanno generato collaborazioni sempre più strette non soltanto tra l'ASN e la Divisione della salute pubblica, ma anche tra i vari servizi e dipartimenti interessati. Inoltre, l'ASN e i principali attori della prevenzione del tabagismo (Lega polmonare ticinese, Lega ticinese del cancro, Radix Svizzera italiana, Fondazione idée:sport, Ente ospedaliero cantonale-Consulenza in tabaccologia) hanno creato durante lo svolgimento delle loro rispettive attività dei contatti regolari e/o privilegiati sia a livello degli istituti scolastici, sia a livello dei comuni. Da alcuni mesi, l'Ufficio del medico cantonale e il suo Servizio di promozione e valutazione sanitaria, in collaborazione con l'ASN, hanno promosso un maggiore coordinamento delle attività proposte sul territorio al fine di favorire sinergie, condividere esperienze e sviluppare progetti comuni.

Contesto economico

Non ci sono attualmente importanti fattori economici che potrebbero influenzare negativamente la prevenzione del tabagismo nel Cantone Ticino, in quanto la coltivazione del tabacco è scomparsa e non sono più attive industrie del tabacco. Da segnalare il centro Dannemann, collocato nell'antica manifattura tabacchi di Brissago; il centro offre la possibilità di visitare la manifattura tradizionale, di vedere come erano fabbricati i prodotti a mano e si dedica all'organizzazione di manifestazioni / eventi eclettici.

1.1.3 Attività anteriori: descrizione e valutazione

Attori cantonali della prevenzione del tabagismo

La prevenzione del tabagismo si è sviluppata in seguito alla creazione nel 1976 dell'ASN che ha giocato un ruolo di attore centrale nella sensibilizzazione sul tema del tabagismo e la difesa delle proposte per la sua regolamentazione, profilando il Cantone Ticino come uno dei cantoni pionieri in materia.

Nel corso degli anni, l'ASN ha acquisito un'esperienza importante e riconosciuta nel campo della prevenzione del tabagismo con l'implementazione di progetti su vari anni (campagna "Fiori di merito", progetto "Divieto di fumo nei locali pubblici", progetto "Esagono"), intrattenendo pure al livello nazionale una collaborazione di lunga data con l'Associazione svizzera per la prevenzione del tabagismo (AT), l'Ufficio federale della salute pubblica e la Sezione tabacco, la Segreteria di Stato dell'economia e Promozione Salute Svizzera. Accanto a questi attività, l'ASN è sempre stata molto attiva nella lotta contro la pubblicità delle sigarette e la presenza delle multinazionali del tabacco quali sponsor sia nelle manifestazioni / eventi a livello cantonale (dal 1994, la Philipp Morris non ha più sponsorizzato il Festival del cinema di Locarno¹³) sia nelle feste di paese.

Oltre all'ASN, è doveroso segnalare l'esistenza di altri specialisti del tabagismo, pure loro attivi da vari anni, in particolare:

- La Consulenza in tabaccologia dell'Ente ospedaliero cantonale (servizi ambulatoriali e stazionari)
- La Lega polmonare ticinese (varie attività di prevenzione nell'ambito scolastico, aziendale; consulenza individuale indirizzata ai fumatori)

¹² Legge adottata dal Parlamento federale nel 2008 e che prevede l'eccezione di concedere la possibilità di fumare agli esercizi pubblici fino a 80 mq (art. 3, lettera a). Una votazione popolare promossa dalla Lega polmonare svizzera per il tramite di un'iniziativa, che prevedeva l'abolizione di quest'ultima eccezione, non è stata accettata dai cittadini nel settembre 2012.

¹³ citato in "Pubblicità per il tabacco: la guerra infinita", di Esterina D'Eramo, facoltà della Comunicazione, USI, Lugano, ottobre 2000

Programma cantonale di prevenzione 2010-2014

Il Programma cantonale tabacco quinquennale era strutturato in tre assi d'intervento con l'intento di consolidare le misure strutturali implementate e di sviluppare nuove misure e progetti al fine di raggiungere gli obiettivi operativi cantonali definiti in base agli obiettivi prioritari fissati dal Programma nazionale. Questi assi erano:


- La promozione di uno stile di vita senza fumo
- La protezione dal fumo passivo
- L'aiuto per la disassuefazione dal fumo

L'ASN è stata incaricata della conduzione operativa e dell'implementazione dei vari progetti, sostenuta da un gruppo strategico composto da membri della Divisione della salute pubblica e da specialisti attivi nel campo.

Nel corso del 2012 è stata realizzata una valutazione intermedia del programma cantonale 2010-2014¹⁴. A seguire sono riportati i risultati scaturiti da tale valutazione. Per quanto riguarda gli obiettivi operativi, senza poter parlare di valutazione che è prevista a fine 2014, possiamo comunque permetterci di esprimere considerazioni specifiche.

 Verde: l'obiettivo prefissato è stato raggiunto o potrà con buona probabilità esserlo entro dicembre 2014

 Giallo: l'obiettivo è stato raggiunto o potrà essere raggiunto solo parzialmente entro la fine del progetto.

 Rosso: l'obiettivo prefissato attualmente non è stato raggiunto e pensiamo che difficilmente possa esserlo entro la fine del progetto.

		Obiettivi strategici
Obiettivo del progetto		Valutazione intermedia Consultati SA - 2012
<ul style="list-style-type: none"> • Objectif stratégique n°1-1 du Plan Cantonal (PC) Dans la vie en communauté, ne pas fumer va de soi. 		<p>A dipendenza degli ambiti considerati questa affermazione può essere considerata valida o meno.</p> <p>Riteniamo sia acquisita e valida nei:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Luoghi di lavoro - Luoghi della salute <p>Non lo è ancora, e vi è molto lavoro da fare, nei luoghi della formazione, con la categoria dei giovani, negli spazi pubblici e aperti destinati all'infanzia e alla gioventù e nei centri di sport.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Objectif stratégique n°2-2 du PC La nocivité du tabac est mieux connue, et la prévention du tabagisme est davantage acceptée par la population et les milieux politiques. 		<p>Grazie all'informazione realizzata si può affermare che la nocività del tabacco è oggi riconosciuta da tutti, anche dai fumatori.</p> <p>L'obiettivo è raggiunto ma è importante non diminuire l'impegno d'informazione e di sensibilizzazione.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Objectif stratégique n°7-5 du PC Les acteurs de la prévention du tabagisme poursuivent leurs efforts pour le prévenir efficacement. 		<p>Il lavoro fatto dagli attori della prevenzione è sicuramente pertinente ed efficace. La messa in rete e il lavoro d'insieme resta comunque molto importante per poter ulteriormente migliorare l'impatto di ciò che si realizza.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Objectif stratégique n°8-3 du PC Les jeunes qui ne fument pas sont encouragés à ne pas commencer. 		<p>Il contesto sociale, i gruppi, le amicizie non sempre rappresentano uno stimolo per i giovani a non-fumare.</p> <p>Anche se si realizzano campagne di sensibilizzazione e si fanno notevoli sforzi in questo ambito, i dati dimostrano che sia i genitori, sia le amicizie condizionano i comportamenti e portano ad avvicinare i giovani al fumo.</p> <p>Alla luce dei risultati dei sondaggi realizzati bisognerà sicuramente intensificare l'impegno.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Objectif stratégique n°9-4 du PC Les fumeurs sont encouragés à arrêter la consommation de tabac. 		<p>Oggi il fumatore si sente spesso a disagio in una società che si sta trasformando. La crisi economica e l'aumento del prezzo delle sigarette giocano a favore di una diminuzione del consumo. Anche la campagna «non gettare il mozzicone...» fa riflettere il fumatore e va in questa direzione.</p>

¹⁴ Martinoni Marcello. Piano strategico cantonale di prevenzione del tabagismo 2010-2014, valutazione intermedia 2012. Taverne: Consultati SA gennaio 2013

Il fatto che si valuti raggiunto questo obiettivo non significa però che si debba abbassare la guardia e pertanto bisognerà ancora incoraggiare la disassuefazione dal tabacco.

Obiettivi operativi 2010-2014			
Objectifs «promotion d'une vie sans tabac»			
Domaine légaux	2012	Valutazione intermedia Consultati SA - 2012	Considerazioni finali
En 2014, interdiction totale de vente des cigarettes au niveau cantonal aux jeunes de moins de 18 ans. (Loi votée en 2009, application 2010-2014) Valeur de départ au début de 2008: seulement Coop, Manor et quelques autres grands magasins refusent de vendre des cigarettes aux jeunes de moins de 16 ans.		Il giallo è valutato precauzionalmente. Grazie all'ASN è stato riavviato l'iter per la messa in vigore della normativa. L'esperienza di 17 Cantoni che hanno la legge in vigore fa pensare che anche il Ticino possa arrivare, ancora nel corso del 2013, ad applicarla. Pertanto l'auspicio è che questo giallo possa essere alla fine del progetto un verde consolidato.	1 settembre 2013, entrato in vigore il divieto di fumo ai minori di 18 anni. Previsto il primo test di acquisto in collaborazione con Radix a un anno dall'entrata in vigore del divieto (settembre 2014) Obiettivo raggiunto
Domaine «population»			
Début 2014, selon le monitoring annuel réalisé par l'Université de Zürich ou par des sondages ponctuels sur la réalité tessinoise, la tendance dans le Canton du Tessin suit l'objectif national d'une baisse de 20% (29% en 2008 à 23% en 2014) de la part de fumeurs et de fumeuses parmi la population.		Rosso, come rilevato dall'ASN nel punto successivo. Probabilmente, l'obiettivo di per se è realmente troppo ambizioso ed è difficile pensare di arrivare al 23% di fumatori entro il 2014.	In Ticino la prevalenza dei fumatori (15 anni o più) nel 2012 è stata del 30.7%, ripartito in un consumo quotidiano per il 24.9% ed un consumo occasionale per il 5.8% dei fumatori; Il comportamento tabagico risulta meno prevalente nelle fasce d'età più avanzate, toccando il minimo per le fasce d'età comprese tra i 55 e i 64 anni (2012: 28.4%) e i 65 anni ed oltre (2012: 19.2%); I fumatori sono prevalentemente uomini e l'intervallo percentuale tra i due sessi sembra aumentare nel corso delle ultime due inchieste (2007: Uomini = 29.2%, Donne = 25.8%; 2012: Uomini = 34.7%, Donne = 27.2%); La proporzione dei fumatori è diminuita progressivamente tra il 1997 (32.6%) e il 2007 (27.4%); Negli ultimi 15 anni è diminuito il numero medio di sigarette/giorno fumate, passando dalle circa 15 del 1997 alle circa 11 del 2012.
L'objectif national est très optimiste. Dans le Canton du Tessin, on s'attend à une évolution similaire sans croire qu'on puisse atteindre la réduction de 20% dans ce laps de temps. Une réduction du taux de fumeurs de moins de 20% pose un problème lié à l'intervalle de confiance (l'intervalle de confiance est de +/- 2,3% si le taux de fumeurs est de 29% et que l'enquête porte sur 1'500 personnes). C'est pour cette raison que nous avons renoncé à formuler un objectif qui correspond au critère SMART ainsi que des objectifs minimums. Valeur de départ janv. 2008 = 29%		La considerazione fatta sull'obiettivo nazionale è molto interessante e denota una significativa conoscenza del territorio. Anche l'ASN nel suo agire è sicuramente ambiziosa, ma dimostra di essere comunque molto realista. I dati più significativi rilevati riguardano i genitori dei ragazzi delle scuole medie, una popolazione di circa 11'000 persone in età ipoteticamente compresa fra i 35 e 65 anni. In questa categoria di persone il tasso di fumatori è del 27.5% . Il verde non è pertanto per l'obiettivo ma per l'approccio realistico.	Obiettivo non raggiunto
Domaine «jeunes»			
20% (objectif minimal: 10%) des clubs des sports les plus courants (football, athlétisme, volley, basket, hockey sur glace, etc.) signent d'ici à 2014 un contrat Cool and Clean notamment par l'intermédiaire de l'ASN. Valeur de départ janv. 2009: 5 % des groupes et des sociétés sportives (Source ASN).		L'importante lavoro svolto con le società sportive e la costante presenza dell'ASN in questo ambito permettono di affermare che l'obiettivo verrà raggiunto.	400 società sportive contattate nell'ambito del progetto cool & clean. 22 società iscritte al programma nel 2012 119 società hanno beneficiato di appoggi e sostegni concreti da parte dell'ASN (29%) 8 stazioni sciistiche (80%) coinvolte attivamente Obiettivo raggiunto
50% (objectif minimal: 20%) des centres de loisirs rémunérant des animateurs et des fitness center ont		L'obiettivo è stato raggiunto e confermato dallo specifico sondaggio del 2012.	63 centri fitness visitati -impegno secondo i principi della carta promozione di un vita senza tabacco acquisito. Problemi rilevati per sistemazione spazi

signé d'ici à 2014 une charte de promotion d'une vie sans tabac.		esterni destinati ai fumatori. Obiettivo raggiunto
La part d'élèves (11 à 15 ans) du Canton du Tessin qui ne fument pas est saisie en 2010. L'indicateur SMART est fixé sur cette base à l'horizon 2014. Valeur de départ en 2003 : 11 ans = 0,6%, 15 ans = 15,6% de fumeurs réguliers.	11 anni: fumatori regolari = 57/1367 = 4.16% 15 anni: fumatori regolari = 306/1486 = 20.59% Sarà importante lavorare per abbassare i valori ma difficilmente verranno raggiunti gli indicatori auspicati per fine 2014	Dati 2012 di riferimento confermati per la fine del programma. Questi dati ci permettono di affermare che il lavoro realizzato con i giovani dev'essere ripensato e assumere una priorità assoluta Obiettivo non raggiunto
Domaine «groupes spécifiques et vulnérables»		
20% (objectif minimal: 10%) des institutions figurant sur la liste de l'ASN (annexe 4), s'occupant d'adolescents en difficulté ou de jeunes migrants, signent d'ici à 2014 la charte ISO de promotion d'une vie sans tabac.	Con le associazioni in questione il contatto è regolare. Nel corso del 2013 verrà realizzata una campagna ad hoc.	Il contatto con le istituzioni e le organizzazioni sono stati molti. Il dato non è stato monitorato in forma sistematica e soprattutto non si sono impostate le relazioni con il fine della firma della carta ISO ma con obiettivi legati a reali bisogni. La valutazione finale potrà meglio rispondere all'interrogativo legato al raggiungimento o meno dell'obiettivo. Stimiamo di aver raggiunto l'obiettivo minimo ed essere comunque vicino a quello ideale.
Objectifs «protection contre la fumée passive»		
Domaine «lieux de travail»		
Début 2014, le nombre de lieux de travail signalés par l'enquête auprès des entreprises comme totalement sans fumée double. Valeur de départ janv. 2009: à définir avec enquête. En 2014, 80% (objectif minimal: 50%) des institutions qui travaillent auprès de certains groupes vulnérables et qui figurent sur la liste de l'ASN sont totalement sans fumée (sans fumeur ni coin-fumeurs).	L'inchiesta realizzata nel 2010 ha dato indicazioni che garantiscono il raggiungimento dell'obiettivo. La "cultura del non fumo" ci sembra acquisito nei luoghi di lavoro. L'obiettivo è raggiunto.	La percentuale di fumatori nelle imprese considerate è del 25%. Scende al 18% se si considerano solo i dirigenti e gli impiegati a livello amministrativo; raggiunge il 28% fra i dipendenti/operai. Alla domanda se "nell'azienda è vietato fumare nei locali accessibili a tutti? (locali riunioni, WC, ecc.)", l'87,9% delle persone (sia dirigenti che dipendenti) rispondono sì. Alla domanda se „lei ritiene che la situazione dell'esposizione al fumo passivo sia risolta all'interno dell'azienda?": sì=72.6%, in parte=18.86%, no=7.47%, non so=1.07% È stato avviato nel 2014 un sondaggio analogo fra i 2'000 dipendenti della Città di Lugano. I risultati saranno pubblicati a fine anno. Obiettivo raggiunto
Début 2014, selon le monitoring annuel réalisé par l'Université de Zürich ou par des sondages ponctuels au sujet de la réalité tessinoise, le nombre de personnes tessinoises indiquant approuver («plutôt pour» et «tout à fait pour») une interdiction générale de fumer dans les cafés et restaurants valable pour toute la Suisse est de 89%. Valeur de départ 2006 79% (résultats votations cantonale TI - 12 mars 2006).	Il problema di questo obiettivo consiste nella formulazione inappropriata. A livello svizzero la condivisione dell'attuale legge che vieta di fumare negli esercizi pubblici, ci pare acquisita anche se l'ultima votazione federale sul fumo passivo ha indicato, in tutta la Svizzera salvo Ginevra, che una proibizione assoluta non è ancora attuabile. In Ticino si può affermare che il divieto di fumo in ristoranti e locali pubblici è senza dubbio accettato e nessuno sarebbe disposto a tornare ai tempi anteriori il 12 marzo del 2006.	Non sono più stati realizzati sondaggi che, a questo punto, solleverebbero inutili nuove discussioni. Riteniamo acquisito il fatto che sia proibito fumare nei caffè e nei ristoranti. La votazione federale del 23.09.13 promossa dalla lega polmonare svizzera, bocciata e che a livello svizzero ha ottenuto una media del 34% di sì, ha ottenuto una percentuale in Ticino nettamente superiore e pari al 49.1% (nettamente superiore pertanto alla media svizzera e seconda solo a Ginevra). Non si dovrebbe ulteriormente lavorare su questo obiettivo ed evitare di rimettere in discussione concetti e modi di agire acquisiti.
Début 2014, selon l'enquête sur les lieux de travail, le nombre de personnes tessinoises indiquant approuver («plutôt pour» et «tout à fait pour») une interdiction générale de	Anche in Ticino (in misura minore) come per il resto della Svizzera, la popolazione non ha approvato l'iniziativa federale sul fumo passivo per cui possiamo affermare che le normative assolutistiche,	Dati di partenza: vedi sondaggio realizzato nel 2010 Sarebbe favorevole alla proibizione totale del fumo sui posti di lavoro: - Fra i fumatori = 50%

fumer sur les lieux de travail est augmentée de 10-20%. Valeur de départ: à définir avec enquête	<p>per principio, fanno fatica a essere accettate.</p> <p>È però vero, come più volte ripetuto, che nei luoghi di lavoro si può considerare acquisita la cultura del non fumo.</p> <p>Ciononostante è importante perseverare con il monitoraggio e l'appoggio puntuale a richieste specifiche provenienti dal mondo del lavoro.</p>	<p>- Fra i non fumatori = 65%</p> <p>Valutazione in corso nel 2014 che permetterà di definire l'evoluzione della situazione.</p> <p>Pensiamo che l'obiettivo è raggiunto.</p>
Objectif: «aide à l'arrêt du tabagisme»		
En 2014, toutes les institutions qui s'occupent de désaccoutumance auront collaboré avec l'ASN.	<p>Considerando che l'ASN non si occupa direttamente di disassuefazione ma solo di consulenza, la collaborazione con le istituzioni specifiche è determinante. Ci sembra di poter dire che questo avvenga in forma ottimale in modo particolare con quattro istituti privati e con il Centro di Tabaccologia dell'EOC.</p>	<p>Con il Centro di Tabaccologia e con la Lega vita e salute vi è una collaborazione privilegiata.</p> <p>Vi è comunque una costante relazione con i centri a livello cantonale che si occupano di disassuefazione.</p> <p>Il lavoro di disassuefazione dev'essere rafforzato con i centri competenti.</p>
Les actions au niveau national d'aide à l'arrêt du tabagisme trouvent dans l'ASN un partner sûr et fiable pour la diffusion en Suisse italienne.	<p>L'ASN resta, anche per le istituzioni d'oltralpe, il riferimento italofono per quanto riguarda la diffusione delle azioni nazionali per smettere di fumare (vedi linea Stop – Tabacco e campagna Smoke Free)</p>	<p>I programmi nazionali trovano in Ticino riferimenti chiari. L'ASN ha svolto il ruolo di antenna regionale per le politiche e per le attività svolte a livello nazionale.</p>

1.1.4 Risultati ottenuti finora – prospettive

Per la nuova pianificazione è importante partire dalle esperienze avute e i risultati sino ad ora ottenuti. L'elaborazione di un nuovo programma è conseguenza di una riflessione sugli aspetti positivi e i limiti del lavoro sino ad ora realizzato alla luce dei cambiamenti del contesto nel quale si sviluppa il programma. A seguire i punti scaturiti dalla riflessione realizzata con attori chiave e che sono stati considerati per l'elaborazione della nuova strategia:

Forze	Limiti
<ul style="list-style-type: none"> • Esperienza acquisita Oltre 30 anni di lavoro nella società ticinese danno la possibilità di conoscere ed essere conosciuti. Questo è determinante per poter operare in modo pertinente in un contesto in costante evoluzione. • Reti istituzionali e territoriali consolidate L'esperienza di questi anni ha permesso la creazione di collaborazioni tra l'ASN e altre istituzioni legate direttamente o indirettamente alla tematica fumo (Radix SI, Lega polmonare o Lega contro il cancro) così come lo sviluppo di collaborazioni tra servizi del cantone interessati alle misure strutturali di prevenzione del tabagismo. • Risultati legislativi ottenuti Da sempre un grande impegno è stato svolto alla messa in atto di disposizioni legislative che dessero sostenibilità all'impegno realizzato in ambito di prevenzione e impegno legato alla protezione dei non fumatori. L'ultima disposizione a questo proposito ha toccato il divieto di vendita di sigarette ai minori di 18 anni entrato in vigore nel corso del 2013. Le basi legali ora disponibili permettono di sostenere e rendere più pertinente e il lavoro svolto e che si svolgerà. • Eventi pubblici senza sponsorizzazioni di multinazionali del tabacco Da anni ormai la pubblicità nel Cantone Ticino sulla prevenzione tabagica ha preso il posto, nelle grandi manifestazioni pubbliche, degli spazi occupati dalla pubblicità al tabacco. In assenza di una regolamentazione più restrittiva, rimane molto importante persistere 	<ul style="list-style-type: none"> • Valutazione del programma L'analisi dei dati ottenuti sulla base di sondaggi, che presentano frequentemente metodologie d'indagine e di campionamento differenti, ha evidenziato la difficoltà di poter disporre d'indicatori quantitativi standardizzati. Quando è possibile (ISS, HBSC), l'analisi delle tendenze su un periodo lungo permette una valutazione e un'interpretazione dei risultati più fine. L'aumento del campione cantonale nell'ambito del Monitoraggio svizzero delle dipendenze a partire dal 2014 dovrebbe permettere di avere a disposizione dei dati annuali maggiormente rappresentativi. Tuttavia una riflessione circa lo sviluppo di altri indicatori è necessaria al fine di valutare al meglio l'andamento del programma e il raggiungimento degli obiettivi. • Divergenza tra indicatori quantitativi e percezione Gli effetti e l'impatto del lavoro svolto non hanno un'immediata corrispondenza a livello numerico. In altre parole si potrebbe quasi affermare che è molto migliorata la situazione dei non fumatori malgrado il numero di fumatori non sia diminuito in forma drastica. Molto lo si è ottenuto riguardo il fumo passivo e rispetto dei non fumatori, meno riguardo la quantità dei fumatori. • Percezione pubblica di costanti limitazioni È importante considerare il codice comunicativo per evitare di generare nell'opinione pubblica un senso di rifiuto alle proposte apportate. L'esperienza con la votazione promossa nel 2012 dalla Lega polmonare svizzera e rifiutata dalla popolazione ha evidenziato il fatto che bisogna porre dei limiti ai limiti. • Luoghi aperti, disposizioni legali e gestione non ben definita Le disposizioni legali sono molto chiare riguardanti gli spazi chiusi.

<p>in questo impegno.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ambito lavorativo e aziendale La valutazione realizzata nel 2010 ha rilevato che il problema fumo negli spazi di lavoro è per lo più risolto. La problematica a livello aziendale tocca due ambiti: quello dei trasporti e quello della predisposizione degli spazi specifici per fumatori. • Appartamenti e abitazioni Dopo anni di riflessioni e discussione si è giunti ad inserire nei contratti di locazione della CATEF la clausola per proibire di fumare negli spazi comuni degli immobili plurifamiliari. 	<p>Non sono per contro ben definiti quegli spazi aperti o luoghi di sport destinati alla gioventù. Questo lascia spesso spazio a possibili interpretazioni, un ambito che richiede e necessita chiarimenti.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestione degli spazi fumatori esterni Riducendo la possibilità di fumare negli spazi chiusi in alcuni ambiti si è trasferito il problema negli spazi adiacenti gli ingressi, nelle verande, nei balconi. Il disagio non viene però causato solo dal fumo ma anche dai mozziconi di sigaretta. Il rispetto del non fumatore consiste anche nel non obbligarlo a dover vivere, calpestare o raccogliere mozziconi di sigaretta gettati nell'ambiente. • Giovani Più è precoce il consumo regolare di tabacco, più si ancorano le abitudini e la dipendenza, minore è il successo nell'abbandono del consumo. Malgrado gli interventi finora realizzati, la quota dei giovani fumatori rimane molto elevata. Il codice comunicativo utilizzato con i giovani deve essere ripensato, compreso e adattato. La sensibilizzazione che si realizza con gli adulti non può essere la stessa che si propone ai ragazzi. Occorre inoltre incontrare la gioventù anche fuori dall'ambito scolastico.
Opportunità	Rischi
<ul style="list-style-type: none"> • Basi legali e normative presenti che dovrebbero permettere di mettere in atto azioni efficaci Le basi legali sono oggi ottimali per poter consolidare la denormalizzazione del tabagismo e proteggere la salute dei non fumatori. L'entrata in vigore della normativa legata al divieto di vendita ai minori di 18 anni dovrebbe poter dare un significativo sostegno all'impegno che si realizza a tutela della gioventù. • Non più dover promuovere modifiche legislative – linguaggio comunicativo appropriato Il fatto di non più dover focalizzare l'intervento per apportare modifiche legislative permette di adottare un linguaggio maggiormente propositivo e meno impositivo. Può essere adattato il codice comunicativo e facilitata la relazione con la popolazione tutta in un'ottica di rispetto reciproco. • Interesse e disponibilità pubblica A livello di opinione pubblica vi è coscienza del fatto che fumare fa male, che respirare fumo fa male, che si devono proteggere le persone più vulnerabili e i bambini dal fumo. Questa coscienza è un importante punto di partenza. Si osserva oggi inoltre un maggiore coinvolgimento spontaneo da parte di enti, associazioni, gruppi o singoli sotto forma di richieste di consulenza o proposte di progetti nella prevenzione del tabagismo. • Interesse dei giovani fumatori a smettere di fumare Dall'analisi dei dati emerge una disponibilità dei giovani fumatori a voler smettere di fumare. L'attuale offerta di sostegno alla disassuefazione, indirizzata a fumatori di lunga durata, spesso affetti nella loro salute, deve essere adatta ai giovani fumatori. L'identificazione delle abitudini e delle caratteristiche più specifiche a questo gruppo di fumatori è necessaria per elaborare offerte di sostegno efficaci. 	<ul style="list-style-type: none"> • E-Sigarette: un'incognita Una nuova sfida sembra essere la sigaretta elettronica. Non vi è ancora una chiara posizione a livello federale (se non quella del divieto di vendita di liquidi contenenti nicotina) e si stanno generando prese di posizione spesso soggettive sul vietarne o meno l'uso. Poche informazioni esistono sia sugli effetti a livello di salute in generale sia sul potenziale effetto d'induzione al tabagismo per i giovani. A seconda dell'evoluzione della problematica, non si esclude di dover proporre delle misure specifiche all'interno del programma cantonale. • Risorse Il proseguimento (finanziamento) di vari programmi/progetti nazionali è attualmente non conosciuto. Vi è pure incertezza sulle disponibilità finanziarie del Cantone negli anni a venire. I preventivi degli ultimi anni hanno imposto riduzioni di budget e sacrifici che hanno toccato e toccano anche l'ambito socio-sanitario.

Da queste considerazioni introduttive, come logica conseguenza, nasce il nuovo programma cantonale 2015/2018.

1.2 Situazione auspicata

Una stima dei costi e benefici in relazione alle misure di prevenzione del tabagismo attuate in Svizzera tra 1997 e 2007 è stata effettuata dall'Istituto di Ricerche economiche dell'Università di Neuchâtel (IRENE)¹⁵. Per il periodo osservato, il costo sociale del tabagismo è vicino ai 10 miliardi di franchi (senza presa in considerazione del tabagismo passivo). Numerose pubblicazioni internazionali hanno studiato l'efficacia e l'efficienza di vari tipi d'intervento in materia di prevenzione del tabagismo; le "best practices" identificate per diminuire il consumo di

¹⁵ Fueglistler-Dousse S et coll. Coûts et bénéfices des mesures de prévention de la santé : Tabagisme et consommation excessive d'alcool. Rapport final. Neuchâtel, Institut de recherches économiques IRENE 2009, p. 61-78

tabacco e la prevalenza del tabagismo sono l'aumento delle tasse sul tabacco e prodotti derivati, il divieto di fumo nei luoghi pubblici, il completo divieto della pubblicità, la diffusione d'informazioni e la sensibilizzazione rispetto alla pericolosità del tabagismo, l'aiuto alla disassuefazione. Da rilevare che nella stima dei costi e benefici il divieto di fumo nei luoghi pubblici ha avuto un impatto soltanto alla fine del periodo osservato. Si stima che gli interventi di prevenzione attuati durante il periodo d'osservazione hanno permesso una diminuzione della prevalenza del tabagismo di 2.33 % (143'000 fumatori evitati); circa 380'950 giorni di lavoro persi in relazione a una incapacità lavorativa attribuibile al tabagismo, 740 decessi e circa 3'590 anni di vita perse sono stati quindi evitati. Così per ogni punto di percentuale di prevalenza in meno, il costo sociale del tabagismo in Svizzera diminuisce di 357 milioni di franchi. In contrapposizione occorre osservare che l'aumento di 1% delle spese di promozione, della pubblicità e del padrinato dell'industria del tabacco è associato a un aumento del consumo di sigarette di 0.3% e di un rialzo della prevalenza di 0.15%.

Queste cifre attestano dell'importanza di proseguire sia un programma nazionale che un programma cantonale di prevenzione del tabagismo.

1.2.1 Visione

Gli sforzi investiti nell'ambito della prevenzione del tabagismo negli ultimi decenni hanno permesso di dotare il Cantone di un quadro legale in favore della protezione delle persone non fumatrici e di conseguenza di cambiare la norma rispetto alle abitudini di consumo di tabacco nella società ticinese. In questo contesto, il Programma cantonale di prevenzione del tabagismo 2015-2018 persegue la visione di un consolidamento della denormalizzazione del consumo di tabacco nella popolazione. Accanto a questi aspetti legali, occorre portare una maggiore attenzione alla sensibilizzazione e alla responsabilizzazione individuale e collettiva sviluppando misure di prevenzione comportamentale e strutturale mirate più specificamente su gruppi bersaglio ben identificati. Nell'ottica di aumentare l'impatto del programma, si è scelta una modalità di lavoro che prevede il rinforzo della collaborazione tra i vari attori e una diversificazione nell'approccio operativo.

1.2.2 Obiettivi d'impatto

Tra i fattori principali che determinano l'efficacia di un programma, vi sono la coerenza tra le strategie adottate in rapporto a specifici bisogni del territorio, la corretta attuazione delle stesse e l'identificazione di indicatori di valutazione appropriati.

In particolare, tali indicatori possono essere finalizzati a tre tipi di valutazione:

- Valutazione di processo (indicatori di realizzazione delle attività del progetto = output)
- Valutazione di effetto intermedio (indicatori dei risultati del progetto = outcome)
- Valutazione d'impatto finale (indicatori di impatto del programma)

Gli indicatori di processo permettono di misurare il rispetto delle condizioni di applicabilità del progetto, valutando la realizzazione delle attività previste e l'effettivo raggiungimento del gruppo target prescelto (es. numero di giovani partecipanti ad uno specifico progetto entro un dato intervallo di età). Gli indicatori di effetto intermedio consentono, invece, di valutare se gli obiettivi del singolo progetto siano stati effettivamente raggiunti. Essi possono essere suddivisi in indicatori di tipo *comportamentale* (es. numero dei tentativi di smettere di fumare tra i fumatori del gruppo target) e indicatori di tipo *strutturale* (es. esito di test d'acquisto riguardo il divieto di vendita di tabacco ai minorenni). Gli indicatori d'impatto finale, derivando dall'integrazione degli indicatori sopracitati, dovrebbero essere in grado di registrare un effetto di natura macroscopica sulla popolazione (es. variazione della prevalenza dei fumatori). Ne consegue, dunque, che gli indicatori di processo e di effetto intermedio – descritti in modo dettagliato nelle singole schede - permettono di intervenire in termini di correzione e adattamento sui singoli progetti con l'obiettivo di amplificarne l'impatto sul programma finale considerato nella sua globalità.

È bene, tuttavia, ricordare che gli indicatori di impatto finale, essendo di natura campionaria, presentano dei limiti da non sottovalutare. In primo luogo, sono di carattere globale (es. prevalenza di fumatori) e per questo non

possono caratterizzare con precisione specifiche classi comportamentali. In secondo luogo, il grado di incertezza associato al valore puntuale della stima è funzione diretta della dimensione del campione. Per il Cantone Ticino, tale aspetto assume una particolare importanza poiché il grado di incertezza associato alle stime di prevalenza ha un ordine di grandezza comparabile alla dimensione delle stesse variazioni che s'intende rilevare, comportando così una duplice difficoltà: da un lato identificare variazioni temporali effettivamente significative e dall'altro confrontare le stime cantonali con quelle nazionali che, naturalmente, presentano intervalli di confidenza più ridotti e stime più precise.

A causa di tali limitazioni, la strategia prescelta per definire gli indicatori più appropriati si basa sui seguenti criteri:

- Se le misure derivano dalla massima dimensione campionaria disponibile a livello cantonale (es. prevalenza di fumatori nella popolazione ticinese), gli indicatori devono considerare, oltre alla stima, anche il grado d'incertezza ad essa associato.
- Se le misure derivano da dimensioni campionarie ridotte dovute alla stratificazione (es. prevalenza di fumatori tra i giovani di età compresa tra i 15 e i 24 anni), gli indicatori saranno multipli in modo da affiancare ad una stima intrinsecamente imprecisa una serie di indicatori parziali più affidabili.

In termini pratici, il primo criterio – quando cioè l'intervallo di confidenza è ragionevolmente piccolo - permette di fissare degli obiettivi miranti al raggiungimento di variazioni statisticamente significative; il secondo – quando cioè l'intervallo di confidenza è ampio – consente, di fissare degli obiettivi parziali più precisi e controllabili.

In conclusione, una corretta valutazione dei risultati prevede non solo la definizione d'indicatori appropriati ma anche la conoscenza dei loro limiti intrinseci. Questo, se da un lato permette la definizione di obiettivi effettivamente misurabili, dall'altro impone continua cautela nell'interpretazione dei risultati.

Tabagismo nella popolazione generale

Obiettivo generale 1 PNT 2008-2016: ridurre del 20%, e cioè dal 29% (2007) al 23% circa, la quota di fumatori della popolazione residente in Svizzera.

Obiettivo d'impatto finale del PCT 2015-2018	Indicatori d'impatto finale (riferimento e fonte)
Riduzione statisticamente significativa della quota di fumatori in Ticino rispetto ai valori del 2012 passando dal 30.7% (2012) al 25.2%	Prevalenza di fumatori e intervallo di confidenza (IC 95%) ad essa associato rilevabile da ISS 2012/2017

Tabagismo nei giovani

Obiettivo generale 2 PNT 2008-2016: ridurre del 20%, e cioè dal 24% (2007) a meno del 20%, la quota dei fumatori nella classe di età 15-19 anni

Obiettivi d'impatto finale del PCT 2015-2018	Indicatori d'impatto finale
Riduzione del 20%, cioè dal 36.6% (2012) al 29.3%, della quota di fumatori nella fascia d'età compresa tra i 15 e i 24 anni	Prevalenza di fumatori nella fascia d'età 15-24 anni e intervallo di confidenza (IC 95%) ad essa associato rilevabile da ISS 2012/2017

Obiettivi d'effetti intermedi del PCT 2015-2018	Indicatori di risultato dei progetti
Riduzione del numero di giovani tra i 15 e i 24 anni che iniziano a fumare	Età media in cui si comincia a fumare rilevabile da ISS 2012/2017 e dal Monitoraggio svizzero delle dipendenze
Aumento del numero di giovani tra i 15 e i 24 anni che smettono di fumare	Prevalenza del tentativo di smettere di fumare rilevabile da ISS 2012/2017, completato da altri fonti cantonali

Esposizione al fumo passivo

Obiettivo generale 3 del PNT 2008-2016: ridurre dell'80%, e cioè dal 27% (2006) al 5% circa, la quota di persone esposte al fumo di tabacco di altre persone (fumo passivo) durante sette o più ore alla settimana

Obiettivi d'impatto finale del PCT 2015-2018	Indicatori d'impatto finale
Riduzione del tempo di esposizione per almeno un'ora al giorno al fumo passivo nella popolazione generale dal 17.2% (2012) al 5%	Prevalenza di esposizione per almeno un'ora al giorno della popolazione rilevabile da ISS 2012/2017
Riduzione dell'80% del tempo di esposizione per almeno un'ora al giorno al fumo passivo dei giovani nella fascia d'età tra i 15 ei 24 anni, cioè dal 42% (2012) all'8.4%	Prevalenza di esposizione per almeno un'ora al giorno della popolazione nella fascia d'età tra i 15 ei 24 anni rilevabile da ISS 2012/2017

1.2.3 Bisogni d'intervento

In riferimento alla sintesi dei dati attualmente disponibili e delle implicazioni strategiche formulate in precedenza (vedi 1.1.1 Giro d'orizzonte dei problemi dovuti al consumo di tabacco) e con l'intento di affrontare i problemi di salute della popolazione residente in Ticino causati dal consumo di tabacco, il Cantone s'impegna a perseguire il suo sforzo e a sostenere le misure necessarie nei campi prioritari definiti dal Programma nazionale di prevenzione del tabagismo.

Il Cantone concorda con l'importanza di disporre della massima collaborazione e del coordinamento delle attività con tutti partner/ istituzioni attivi nel campo sia a livello cantonale che regionale e nazionale. Pone un'attenzione particolare allo sviluppo e all'elaborazione degli aspetti legali a tutela della salute e della regolamentazione del mercato, nei limiti delle competenze cantonali, onde permettere lo sviluppo delle condizioni quadro compatibili con la Convenzione quadro dell'OMS (CCLAT).

Tenuto conto dell'esistenza in Ticino di misure strutturali appropriate e di buone conoscenze della popolazione generale circa il consumo di tabacco, è necessario ora concentrare gli sforzi per aumentare le competenze e la responsabilizzazione delle persone al fine di ottenere un cambiamento comportamentale del singolo verso la propria salute e quella altrui. Il consolidamento dei successi finora ottenuti rispetto all'esposizione passiva è essenziale, così come gli interventi mirati a prevenire l'inizio del consumo regolare di tabacco in età giovanile e a sostenere i fumatori giovani che desiderano smettere.

1.2.4 Priorità

Il Programma cantonale 2015-2018 riflette la volontà di tutti gli attori della prevenzione del tabagismo, attivi nel Cantone, di lavorare con coerenza e in sinergia al fine di aumentare l'efficacia e l'efficienza delle attività e progetti attuati. La strategia generale del Programma si basa sull'identificazione di gruppi bersaglio specifici e la ricerca di metodologie di lavoro (scelta dei contesti, degli strumenti di comunicazione, delle attività) adatte ai gruppi bersaglio.

Il PCT 2015-2018 prevede interventi nei quattro settori d'azione e nelle tre dimensioni evidenziate nel PNT 2008-2016. Al fine di rispondere agli obiettivi d'impatto esposti al punto 1.2.2, sono state identificate per il Cantone Ticino le seguenti priorità:

- Informazione e formazione delle opinioni
E' importante e necessario continuare la sensibilizzazione della popolazione in settori, ambienti mirati e rafforzare la responsabilizzazione individuale e collettiva

- **Prevenzione comportamentale**

Una particolare attenzione deve essere centrata da una parte sugli adolescenti per diminuire in modo efficace l'inizio del consumo regolare di tabacco e, dall'altra parte, sui fumatori giovani per aumentare il numero delle persone che smettono di fumare. La promozione di "una vita senza fumo" a livello giovanile sarà sviluppata tramite la realizzazione di materiale informativo creato con dei giovani per dei giovani e il proseguimento di un progetto pilota di educazione tra pari ("peer education"). Il sostegno e l'aiuto alla disassuefazione dei fumatori giovani richiedono probabilmente lo sviluppo di approcci e offerte diverse rispetto a quanto viene effettuato abitualmente nei fumatori d'età adulta. Si dovrà fare una riflessione e, se necessario, elaborare un progetto pilota per rispondere al meglio alla specificità dei fumatori giovani.
- **Protezione della salute e regolamentazione del mercato**

La restrizione della pubblicità sostenuta dall'industria del tabacco, la sua sostituzione negli eventi / manifestazioni presenti sul territorio con dei messaggi favorevoli alla salute così come il controllo dell'applicazione delle disposizioni legali in vigore sono misure strutturali importanti per impedire o almeno limitare l'inizio del consumo nei giovani minorenni.
- **Coordinamento e collaborazione**

Il coordinamento dei vari interventi e la collaborazione stretta tra gli attori della prevenzione permettono di garantire l'efficacia e l'efficienza del Programma cantonale; l'investimento di risorse pubbliche in tempi di minore disponibilità finanziaria deve essere ancora più oculato.

1.2.5 Gruppi mirati

In principio il programma cantonale mira all'insieme della popolazione. È altresì vero che i progetti realizzati mettono l'accento su settori e gruppi mirati specifici:

Ambiti auspicati		Evitare l'inizio del consumo di tabacco	Sostenere lo "smettere con il consumo di tabacco"	Proteggere dal tabagismo passivo	PARTNER	TIPO	
Settore d'azione							
Informazione e formazione delle opinioni	PCT1 Informazione	1. Attività di informazione e di sensibilizzazione Gruppo bersaglio: popolazione in genere, gruppi mirati			ASN, Radix TI, Fondazione Idée sport	III	
	PCT2 Incremento/diffusione delle conoscenze	2. Ricerca, sondaggi e divulgazione scientifica Società in genere, ambito politico istituzionale			SVPS, ASN	I	
Protezione della salute e regolamentazione del mercato	PCT3 Rispetto ambito legale			3. Monitoraggio dell'applicazione e del rispetto delle disposizioni legali in vigore Ristoratori, imprenditori, maestranze, istituzioni cantonali, comunali e politici.	ASN, Radix TI	I	
Prevenzione comportamentale	Giovani	PCT4 Ambito scolastico	4.1 Informazione e sensibilizzazione scolastica Istituzioni scolastiche, docenti, studenti e famiglie		ASN, Radix TI Lega polmonare	I	
			4.2 Progetto Non-fumatori Studenti e istituzioni scolastiche		ASN - AT	II	
			4.3 Apprendistato senza fumo Scuole professionali, aziende formatrici, orientatori scolastici		ASN Lega polmonare	II	
	Sport e tempo libero	5.1 Sensibilizzazione delle società e valorizzazione dei centri sportivi senza fumo Società sportive, gruppi giovanili, giovani e famiglie			ASN Gioventù e Sport	I	
		5.2 Cool & Clean Società sportive, dirigenze e giovani sportivi			Gioventù e Sport	II	
		5.3 Prevenzione al tabagismo nelle palestre aperte "Midnight Sports" Giovani e famiglie			Fondazione Idée-sport	II	
		5.3a ever:fresh Giovani e famiglie				I	
	Adulti	PCT6 Luoghi di vita	6.1 Comuni, promozione di luoghi e spazi pubblici senza fumo Autorità e enti comunali, popolazione, giovani e famiglie			ASN, Radix TI	I
			6.2 Aziende senza fumo Aziende, maestranze e dirigenze			Lega polmonare	II
		PCT7 Disassuefazione	7.1 Orientamento individuale/aziendale Fumatori e aziende			ASN	I
			7.2 Consulenza individuale Fumatori			Centro tabaccologia	I
			7.3 Consulenza collettiva/aziendale Aziende, gruppi di fumatori			ASN, Lega polmonare Lega Vita e Salute	I
7.4 Consulenza in ambito ospedaliero Ente ospedaliero, personale ospedaliero e fumatori				Lega polmonare Centro tabaccologia	I		
		7.5 Linea Stop Tabacco Fumatori			Lega contro il cancro	II	
Coordinamento e collaborazione	PCT8 Conduzione del programma	8. Conduzione e coordinazione del programma Rete operativa, strategica e politica cantonale, rete e collegamenti nazionali				P	
	PCT9 Valutazione	9 Valutazione degli obiettivi Gruppo bersaglio: Istituzioni e attori cantonali attivi nel programma cantonale di prevenzione tabagica				P	

1.2.6 Pari opportunità

Quale premessa generale si ricorda che il tema delle pari opportunità è uno dei principi e valori centrali della Strategia e programma quadro di prevenzione e promozione della salute 2013-2015 del Cantone Ticino ¹⁶, nella quale s'inscrive anche il presente Programma Cantonale Tabagismo. Essa prevede l'identificazione e l'inclusione di gruppi più difficilmente raggiungibili (come ad esempio persone socialmente emarginate, persone straniere residenti in condizioni di vulnerabilità, pazienti con problemi psichici). Inoltre la strategia, orientata prioritariamente in funzione delle fasi della vita, permette di creare sinergie rispetto ad un tema specifico come il tabagismo grazie al coinvolgimento di gruppi economicamente e socialmente più sfavoriti nell'ambito di altri programmi e progetti di prevenzione e promozione della salute.

Nello specifico, il Programma cantonale di prevenzione del tabagismo, così come avviene con tutte le altre tematiche relative alla salute, tiene conto nell'elaborazione delle misure e progetti specifici della possibilità di disuguaglianza di opportunità, in particolare rispetto a gruppi di popolazione più vulnerabili, spesso più difficilmente raggiungibili. La scelta di creare e attuare dei progetti che definiscono i bisogni specifici e le caratteristiche (modalità di comunicazione, determinanti della salute, luoghi di vita) dei gruppi bersaglio che si vuole raggiungere permette di valutare e, se necessario, quantificare questo aspetto. L'auspicio di cercare un maggiore coinvolgimento della popolazione in generale nello sviluppo e nell'attuazione dei progetti, nell'elaborazione di progetti inseriti nei luoghi di vita (comuni) e/o durante le attività di svago (attività sportive, ricreative, culturali) dovrebbero poter facilitare l'incontro e l'approccio partecipativo in particolare dei giovani e delle famiglie. Infine il rinforzo della presenza negli ospedali dovrebbe garantire maggior accesso alle cure di disassuefazione per i pazienti che lo desiderano. Ovviamente lo sviluppo di materiale informativo segue la stessa logica volta a garantire che i messaggi raggiungano e siano compresi dai gruppi bersaglio. Per quanto concerne il genere, un'attenzione sarà prestata, quando ritenuta necessaria, alla tematica specifica tabacco e gravidanza.

¹⁶ Strategia e programma quadro di prevenzione e promozione della salute Cantone Ticino, 2013 – 2015, UMC - SPVS

2 Obiettivi e progetti

2.1 Modello d'impatto

	OUTPUT PROGETTO		OUTCOME REALIZZAZIONI DEL PROGETTO		IMPATTO IMPATTO PROGRAMMA	IMPATTO IMPATTO SUPERIORE
	Nome e prestazioni del progetto	TIPO	Effetti del progetto sui destinatari e gruppi mirati		Situazione ricercata a livello cantonale secondo il PCT 2015-2018	Situazione ricercata a livello nazionale secondo il PNT 2008-2016
PCT 1 Informazione	1. Attività di informazione e di sensibilizzazione	III	Sono aumentate sia le conoscenze sulla nocività del consumo di tabacco che l'approvazione della prevenzione del tabagismo in seno alla popolazione e in ambito politico. Il 90 % della popolazione è d'accordo sul fatto che nei locali chiusi di utilizzo pubblico è corretto e normale non fumare. Incrementata e promossa la cultura del non fumo. Il 95 % della popolazione condivide l'affermazione che "fumare è dannoso per la salute".		Ridurre il numero di casi di malattia e decessi dovuti al tabagismo in Ticino	Ridurre il numero di casi di malattia e decessi dovuti al tabagismo in Svizzera
PCT 2 Incremento/diffusione conoscenze	2. Ricerca, sondaggi e divulgazione scientifica	I	È raggiunto un elevato livello di caratterizzazione dei gruppi target ed una conoscenza approfondita dei determinanti che condizionano il comportamento tabagico nella popolazione ticinese. Sono state utilizzate metodologie e strumenti di indagine rigorosi e riconosciuti dalla comunità scientifica che consentano un'analisi evidence-based ed una valutazione d'impatto in termini di efficacia ed efficienza. È stata fornita alla popolazione un'informazione puntuale e obiettiva sui rischi legati al consumo del tabacco e sulle evidenze sperimentali relative a nuovi fenomeni come la sigaretta elettronica. Sono forniti strumenti di valutazione per poter scegliere e decidere in modo informato e consapevole.			
PCT 3 Rispetto ambito legale	3. Monitoraggio dell'applicazione e del rispetto delle disposizioni legali in vigore	I	Le norme legislative in vigore sono applicate e rispettate. La tendenza delle infrazioni, sull'arco dei quattro anni è in costante diminuzione. Diminuiscono sia le denunce che gli interventi per fare rispettare le normative legali presso lo sportello di consulenza. I risultati dei test di acquisto dimostrano che i rivenditori si sono adeguati e rispettano le disposizioni legali – massimo 5% di infrazioni alla fine del 4° anno (10% in meno del primo anno di test di acquisto).			
GIOVANI	PCT 4 Ambito scolastico	4.1 Informazione e sensibilizzazione scolastica	I	Il 30% delle sedi scolastiche di scuola secondaria hanno avviato e realizzato programmi specifici di prevenzione. Il 70% degli allievi che hanno partecipato ai programmi proposti hanno apprezzato il materiale prodotto e presentato. 10 docenti/anno hanno avviato attività specifiche con il materiale fornito.		
		4.2 Progetto Non-fumatori	II	Les parents des élèves participants sont informés sur le concours. Les élèves connaissent les répercussions négatives de la consommation de tabac. Les enseignants connaissent et utilisent la documentation à disposition pour traiter en classe le sujet du tabagisme. Les enseignants qui doivent interrompre le concours avec leur classe reçoivent l'aide nécessaire pour surmonter les éventuelles répercussions négatives de cette interruption. Le concours pour les classes est intégré aux mesures cantonales pour inciter les jeunes à choisir une vie sans tabac. Le concours est connu des enseignants et utilisé comme moyen de prévention du tabagisme dans le cadre scolaire.		
		4.3 Apprendistato senza fumo	II	Bis 2018 unterschreiben insgesamt 300 Lernende eine Vereinbarung des Projekts Rauchfreie Lehre, davon schliessen 80% erfolgreich ab.		
	PCT 5 Sport e tempo libero	5.1 Sensibilizzazione delle società e valorizzazione centri sportivi senza fumo	I	Nessuna multinazionale del tabacco figura fra gli sponsor di attività e manifestazioni. Almeno 50 società sportive si attivano come promotrici di una vita senza tabacco (proibizione assoluta del fumo nelle aree dedicate allo sport per i giovani, gli sportivi e i dirigenti)		
		5.2 Cool & Clean	II	Fine 2015, il 20% dei club sportivi ticinesi partecipano al progetto, e il 90 % dei membri rispetta le regole.		
	5.3 Prevenzione al tabagismo nelle palestre aperte – Programma "Midnight Sports"	II	Il 60% dei partecipanti è sensibile alle domande riguardo il consumo di tabacco; l'80% dei partecipanti dichiara che i coach sono credibili e competenti durante le azioni di prevenzione del tabagismo. I giovani vengono volentieri e regolarmente alle offerte Midnight Sports; i giovani che frequentano Midnight Sports il sabato sera, fumano di meno rispetto a quando escono alla sera; il 15% dei partecipanti affermano che grazie a Midnight Sports non hanno incominciato a fumare; tutti i gruppi di lavoro di ogni progetto Midnight Sports hanno delle linee di condotta riguardo al consumo di tabacco.			
	5.3a ever: fresh	I	Il 70% dei partecipanti che frequentano le serate Midnight Sports sostiene che "fumare non è cool". I giovani vengono volentieri e regolarmente alle offerte ever: fresh. L'80% dei partecipanti dichiara che i coach di ever: fresh sono credibili e competenti durante le azioni di prevenzione del tabagismo. I giovani che frequentano ever: fresh il sabato sera hanno delle conoscenze approfondite sugli effetti nocivi del tabacco e prodotti derivati e sono maggiormente sensibilizzati all'importanza di non iniziare a fumare. Il 70% dei partecipanti che frequentano le serate ever: fresh è soddisfatto delle risposte e dell'eventuale sostegno / aiuto offerti dai team ever: fresh. Per mezzo di Ever: fresh si sono elaborati e validati nuovi canali e messaggi di comunicazione ai giovani. I giovani che lavorano nel progetto sono consapevoli di essere un esempio per i pari e non consumano tabacco durante il loro turno di lavoro.			
ADULTI	PCT 6 Luoghi di vita	6.1 Comuni, promozione di luoghi e spazi pubblici senza fumo	I	Tutti i Comuni sono sensibilizzati e sanno che esistono delle opportunità per promuovere spazi pubblici senza fumo. Almeno 50 Comuni del Canton Ticino s'impegnano attivamente (intenzione) in favore di una politica di prevenzione coerente sul tema dell'alcol e del tabacco contribuendo alla promozione della "cultura del non fumo". A fine programma almeno 20 Comuni hanno realizzato attività o avviato misure concrete finalizzate alla creazione di spazi pubblici senza fumo in particolare con il rafforzamento delle iniziative sul fumo a tutela della gioventù. Su tutto il territorio Cantonale a fine programma sono destinati alla gioventù 120 nuovi spazi senza fumo.		
		6.2 Aziende senza fumo	II	70% des participant-e-s sont non-fumeurs/euses à la fin du cours stop-tabac; 20% des participant-e-s au cours arrêtent durablement de fumer (non-fumeurs/euses une année après la participation au cours stop-tabac).		
	PCT 7 Disassuefazione	7.1 Orientamento individuale/aziendale	I	I fumatori trovano un adeguato orientamento a smettere di fumare. Tutti coloro che ricercano o richiedono informazioni contattano un centro specialistico per avviare un percorso di disassuefazione. Incremento delle persone che avviano percorsi di disassuefazione (tendenza all'aumento del numero di persone che si rivolgono ai principali centri o servizi di disassuefazione).		
		7.2 Consulenza individuale	I	Tutte le persone che desiderano smettere di fumare trovano un adeguato accompagnamento medico.		
7.3 Consulenza collettiva/aziendale		I	Il numero di persone che avviano percorsi di disassuefazione è in costante aumento. Il livello di ritenzione, a 12 mesi dall'interruzione, è superiore al 18%.			
	7.4 Consulenza "Hospital Quit Support"	I	È aumentato il numero di pazienti non fumatori, e sono diminuite di conseguenza le complicazioni e la morbidità legate al tabagismo durante il ricovero (diminuire la durata).			
	7.5 Linea Stop Tabacco	II	Les personnes ayant recourues aux services de la ligne stop tabac - sont conscientes que fumer mène dans la majorité des cas à une double dépendance (physique et psychologique) et qu'il faut surmonter les deux pour réussir l'arrêt. - connaissent les méthodes pour arrêter de fumer ayant fait leurs preuves - ont une motivation plus élevée pour l'arrêt du tabagisme - suivent les démarches indiquées par les conseillers - sont conscientes des dangers de la rechute.			
PCT 8 Condizione del programma	8. Condizione e coordinazione del programma	P	È coordinata la politica d'intervento nel Canton Ticino in ambito di tabagismo. Il piano cantonale è condiviso, coerente ed accettato sia politicamente che dalla società civile. Nessuna interpellanza in Gran Consiglio contro il programma cantonale. Il 95 % della popolazione condivide l'affermazione che "fumare è dannoso per la salute". È condiviso l'impegno per la lotta al tabagismo con gli attori a livello nazionale. Coerenza fra politica nazionale e cantonale. Viene sempre ricercata l'ottimizzazione delle risorse finanziarie e umane.			
PCT 9 Valutazione	9. Valutazione	P	Sono garantite la pertinenza, l'efficienza e l'efficacia del programma messo in atto			

Ridurre il numero di casi di malattia e decessi dovuti al tabagismo in Ticino

Ridurre il numero di casi di malattia e decessi dovuti al tabagismo in Svizzera

Obiettivo generale 1. Riduzione statisticamente significativa della quota di fumatori in Ticino rispetto ai valori del 2012 passando dal 30.7% (2012) al 25.2%

Obiettivo generale 2. Riduzione del 20%, cioè dal 36.6% (2012) al 29.3%, della quota di fumatori nella fascia d'età compresa tra i 15 e i 24 anni

Obiettivo generale 3. Riduzione del tempo di esposizione per almeno un'ora al giorno al fumo passivo nella popolazione generale dal 17.2% (2012) al 5%

Obiettivo generale 4. Riduzione dell'80% del tempo di esposizione per almeno un'ora al giorno al fumo passivo dei giovani nella fascia d'età tra i 15 e i 24 anni, cioè dal 42% (2012) all'8.4%

Obiettivo generale 1. Ridurre del 20%, e cioè dal 29% (2007) al 23% circa, la quota di fumatori nella popolazione residente in Svizzera

Obiettivo generale 2. Ridurre del 20%, cioè dal 24% (2007) a meno del 20%, la quota di fumatori nella classe di età 15-19 anni

Obiettivo generale 3. Ridurre dell'80%, cioè dal 27% (2006) al 5% circa, la quota di persone esposte al fumo di tabacco di altre persone (fumo passivo) durante 7 o più ore alla settimana

2.2.1 Progetti e misure

2.2.1 Visione d'insieme dei progetti e delle misure

	Settore d'intervento	Ambiti auspicati	Gruppi bersaglio	Setting											Responsabilità operativa	Tipo di progetto	Progetto	Costo totale CHF	
				Società in genere	Famiglie	Conferenze/congressi	Ambito istituzionale	Ospedali	Ambiti sanitari	Sport	Consulenze	Internet	Tempo libero	Scuole					Luoghi di lavoro
Informazione e formazione delle opinioni	PCT 1 Informazione	Tabagismo passivo	Società in genere															620'000	
	PCT 2 Incremento/diffusione conoscenze	Smettere di fumare	Società in genere, ambito politico istituzionale															132'000	
Protezione della salute e regolamentazione del mercato	PCT 3 Rispetto ambito legale	Evitare inizio del consumo	Ristoratori, imprenditori, istituzioni cantonali, comunicanti e politici.															100'000	
		Coordinazione	Istituzioni scolastiche, docenti, studenti e famiglie																264'000
	PCT 4 Ambito scolastico	Comportamento	Studenti e istituzioni scolastiche																0
		Protezione della salute	Scuole professionali, aziende formative, orientatori scolastici																0
	GIOVANI	PCT 5 Sport e tempo libero	Informazione	Società sportive, gruppi giovanili, giovani e famiglie															172'000
			Prevenzione della salute	Società sportive, dirigenze e giovani sportivi															
		PCT 6 Luoghi di vita	Prevenzione al tabagismo nelle palestre aperte - "Midnight Sports"	Giovani e famiglie															
	Prevenzione comportamentale		5.3a ever.fresh	Autorità e enti comunali, popolazione, giovani e famiglie															160'000
	GIOVANI	PCT 7 Disassuefazione	6.1 Comuni, promozione di luoghi e spazi pubblici senza fumo	Aziende, maestranze e dirigenze															288'000
			6.2 Aziende senza fumo	Fumatori e imprese															0
7.1 Orientamento individuale/aziendale		Fumatori																20'000	
7.2 Consulenza individuale		Aziende, gruppi di fumatori	Centro tabaccologia															120'000	
7.3 Consulenza collettiva/aziendale		Ente ospedaliero, personale ospedaliero e fumatori	ASN, Lega polmonare, Lega Vita e Salute															88'000	
COORDINAMENTO E COLLABORAZIONE	PCT 8 Conduzione del programma	7.4 Consulenza in ambito ospedaliero "Hospital Quit Support"	Fumatori															160'000	
		7.5 Linea Stop Tabacco	Fumatori	Lega contro il cancro														0	
COORDINAMENTO E COLLABORAZIONE	PCT 9 Valutazione	8. Conduzione e direzione del progetto																512'000	
		9. Valutazione degli obiettivi																	104'000

2.2.2 Presentazione individuale dei progetti e delle misure

	PCT1 Informazione
Progetto	1. Attività d'informazione e di sensibilizzazione
Tipo di progetto	TIPO III
Settore d'intervento	Informazione e formazione delle opinioni
Ambito auspicato	Evitare l'inizio del consumo - Smettere di fumare
Gruppi bersaglio	Popolazione in generale, gruppi target in funzione delle tematiche identificate
Setting/luoghi?	I diversi luoghi e contesti di vita
Responsabili del progetto	a) Realizzazione materiale d'informazione: ASN e Radix Svizzera italiana b) Informazione e campagne sensibilizzazione: ASN
Possibili partner/collaborazioni	Ricerca sulla comunicazione <ul style="list-style-type: none"> • Università della Svizzera italiana (USI) • Scuola Universitaria Professionale della Svizzera italiana (SUPSI) Divulgazione (media) <ul style="list-style-type: none"> • RSI – Radio e televisione della Svizzera italiana • Radio e televisioni private • Stampa scritta
Bisogno d'intervento	<p>L'informazione pubblica risponde a diversi bisogni. Deve innanzitutto fare riflettere e ricordare alla popolazione l'importanza di una vita senza fumo e del rispetto della salute propria e altrui. Deve inoltre contrastare le strategie di promozione da parte dell'industria del tabacco con azioni di promozione della salute efficaci.</p> <p>L'esperienza di questi anni ha dimostrato che, malgrado vi sia maggior coscienza sugli effetti del fumo sulla salute, è importante continuare a diffondere messaggi che promuovono comportamenti e ambienti favorevoli alla salute. Ma è altrettanto importante che l'informazione e la sensibilizzazione siano realizzate con strumenti e canali differenziati e adeguati alla diversa tipologia di target da raggiungere.</p> <p>In Ticino, già a partire dagli anni novanta, le multinazionali del tabacco non sponsorizzano più eventi culturali o sportivi. Questo perché gli eventi hanno trovato un sostegno da parte dell'ASN che ha offerto un appoggio analogo (roulottes, striscioni e sponsorizzazioni) ma con un messaggio, in questo caso, positivo e costruttivo (es: "Grazie per non fumare"). Inoltre le misure a favore della protezione dei non fumatori hanno permesso di ottenere un consenso di tutta la popolazione ticinese e notevoli successi nella promozione del "non fumare" come norma. Oggi gli sforzi di sensibilizzazione sul tema del tabacco e riflessione devono essere anche orientati sui fumatori, offrendo loro materiale informativo appropriato e appoggio per coloro che lo desiderano.</p>
OUTPUT annuali	<p>a) Per quanto riguarda il materiale d'informazione ci si prefigge l'obiettivo di avere a disposizione un materiale di sensibilizzazione aggiornato e mirato per le diverse categorie bersaglio. Entro la fine del primo anno del Programma viene creato, aggiornato e validato il materiale informativo necessario come supporto dei vari progetti. E' prevista la diffusione negli anni successivi.</p> <p>È prevista una distribuzione in forma cartacea annua di 1'000 esemplari destinati ai giovani e 1'000 destinati agli adulti.</p> <p>b) Per quanto attiene alle attività d'informazione e sensibilizzazione, oltre ai messaggi specifici legati alla prevenzione del tabagismo, ci si prefigge di toccare ogni cittadino con messaggi costruttivi finalizzati a ricordare che è importante perseguire una vita favorevole alla salute. I messaggi di sensibilizzazione proposti vogliono toccare il cittadino nei luoghi più variegati come la strada, il bar o il ristorante, la sala cinematografica, la festa di paese, il luogo di pratica sportiva o culturale.</p>

	<p>Gli output annuali riguardante l'informazione e la sensibilizzazione si prefiggono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • approfondimento tematico ogni anno (definizione di un tema specifico secondo i bisogni rilevati) – Tema 2015 dedicato ai giovani; • presenza costante sui media – televisione, radio e stampa scritta: almeno 10 presenze/anno; • ricorrenze significative rilevanti: giornata mondiale senza tabacco e nomina non fumatore dell'anno; • 800 locali pubblici con bustine di zucchero (9 Mio di bustine/anno distribuite); • 180 sale d'attesa di ambulatori medici con materiale informativo a disposizione e collaborazione con i medici che ne fanno richiesta; • presenza in almeno 10 fiere, convegni e momenti pubblici o sportivi di rilevanza; • sponsorizzazioni di momenti pubblici di tipo culturale o sociale – 120 presenze 																																													
Obiettivo di realizzazione OUTCOME	<p>Aumentate le conoscenze sulla nocività del consumo di tabacco e l'approvazione della prevenzione del tabagismo in seno alla popolazione e in ambito politico (Outcome I).</p> <p>Il 95 % della popolazione condivide l'affermazione che "fumare è dannoso per la salute".</p> <p>Incrementata e promossa la cultura del non fumo. (Outcome I – II).</p> <p>Il 90 % della popolazione è d'accordo sul fatto che nei locali chiusi di utilizzo pubblico è corretto e normale non fumare.</p>																																													
Legami causa effetto presunti	<p>Il fatto che la popolazione ticinese è maggiormente consapevole dei rischi e dei danni provocati dal consumo di tabacco e prodotti derivati (comprese nuove modalità e nuovi prodotti) ha un effetto sul comportamento. In particolare può contribuire a diminuire il numero di coloro che iniziano a fumare e incrementare il numero di coloro che provano a smettere.</p> <p>Ogni settore di attività e ogni categoria di età sono toccati da una sensibilizzazione e da un messaggio che promuove il rispetto della propria salute e della salute degli altri a favore della riduzione all'esposizione al fumo passivo.</p> <p>La contrapposizione al marketing aggressivo delle multinazionali del tabacco attraverso l'appoggio di eventi pubblici e momenti culturali o sportivi presenti sul territorio contribuisce a diminuire l'impatto sul consumo.</p>																																													
Attività per il raggiungimento degli obiettivi	<table border="1"> <thead> <tr> <th>a) Realizzazione materiale d'informazione</th> <th>2015</th> <th>2016</th> <th>2017</th> <th>2018</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Raccolta dell'attuale materiale di sensibilizzazione e informazione</td> <td>■</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Analisi dell'efficacia degli strumenti di sensibilizzazione e delle esperienze sino ad ora avute (focus group)</td> <td>■</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Elaborazione e produzione di un materiale per almeno due categorie bersaglio differenziate: giovani e adulti (Flyer, Applicazioni, Infografici d'esposizione, ...). Il materiale rivolto ad un pubblico giovanile verrà a sua volta realizzato pensando a 2 differenti categorie ovvero ai giovanissimi che frequentano le scuole medie e ai giovani che invece frequentano già un istituto di tipo superiore, visto che in queste fasce d'età il linguaggio quindi il modo in cui si deve rivolgere cambia notevolmente</td> <td>■</td> <td>■</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Validazione del materiale (scuole, eventi, ever: fresh, luoghi di cura e di lavoro)</td> <td></td> <td>■</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Diffusione e valutazione finale del materiale proposto (focus group fra enti che ne hanno beneficiato)</td> <td></td> <td></td> <td>■</td> <td>■</td> </tr> <tr> <td>Ottimizzazione del materiale e ristampa</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>■</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>b) Informazione e sensibilizzazione</th> <th>2015</th> <th>2016</th> <th>2017</th> <th>2018</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ideazione, preparazione e realizzazione di un approfondimento tematico e diffusione di messaggi secondo un piano di comunicazione (modalità di comunicazione in funzione del gruppo bersaglio) - 2015 campagna sul tema "giovani"</td> <td>■</td> <td>■</td> <td>■</td> <td>■</td> </tr> </tbody> </table>	a) Realizzazione materiale d'informazione	2015	2016	2017	2018	Raccolta dell'attuale materiale di sensibilizzazione e informazione	■				Analisi dell'efficacia degli strumenti di sensibilizzazione e delle esperienze sino ad ora avute (focus group)	■				Elaborazione e produzione di un materiale per almeno due categorie bersaglio differenziate: giovani e adulti (Flyer, Applicazioni, Infografici d'esposizione, ...). Il materiale rivolto ad un pubblico giovanile verrà a sua volta realizzato pensando a 2 differenti categorie ovvero ai giovanissimi che frequentano le scuole medie e ai giovani che invece frequentano già un istituto di tipo superiore, visto che in queste fasce d'età il linguaggio quindi il modo in cui si deve rivolgere cambia notevolmente	■	■			Validazione del materiale (scuole, eventi, ever: fresh, luoghi di cura e di lavoro)		■			Diffusione e valutazione finale del materiale proposto (focus group fra enti che ne hanno beneficiato)			■	■	Ottimizzazione del materiale e ristampa				■	b) Informazione e sensibilizzazione	2015	2016	2017	2018	Ideazione, preparazione e realizzazione di un approfondimento tematico e diffusione di messaggi secondo un piano di comunicazione (modalità di comunicazione in funzione del gruppo bersaglio) - 2015 campagna sul tema "giovani"	■	■	■	■
a) Realizzazione materiale d'informazione	2015	2016	2017	2018																																										
Raccolta dell'attuale materiale di sensibilizzazione e informazione	■																																													
Analisi dell'efficacia degli strumenti di sensibilizzazione e delle esperienze sino ad ora avute (focus group)	■																																													
Elaborazione e produzione di un materiale per almeno due categorie bersaglio differenziate: giovani e adulti (Flyer, Applicazioni, Infografici d'esposizione, ...). Il materiale rivolto ad un pubblico giovanile verrà a sua volta realizzato pensando a 2 differenti categorie ovvero ai giovanissimi che frequentano le scuole medie e ai giovani che invece frequentano già un istituto di tipo superiore, visto che in queste fasce d'età il linguaggio quindi il modo in cui si deve rivolgere cambia notevolmente	■	■																																												
Validazione del materiale (scuole, eventi, ever: fresh, luoghi di cura e di lavoro)		■																																												
Diffusione e valutazione finale del materiale proposto (focus group fra enti che ne hanno beneficiato)			■	■																																										
Ottimizzazione del materiale e ristampa				■																																										
b) Informazione e sensibilizzazione	2015	2016	2017	2018																																										
Ideazione, preparazione e realizzazione di un approfondimento tematico e diffusione di messaggi secondo un piano di comunicazione (modalità di comunicazione in funzione del gruppo bersaglio) - 2015 campagna sul tema "giovani"	■	■	■	■																																										

	<p>Giornata mondiale senza tabacco</p> <ul style="list-style-type: none"> - mobilitazione mediatica - nomina di un personaggio "modello" quale "non fumatore dell'anno" 	■	■	■	■	
	Stampa e distribuzione di bustine di zucchero con il logo "Grazie per non fumare". Distribuzione in 800 locali della Svizzera italiana, mense scolastiche, mense Manor. Oltre 9 mio bustine di zucchero/anno distribuite	■	■	■	■	
	Presenza regolare (ca. 10 presenze annue) in fiere pubbliche, eventi sportivi di rilevanza, inaugurazioni con stand e materiale informativo e di sensibilizzazione	■	■	■	■	
	Presenza in eventi (sagre di paese, eventi sportivi, culturali) con la messa a disposizione di 5 roulotte "Grazie per non fumare", il sostegno organizzativo e la sponsorizzazione nelle pubblicazioni locali	■	■	■	■	
Ipotesi d'efficacia	Come già detto da oltre un ventennio le multinazionali del tabacco hanno rinunciato a marcare presenza negli eventi e manifestazioni pubbliche. Il logo "Grazie per non fumare" è fra i loghi maggiormente diffusi e conosciuti nella Svizzera italiana. L'Associazione Svizzera nonfumatori è identificata come l'attore principale per gli aspetti legati alla problematica del fumo. Grazie al lavoro di sensibilizzazione, di controllo e di segnalazione, si può affermare in generale che le conoscenze della popolazione ticinese circa gli effetti del tabagismo attivo e passivo sulla salute sono buone.					
Uguaglianza di opportunità	Si presta la massima attenzione a garantire un accesso all'informazione a tutta la popolazione, compreso i gruppi più vulnerabili e/o difficili da raggiungere grazie alla diversificazione degli interventi (setting, categorie) e all'elaborazione di materiale informativo corrispondente ai bisogni identificati.					
Statuto progetto (nuovo/esistente)	Nuovo/Esistente					
Costo totale	In CHF					
		2015	2016	2017	2018	Totale 4 anni
	Costo personale	30'000	30'000	30'000	30'000	120'000
	Costo beni e servizi	115'000	115'000	105'000	105'000	440'000
	Prestazioni da terzi	5'000	5'000	25'000	25'000	60'000
	TOTALE	150'000	150'000	160'000	160'000	620'000
Valutazione	<p>a) Realizzazione materiale d'informazione</p> <p>L'attività riferita al materiale d'informazione prevede a un anno dall'introduzione dei nuovi materiali una valutazione e validazione delle proposte. Questo corrisponde ad una "valutazione in corso" finalizzata ad ottimizzare il prodotto.</p> <p>La valutazione verrà realizzata considerando i beneficiari (giovani e adulti che ricevono e utilizzano il materiale) e gli ambiti che lo utilizzano per la l'informazione (docenti, educatori, allenatori sportivi, animatori giovanili).</p> <p>Il 90 % delle persone che ricevono il materiale d'informazione lo ritengono efficace e di facile comprensione.</p> <p>Il 90 % delle persone che utilizzano il materiale realizzato lo considerano utile e di aiuto nel presentare il tema proposto</p> <p>b) Attività d'informazione e di sensibilizzazione</p> <p>Difficile valutare un progetto che ha come target la popolazione in genere. Per poter realizzare questa valutazione sarà determinante un sondaggio fra la popolazione che permetta di ottimizzare gli effetti della sensibilizzazione. In particolare si dovrà capire se:</p> <ul style="list-style-type: none"> - i temi scelti per le attività di sensibilizzazione sono ritenuti pertinenti (interesse e priorità) - le attività di sensibilizzazione sono state efficaci? Per valutare ciò si dovranno valutare: <ul style="list-style-type: none"> o contenuti dei messaggi o luoghi in cui i messaggi sono stati diffusi o codice comunicativo utilizzato per la diffusione dei messaggi o mezzi di diffusione dei messaggi 					

- conoscenza e diffusione dei messaggi fra la popolazione
- efficienza delle attività di sensibilizzazione (rapporto costi/benefici)
- impatto diretto e indiretto delle attività di sensibilizzazione
- durabilità degli effetti

Anche per quanto riguarda le attività di sensibilizzazione sono previste valutazioni interne annue nel gruppo operativo finalizzate ad ottimizzare il lavoro e identificare tematiche ritenute appropriate alle campagne

I dettagli della valutazione verranno inoltre discussi, approfonditi e precisati con la ditta che riceverà il mandato di valutazione esterna. Si prevede di poter avere un progetto di valutazione completo entro dicembre 2015.

Delibera ditta e definizione TOR valutazione	fine 2014
Autovalutazione gruppo operativo:	annuale
Valutazione esterna finale:	fine 2018

Modello di efficacia

Impatto

- Riduzione statisticamente significativa della quota di fumatori in Ticino rispetto ai valori del 2012 passando dal 30.7% (2012) al 25.2%
- Riduzione del 20%, cioè dal 36.6% (2012) al 29.3%, della quota di fumatori nella fascia d'età compresa tra i 15 e i 24 anni
- Riduzione del tempo di esposizione per almeno un'ora al giorno al fumo passivo nella popolazione generale dal 17.2% (2012) al 5%
- Riduzione dell'80% del tempo di esposizione per al-meno un'ora al giorno al fumo passivo dei giovani nella fascia d'età tra i 15 e i 24 anni, cioè dal 42% (2012) all'8.4%

Outcome I

Conoscenze

Aumentate le conoscenze sulla nocività del consumo di tabacco e l'approvazione della prevenzione del tabagismo in seno alla popolazione e in ambito politico (Outcome I).
Il 95 % della popolazione condivide l'affermazione che "fumare è dannoso per la salute".

Outcome II

Azioni / comportamenti

Incrementata e promossa la cultura del non fumo. (Outcome I – II).
Il 90 % della popolazione è d'accordo sul fatto che nei locali chiusi di utilizzo pubblico è corretto e normale non fumare.

Risultati collaterali non intenzionali

Nuovi attori, gruppi o organizzazioni si coinvolgono per promuovere una vita senza fumo e sostenere campagne e messaggi a promozione di una vita sana

Output

- approfondimento tematico ogni anno (definizione di un tema specifico secondo i bisogni rilevati) – Tema 2015 dedicato ai giovani
- presenza costante sui media – televisione, radio e stampa scritta: almeno 10 presenze/anno;
- ricorrenze significative rilevanti: giornata mondiale senza tabacco e nomina non fumatore dell'anno;
- 1'000 locali pubblici con bustine di zucchero (9 Mio di bustine/anno distribuite);
- 180 sale d'attesa di ambulatori medici con materiale informativo a disposizione e collaborazione con i medici che ne fanno richiesta;
- presenza in almeno 10 fiere, convegni e momenti pubblici o sportivi di rilevanza;
- sponsorizzazioni di momenti pubblici di tipo culturale o sociale – 120 presenze

Attività

a) Realizzazione materiale d'informazione

- Raccolta dell'attuale materiale di sensibilizzazione e informazione
- Analisi dell'efficacia degli strumenti di sensibilizzazione e delle esperienze sino ad ora avute (focus group)
- Elaborazione e produzione di materiale per due categorie bersaglio differenziate: giovani e adulti (Flyer, Applicazioni, Infografici ...).
- Validazione del materiale (scuole, eventi, ever-fresh, luoghi di cura e di lavoro)
- Diffusione e valutazione finale del materiale proposto (focus group fra enti che ne hanno beneficiato)
- Ottimizzazione del materiale e ristampa

b) Informazione e sensibilizzazione

- Ideazione, preparazione e realizzazione di un approfondimento tematico e diffusione di messaggi secondo un piano di comunicazione - 2015 campagna sul tema "giovani"
- Giornata mondiale senza tabacco - mobilitazione mediatica - nomina di un personaggio "modello" quale "non fumatore dell'anno"
- Stampa e distribuzione di bustine di zucchero con il logo "Grazie per non fumare". Distribuzione in 1'000 locali della Svizzera italiana, mense scolastiche, mense Manor. Oltre 9 mio bustine di zucchero/anno distribuite
- Presenza regolare (ca. 10 presenze annue) in fiere pubbliche, eventi sportivi di rilevanza, inaugurazioni con stand e materiale informativo e di sensibilizzazione
- Presenza in eventi (sagre di paese, eventi sportivi, culturali) con la messa a disposizione di 5 roulotte "Grazie per non fumare", il sostegno organizzativo e la sponsorizzazione nelle pubblicazioni locali

Concetto

Con questo progetto ci si prefigge di mantenere vigile la popolazione sui danni generati dal fumo e promuovere una informazione costante a favore di una vita sana e senza fumo.

Si ritiene inoltre importante sviluppare strategie, canali e codici di comunicazione onde raggiungere la popolazione di ogni età in ogni ambito di lavoro e di vita quotidiana.

Contesto

L'esperienza di questi anni ha dimostrato che, malgrado vi sia maggior coscienza sugli effetti del fumo sulla salute, è importante continuare a diffondere messaggi che promuovono comportamenti e ambienti favorevoli alla salute. Ma è altrettanto importante che l'informazione e la sensibilizzazione siano realizzate con strumenti e canali differenziati e adeguati alla diversa tipologia di target da raggiungere.

Income

Le misure a favore della protezione dei non fumatori hanno permesso di ottenere un consenso nella maggioranza della popolazione ticinese e notevoli successi nella promozione del "non fumare" come norma.

Ma gli sforzi di sensibilizzazione sul tema del tabacco devono essere anche orientati sui fumatori, offrendo loro materiale informativo appropriato e appoggio per coloro che lo desiderano.

Input

Costo personale
CHF 120'000

Costo beni e servizi
CHF 464'000

Prestazioni da terzi
CHF 36'000

TOATALE
CHF 620'000

Struttura

Responsabile operativo:

ASN
Radix Svizzera italiana

Collaborazioni possibili:

Università della Svizzera italiana (USI)
Scuola Universitaria Professionale della Svizzera italiana (SUPSI)
RSI – Radiotelevisione della Svizzera it.
Radio e televisioni private
Stampa scritta

Progetto	2. Ricerca, sondaggi e divulgazione scientifica
Tipo di progetto	TIPO I
Responsabilità per la realizzazione	Servizio di promozione e di valutazione sanitaria (SPVS)
Bisogno d'intervento	<p>Le attività di ricerca e sondaggio rivestono un ruolo importante a tre livelli:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comprendere il problema - Suggestire possibili progetti d'intervento - Misurare l'efficacia dei progetti attuati <p>È importante, dunque, investire risorse non solo negli interventi ma anche nei processi a monte di comprensione e a valle di valutazione di effettiva efficacia. Il tabagismo è un problema complesso poiché assume caratteristiche differenti in funzione di fattori di natura demografica, sociale, educativa ed economica. Inoltre le caratteristiche comportamentali di chi inizia a fumare sono differenti da chi, invece, vorrebbe smettere.</p> <p>Non considerare questi aspetti condurrebbe inevitabilmente ad interventi troppo generalisti e di dubbia efficacia. Attraverso modalità d'indagine pubblicate e riconosciute dalla comunità scientifica è, invece, possibile effettuare una segmentazione precisa della popolazione per caratterizzare le componenti rilevanti alla base di uno specifico comportamento e definire il target verso cui orientare i progetti.</p> <p>Un'attività di ricerca basata su tecniche d'indagine riconosciute e di sondaggi somministrati localmente su campioni rappresentativi - in modo particolare per le classi d'età più giovani, frequentemente sottocampionate nei sondaggi nazionali - permette non solo di seguire gli andamenti ma anche di comprendere le caratteristiche del consumo di tabacco, adottare le misure d'intervento realmente orientate ai bisogni del gruppo target e valutarne obiettivamente l'efficacia.</p> <p>Oltre a ciò, si rende necessaria un'attività permanente di divulgazione che permetta alla popolazione di ricevere una corretta informazione espressa attraverso canali e tecniche di comunicazione adeguati per ciascun gruppo. Tale attività risulta importante non solo per mantenere ed incrementare la consapevolezza della popolazione riguardo ai danni provocati dal tabacco ma anche per informare con modalità <i>evidence-based</i> su nuovi e ancora poco conosciuti fenomeni quali la sigaretta elettronica.</p>
OUTPUT annuali	<ul style="list-style-type: none"> - Definizione precisa dei gruppi target - Misura per ogni gruppo target dei determinanti del comportamento tabagico - Misura degli effetti dei progetti d'intervento sul comportamento rilevabile e sulle percezioni dei gruppi target - Monitoraggio della situazione istantanea e degli andamenti storici del comportamento tabagico - Monitoraggio e mantenimento di una base di dati per fenomeni nuovi come la sigaretta elettronica - Attività di divulgazione verso gli <i>stakeholders</i> (gruppi target, medici, popolazione in generale, ecc.) per incrementare la consapevolezza e la conoscenza
Obiettivo di realizzazione OUTCOME	<ul style="list-style-type: none"> - Raggiungere un elevato livello di caratterizzazione dei gruppi target ed una conoscenza approfondita dei determinanti che condizionano il comportamento tabagico nella popolazione ticinese - Utilizzare metodologie e strumenti di indagine rigorosi e riconosciuti dalla comunità scientifica che consentano un'analisi <i>evidence-based</i> ed una valutazione d'impatto in termini di efficacia ed efficienza - Fornire alla popolazione un'informazione puntuale e obiettiva sui rischi legati al consumo del tabacco e sulle evidenze sperimentali relative a nuovi fenomeni come la sigaretta elettronica - Fornire strumenti di valutazione per poter scegliere e decidere in modo informato e consapevole
Legami causa effetto presunti	L'efficacia limitata di molti interventi è attribuibile sia alla carenza di definizione di un target preciso che alla ridotta conoscenza dei determinanti che muovono lo stesso target verso l'acquisizione e il mantenimento del comportamento. Al contrario, attraverso metodologie riconosciute è possibile aumentare la conoscenza dei gruppi di popolazione su cui si intende intervenire potendo così:

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborare e implementare progetti mirati 2. Aumentare le possibilità di successo degli interventi sia in termini di efficacia che in termini di efficienza 3. Fornire strumenti obiettivi e appropriati per i processi decisionali 4. Fornire strumenti standardizzati di valutazione 																																								
Attività per il raggiungimento degli obiettivi	<table border="1"> <thead> <tr> <th>a) Ricerca e sondaggi</th> <th>2015</th> <th>2016</th> <th>2017</th> <th>2018</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Realizzazione sondaggio scuole superiori e scuole professionali (3000 dati necessari)</td> <td>■</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Sondaggio nell'ambito del progetto Ever:fresh</td> <td>■</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Sondaggio sigaretta elettronica</td> <td></td> <td>■</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Osservatorio altre esperienze e redazione rapporto riassuntivo</td> <td></td> <td></td> <td>■</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Osservatorio sigaretta elettronica</td> <td>■</td> <td>■</td> <td>■</td> <td>■</td> </tr> <tr> <td>b) Divulgazione d'informazione</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Sondaggi finali</td> <td></td> <td></td> <td>■</td> <td>■</td> </tr> </tbody> </table>	a) Ricerca e sondaggi	2015	2016	2017	2018	Realizzazione sondaggio scuole superiori e scuole professionali (3000 dati necessari)	■				Sondaggio nell'ambito del progetto Ever:fresh	■				Sondaggio sigaretta elettronica		■			Osservatorio altre esperienze e redazione rapporto riassuntivo			■		Osservatorio sigaretta elettronica	■	■	■	■	b) Divulgazione d'informazione					Sondaggi finali			■	■
a) Ricerca e sondaggi	2015	2016	2017	2018																																					
Realizzazione sondaggio scuole superiori e scuole professionali (3000 dati necessari)	■																																								
Sondaggio nell'ambito del progetto Ever:fresh	■																																								
Sondaggio sigaretta elettronica		■																																							
Osservatorio altre esperienze e redazione rapporto riassuntivo			■																																						
Osservatorio sigaretta elettronica	■	■	■	■																																					
b) Divulgazione d'informazione																																									
Sondaggi finali			■	■																																					
Costo totale	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="6">In CHF</th> </tr> <tr> <th></th> <th>2015</th> <th>2016</th> <th>2017</th> <th>2018</th> <th>Totale 4 anni</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Costo personale</td> <td>25'000</td> <td>25'000</td> <td>25'000</td> <td>25'000</td> <td>100'000</td> </tr> <tr> <td>Costo beni e servizi</td> <td>3'000</td> <td>3'000</td> <td>3'000</td> <td>3'000</td> <td>12'000</td> </tr> <tr> <td>Prestazioni da terzi</td> <td>5'000</td> <td>5'000</td> <td>5'000</td> <td>5'000</td> <td>20'000</td> </tr> <tr> <td>TOTALE</td> <td>33'000</td> <td>33'000</td> <td>33'000</td> <td>33'000</td> <td>132'000</td> </tr> </tbody> </table>	In CHF							2015	2016	2017	2018	Totale 4 anni	Costo personale	25'000	25'000	25'000	25'000	100'000	Costo beni e servizi	3'000	3'000	3'000	3'000	12'000	Prestazioni da terzi	5'000	5'000	5'000	5'000	20'000	TOTALE	33'000	33'000	33'000	33'000	132'000				
In CHF																																									
	2015	2016	2017	2018	Totale 4 anni																																				
Costo personale	25'000	25'000	25'000	25'000	100'000																																				
Costo beni e servizi	3'000	3'000	3'000	3'000	12'000																																				
Prestazioni da terzi	5'000	5'000	5'000	5'000	20'000																																				
TOTALE	33'000	33'000	33'000	33'000	132'000																																				

-	PCT3 Rispetto ambito legale
Progetto	3. Monitoraggio dell'applicazione e del rispetto delle disposizioni legali in vigore
Tipo di progetto	TIPO I
Responsabilità per la realizzazione	ASN – sportello monitoraggio, consulenze e servizi legali ASN e Radix Svizzera italiana – test d'acquisto tabacco e formazione personale di vendita
Bisogno d'intervento	<p>Il Canton Ticino è stato pioniere in ambito di disposizioni legali in difesa dei non fumatori come ad esempio il divieto di fumo negli esercizi pubblici. Con l'entrata in vigore del regolamento di divieto di vendita ai minori di 18 anni si può affermare che la legislazione sia attualmente rispondente alle aspettative e in linea con le disposizioni nazionali e internazionali.</p> <p>Con il piano cantonale si deve però garantire e monitorare che le disposizioni vengano applicate. Per questo vi è un numero telefonico presso il quale vengono notificate eventuali mancanze delle disposizioni. Devono inoltre essere realizzati periodici controlli e, se del caso, avviate le opportune procedure di notifica alle competenti autorità.</p> <p>Secondo i dati riportati da Dipendenze Svizzera (2012), anche per quanto concerne la situazione del tabacco, i test d'acquisto eseguiti sia nel Canton Friburgo e sia nel Canton Vaud hanno messo in evidenza che le disposizioni legislative riguardo il divieto di vendita di tabacco ai minori di 18 anni non vengono abitualmente rispettate. Nei test effettuati nel corso del 2011 il 63% rispettivamente il 69.8% dei giovani sotto i 18 anni sono riusciti ad acquistare tabacco nel Canton Friburgo e nel Canton Vaud nonostante l'entrata in vigore, in questi cantoni, della normativa del divieto di vendita di tabacco già a partire dal 2006 nel Canton Vaud e a partire dal 2009 nel Canton Friburgo.</p> <p>Questi risultati, evidenziano chiaramente il fatto che nonostante all'interno dei punti vendita esaminati fossero presenti e messi ben in mostra locandine e auto collanti riguardo il divieto di vendita di tabacco ai minori di 18 anni, solo a un giovane su quattro nel Canton Friburgo è stato chiesto un documento d'identità e nel Canton Vaud solo a un giovane su tre.</p> <p>Come dichiarato nel comunicato stampa di Dipendenze Svizzera (2012), il 72% dei fumatori ha iniziato a fumare con regolarità prima dei vent'anni; questa osservazione incoraggia le autorità competenti a potenziare sempre di più misure riguardanti la protezione della gioventù come appunto la continua esecuzione dei test d'acquisto riguardanti la vendita di tabacco ai minori.</p> <p>Per quanto riguarda il Canton Ticino, la normativa riguardo il divieto di vendita ai minori di 18 anni è entrata in vigore a partire dal 1 settembre 2013. Inoltre, a partire dal 1 giugno 2014 tutti i distributori automatici di sigarette dovranno essere dotati di sistemi di controllo idonei a garantire il rispetto di tale divieto¹⁷. Per queste ragioni, il primo test di acquisto avverrà nel mese di settembre 2014 in modo da poter testare l'efficacia della nuova normativa a circa un anno dall'entrata in vigore.</p> <p>I test d'acquisto permettono in seguito di sensibilizzare il personale di vendita al rispetto delle disposizioni legali sulla protezione della gioventù previste per il tabacco, modificare le prassi di consegna, creare una</p>

¹⁷ dal « Regolamento concernente la protezione contro il fumo » <http://www3.ti.ch/CAN/RLeggi/public/raccolta-leggi/legge/numero/6.1.1.1.8>

Art. 5 Principio

La distribuzione e la vendita di tabacco e dei suoi derivati a giovani minori di 18 anni è vietata.

Il personale di vendita è tenuto a controllare l'età del cliente, esigendo la presentazione di un documento di identità ufficiale, qualora vi fossero dubbi sull'età dello stesso.

Art. 6 Distributori automatici

La distribuzione e la vendita di tabacco e dei suoi derivati tramite distributori automatici è autorizzata unicamente a condizione che il rispetto del divieto sancito dall'art. 5 sia garantito da adeguate misure di controllo.

Art. 7 Comunicazione, sensibilizzazione e sorveglianza

I responsabili dei luoghi di distribuzione e di vendita di tabacco e dei suoi derivati devono esporre in modo chiaro e visibile un avviso di divieto della vendita di tabacco ai giovani minori di 18 anni, che verrà loro fornito gratuitamente tramite l'Ufficio del medico cantonale.

I responsabili dei luoghi di distribuzione e di vendita di tabacco e dei suoi derivati, come pure di quelli che ospitano i distributori automatici, sono tenuti a istruire il personale di vendita e i gerenti sul rispetto delle norme contenute nel presente regolamento.

A scopo preventivo e informativo, l'Ufficio del medico cantonale può ordinare test d'acquisto impiegando giovani minori di 18 anni nonché organizzare campagne d'informazione, eventualmente assieme alle associazioni attive nel settore

	<p>nuova cultura di vendita a protezione dei giovani, sostenere il personale di vendita affinché verifichi l'età attraverso la richiesta di un documento valido d'identità riducendo così le possibilità di accesso al tabacco. I dati prodotti consentono inoltre di sensibilizzare giovani, genitori e la società in generale sull'importanza del rispetto delle norme in vigore.</p> <p>La limitazione di vendita di tabacco ai minori permetterà di rendere più difficile l'accesso al tabacco ai minori di 18 anni. Infine, rimane di uguale importanza trasmettere al personale di vendita il senso delle norme che regolano la vendita di tabacco ai minori e sostenere lo sviluppo di strategie per una protezione efficace della gioventù (controllo dell'età, rifiuto di vendita). La conoscenza e l'adesione alle regolamentazioni di mercato da parte del personale di vendita è una premessa necessaria al rispetto delle disposizioni legali in vigore in quanto consente di ridurre l'accesso al tabacco.</p>																																								
OUTPUT annuali	<p>Circa 50 richieste o segnalazioni in ambito di applicazione della normative legali sono evase annualmente. Gli uffici preposti all'applicazione delle basi legali sono informati e coinvolti.</p> <p>L'applicazione e il rispetto delle disposizioni legali in vigore sono costantemente monitorate. In dettaglio sono considerate:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Legge federale derrate alimentari • Legge federale sul fumo passivo • Regolamento cantonale protezione contro il fumo • Legge cantonale sulla pubblicità • Legge cantonale sugli esercizi pubblici • Regolamento concernente il divieto di distribuzione e di vendita di tabacco e dei suoi derivati ai giovani minori di 18 anni <p>Realizzazione di un test di acquisto annuale</p>																																								
Obiettivo di realizzazione OUTCOME	<p>Le norme legislative in vigore sono applicate e rispettate. La tendenza delle infrazioni, sull'arco dei quattro anni è in costante diminuzione. Diminuiscono sia le denunce e sia gli interventi per fare rispettare le normative legali presso lo sportello di consulenza.</p> <p>I risultati dei test di acquisto dimostrano che i rivenditori si sono adeguati e rispettano le disposizioni legali – massimo 5% d'infrazioni alla fine del 4° anno. (10% in meno del primo anno di test di acquisto).</p>																																								
Legami causa effetto presunti	<p>La formazione del personale di vendita e la realizzazione di test d'acquisto favoriscono l'interiorizzazione del senso delle norme che regolano la vendita di tabacco, riducono l'accesso ai prodotti ai minori di 18 anni (fanno in modo che restino non-fumatori e si ritarda l'età dell'approccio al tabacco), contribuiscono ad un'efficace protezione della gioventù, consolidano la cultura del non fumo. Questo agire ha un effetto sul non iniziare a fumare fra i giovani minori di 18 anni.</p> <p>Il monitoraggio e le denunce con gli eventuali interventi promuovono il rispetto delle normative legali.</p>																																								
Uguaglianza di opportunità	<p>Nella formazione del personale di vendita si coinvolgeranno sia piccoli commercianti che grandi organizzazioni di vendita al dettaglio.</p>																																								
Attività per il raggiungimento degli obiettivi	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Sportello monitoraggio, consulenze e servizi legali</th> <th>2015</th> <th>2016</th> <th>2017</th> <th>2018</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sportello e servizio di consulenza telefonica in orari di ufficio.</td> <td>■</td> <td>■</td> <td>■</td> <td>■</td> </tr> <tr> <td>Realizzazione e invio su richiesta di un dossier aggiornato con disposizioni legali in vigore</td> <td>■</td> <td>■</td> <td>■</td> <td>■</td> </tr> <tr> <td>Consulenza personale e accompagnamento per avvio di pratiche e contatti appropriati in caso di non rispetto delle normative (caso ambito di lavoro, situazioni o contesti residenziale, ecc..)</td> <td>■</td> <td>■</td> <td>■</td> <td>■</td> </tr> <tr> <th>Test di acquisto annuali e formazione</th> <th>2015</th> <th>2016</th> <th>2017</th> <th>2018</th> </tr> <tr> <td>Reclutamento, formazione e accompagnamento dei giovani - 15 minorenni di età compresa tra i 14-16 di età per l'esecuzione effettiva dei test d'acquisto</td> <td>■</td> <td>■</td> <td>■</td> <td>■</td> </tr> <tr> <td>Comunicato stampa una settimana prima per annunciare i test d'acquisto (questo secondo anche le disposizioni del manuale sviluppato dalla RFA)</td> <td>■</td> <td>■</td> <td>■</td> <td>■</td> </tr> <tr> <td>1/2 momenti di incontro per la formazione rivolta sia ai giovani partecipanti al progetto e sia ai</td> <td>■</td> <td>■</td> <td>■</td> <td>■</td> </tr> </tbody> </table>	Sportello monitoraggio, consulenze e servizi legali	2015	2016	2017	2018	Sportello e servizio di consulenza telefonica in orari di ufficio.	■	■	■	■	Realizzazione e invio su richiesta di un dossier aggiornato con disposizioni legali in vigore	■	■	■	■	Consulenza personale e accompagnamento per avvio di pratiche e contatti appropriati in caso di non rispetto delle normative (caso ambito di lavoro, situazioni o contesti residenziale, ecc..)	■	■	■	■	Test di acquisto annuali e formazione	2015	2016	2017	2018	Reclutamento, formazione e accompagnamento dei giovani - 15 minorenni di età compresa tra i 14-16 di età per l'esecuzione effettiva dei test d'acquisto	■	■	■	■	Comunicato stampa una settimana prima per annunciare i test d'acquisto (questo secondo anche le disposizioni del manuale sviluppato dalla RFA)	■	■	■	■	1/2 momenti di incontro per la formazione rivolta sia ai giovani partecipanti al progetto e sia ai	■	■	■	■
Sportello monitoraggio, consulenze e servizi legali	2015	2016	2017	2018																																					
Sportello e servizio di consulenza telefonica in orari di ufficio.	■	■	■	■																																					
Realizzazione e invio su richiesta di un dossier aggiornato con disposizioni legali in vigore	■	■	■	■																																					
Consulenza personale e accompagnamento per avvio di pratiche e contatti appropriati in caso di non rispetto delle normative (caso ambito di lavoro, situazioni o contesti residenziale, ecc..)	■	■	■	■																																					
Test di acquisto annuali e formazione	2015	2016	2017	2018																																					
Reclutamento, formazione e accompagnamento dei giovani - 15 minorenni di età compresa tra i 14-16 di età per l'esecuzione effettiva dei test d'acquisto	■	■	■	■																																					
Comunicato stampa una settimana prima per annunciare i test d'acquisto (questo secondo anche le disposizioni del manuale sviluppato dalla RFA)	■	■	■	■																																					
1/2 momenti di incontro per la formazione rivolta sia ai giovani partecipanti al progetto e sia ai	■	■	■	■																																					

	rispettivi genitori riguardo la sensibilizzazione della vendita di alcol e tabacco ai minori di 18 anni e sulle varie disposizioni legislative								
	Realizzazione test di acquisto – 20 punti vendita visitati in tutto il cantone					■	■	■	■
	Verbale del test d'acquisto					■	■	■	■
	Feed-back ai punti vendita - Dopo l'esecuzione dei test verrà mandata a una lettera di congratulazioni o di avviso di infrazione alle disposizione legislative sopra citate a tutti i punti vendita esaminati					■	■	■	■
	Analisi dei risultati (tendenze)					■	■	■	■
	Pubblicazione e divulgazione risultati in accordo con autorità cantonali (comunicato stampa)					■	■	■	■
	Formazione del personale di vendita in collaborazione con Gastro Ticino e Erdöl - Formazione delle maestranze - Formazione dei quadri					■	■	■	■
Costo totale	In CHF								
		2015	2016	2017	2018	Totale 4 anni			
	Costo personale	22'000	22'000	22'000	22'000	88'000			
	Costo beni e servizi	3'000	3'000	3'000	3'000	12'000			
	Prestazioni da terzi	0	0	0	0	0			
	TOTALE	25'000	25'000	25'000	25'000	100'000			

Progetto	4.1 Informazione e sensibilizzazione scolastica
Tipo di progetto	TIPO I
Responsabili del progetto	ASN - Radix TI - Lega polmonare ticinese
Possibili partner/collaborazioni	- DECS (Dipartimento Educazione Cultura e Sport), Associazioni dei genitori - Forum per la promozione della salute nella scuola - Medici scolastici
Bisogno d'intervento	<p>All'interno della scuola è importante marcare una presenza significativa, ma anche rispettosa. Molte sono le richieste da parte di docenti di materiale didattico appropriato per l'insegnamento. Recentemente sono giunte anche richieste di sostegno da parte di allievi.</p> <p>ASN, Radix e la Lega polmonare ticinese sono regolarmente sollecitati da istituti scolastici e docenti per sostenere o realizzare delle attività di prevenzione alle dipendenze così come per ottenere materiale didattico adeguato per affrontare la questione del consumo di tabacco. Fra le nuove dinamiche che riscontriamo vi è la richiesta, da parte di giovani, di essere sostenuti a smettere di fumare.</p> <p>Le attività svolte vanno nel senso di sostenere gli allievi nello sviluppo di competenze psico-sociali (life skills: autostima, influenze del gruppo di pari, capacità di esprimere le proprie emozioni, ecc.) quali fattori di protezione rispetto ai comportamenti a rischio, tra i quali, il consumo di tabacco. Attraverso la riflessione con le direzioni degli istituti scolastici, l'animazione di discussioni all'interno delle classi, l'educazione tra pari, il teatro interattivo, l'organizzazione di momenti di formazione rivolti ai docenti, discussioni tra genitori, produzione e distribuzione di materiale rivolto ai genitori, si auspica di promuovere le competenze psico-sociali degli allievi e rafforzare il contesto in cui vivono al fine di favorire il loro benessere. Gli studenti e i giovani hanno sempre bisogno di messaggi e soprattutto "modelli" positivi.</p> <p>Un'ulteriore richiesta, che riguarda l'ambito scolastico, è riferita all'adeguamento delle aree destinate ai fumatori. Le disposizioni legali affermano che è proibito fumare nelle scuole e nelle aree adiacenti. Le direzioni scolastiche sono però spesso confrontate con il problema di definizione di quegli spazi esterni per fumatori. Per ottimizzare la situazione e risolvere i problemi si rendono necessari incontri, riflessioni e l'analisi di possibili soluzioni. Mettere in atto dei processi partecipativi è spesso la soluzione ideale.</p>
OUTPUT annuali	<p>L'80% delle sedi scolastiche (scuole secondarie, scuole superiori, professionali o universitarie) sono toccate, in modo diretto o indiretto, dal lavoro svolto nell'ambito di prevenzione comportamentale.</p> <p>Tutte le sedi di scuola media ricevono informazioni e materiale di prevenzione e sono invitate ad avviare programmi o momenti specifici con i giovani per quanto riguarda la tematica del tabagismo.</p> <p>Sono svolte 30 attività annuali a beneficio di 2'000 allievi in età fra i 13-19 anni di animazione sulla prevenzione delle dipendenze nelle sedi di scuola media e superiori (animazioni di discussioni, teatro interattivo, educazione tra pari, formazione dei docenti).</p> <p>È prodotto e introdotto un materiale didattico appropriato per i docenti e per gli allievi.</p> <p>Sono evase le richieste per l'organizzazione di serate in collaborazione con le assemblee genitori e le richieste di attività d'informazione e sensibilizzazione con gruppi specifici in ambito scolastico (ipotizzato 4 serate/anno)</p>
Obiettivo di realizzazione OUTCOME	<p>Il 30% delle sedi scolastiche di scuola secondaria hanno avviato e realizzato programmi specifici di prevenzione.</p> <p>Il 70% degli allievi che hanno partecipato ai programmi proposti hanno apprezzato il materiale prodotto e presentato.</p> <p>10 docenti/anno hanno avviato attività specifiche con il materiale fornito.</p>
Legami causa effetto presunti	Le attività di prevenzione alle dipendenze in contesto scolastico favoriscono lo sviluppo di competenze psico-sociali tra gli allievi e consentono di acquisire maggiore consapevolezza dei rischi legati al

	<p>consumo di tabacco.</p> <p>Lo sviluppo della consapevolezza dei propri comportamenti e una presa di posizione critica rispetto ai comportamenti a rischio, tra i quali il consumo precoce di tabacco, contribuisce a evitare o a ridurre il numero di giovani che iniziano a fumare e al contempo a motivare i fumatori a smettere.</p>					
Uguaglianza di opportunità	<p>Il PCT, così come avviene con tutte le altre tematiche relative alla salute, tiene conto nell'elaborazione delle misure e progetti specifici della possibilità di disuguaglianza di opportunità, in particolare rispetto a gruppi di popolazione più vulnerabili, spesso più difficilmente raggiungibili.</p>					
Attività per il raggiungimento degli obiettivi	<p>Per il 2015 e 2016 sono previsti interventi rivolti agli allievi (13-19 anni) attraverso strumenti di animazione quali teatro interattivo, educazione tra pari, ecc. Secondo l'avanzamento dei lavori si valuterà l'opportunità di continuare con gli stessi programmi o sviluppare nuove forme per promuovere la partecipazione giovanile attiva.</p>					
	Attività	2015	2016	2017	2018	
	Sostegno a istituti scolastici e singoli docenti per la concezione e la realizzazione di progetti di prevenzione delle dipendenze	■	■	■	■	
	Animazione di discussioni nelle classi	■	■	■	■	
	Teatro interattivo	■	■			
	Educazione tra pari	■				
	Ottimizzazione e continuazione di proposte interattive con giovani come protagonisti			■	■	
	Organizzazione di serate di discussione con i genitori degli allievi	■	■	■	■	
	Produzione e distribuzione di materiale d'informazione destinato ai genitori attraverso le scuole	■	■	■	■	
	Pubblicazione e distribuzione "Fumare o non fumare? Uno strumento pedagogico per gli insegnanti delle scuole medie con proposte didattiche per strutturare le lezioni"	■	■	■	■	
	Distribuzione di gadget utili (righelli, evidenziatori, post-it) "grazie per non fumare" o con slogan pensati secondo le campagne di sensibilizzazione in corso.	■	■	■	■	
	Consulenza alle direzioni che desiderano limitare o vietare il fumo sui piazzali scolastici (scuole medie e licei) e indicazioni circa il divieto di fumare nei regolamenti delle sedi.	■	■	■	■	
	"Grazie per non fumare", o slogan della campagna di prevenzione annua, sul diario scolastico e relativo indirizzo dell'Associazione Svizzera Non fumatori.	■	■	■	■	
Costo totale	In CHF					
		2015	2016	2017	2018	Totale 4 anni
	Costo personale	45'000	45'000	45'000	45'000	180'000
	Costo beni e servizi	14'000	14'000	14'000	14'000	56'000
	Prestazioni da terzi	7'000	7'000	7'000	7'000	28'000
	TOTALE	18'000	18'000	18'000	18'000	264'000

Progetto	4.2 Progetto Non-fumatori
Tipo di progetto	TIPO II
Scadenza del progetto	Le projet dispose d'un financement par le fonds de prévention pour les années scolaires 2013-2014, 2014-2015 et 2015-2016.
Bisogno d'intervento	<p>Voici longtemps que le lien entre épidémie de tabac et jeunes a été prouvé. La plupart des adultes fumeurs ont commencé à fumer dans leur jeunesse. Selon l'enquête suisse sur la santé en 2007, 90 pour cent ont commencé à fumer avant l'âge de 20 ans. Le monitoring sur le tabac met en évidence une différence importante dans la proportion de fumeurs parmi les deux groupes d'âge des 15-19 ans (24,5 %) et des 20-24 ans (32,6 %).¹⁸ S'il était possible d'éviter que les enfants ayant 10 ans aujourd'hui se mettent à fumer ces prochaines années, il n'y aurait presque plus de fumeurs et de fumeuses au siècle prochain.</p> <p>La consommation de tabac a connu un léger recul parmi les écoliers ces dernières années. Une légère augmentation parmi les adolescents de 15 ans doit être signalée entre 2006 et 2010 (par rapport à 2006), mais cette valeur reste inférieure à celle de 2002. Parmi les adolescents de 13 ans, environ 4,5 pour cent indiquent en 2010 fumer au moins une fois par semaine, et 2,5 pour cent tous les jours. Ces taux sont de 17 et de 13 pour cent respectivement pour les jeunes de 15 ans. En 2010, la part de fumeurs est supérieure chez les garçons dans tous les groupes d'âge, sauf parmi les ados de 13 ans en ce qui concerne la consommation hebdomadaire de tabac (Windlin et al, 2011).¹⁹</p> <p>En comparaison internationale, la Suisse se situe dans la moyenne concernant le tabagisme hebdomadaire parmi les jeunes de 13 ans et de 15 ans (HBSC 2009/2010).²⁰ Les chiffres sont plus élevés dans trois pays voisins (Autriche, France, Italie), et les plus élevés en Autriche. L'Allemagne obtient des chiffres plus bas que la Suisse, sauf en ce qui concerne les jeunes filles de 15 ans fumant au moins une fois par semaine (15 pour cent en Suisse comme en Allemagne). Parmi les garçons, 19 pour cent fume en Suisse contre 16 en Allemagne. Et les chiffres pour les jeunes fumeurs hebdomadaires de 15 ans sont carrément deux fois plus importants en Suisse qu'aux Etats-Unis, au Canada, en Norvège et en Islande.</p> <p>Il est nécessaire de recourir conjointement à plusieurs types de mesures si l'on veut réduire la consommation de tabac parmi les adolescents. Il faut donc combiner des mesures qui agissent à la fois sur le comportement et sur le contexte. L'intervention dans le cadre scolaire fait partie des mesures indispensables.</p> <p>Le concours pour les classes est devenu le principal projet de prévention du tabagisme à l'école en Suisse. Jusqu'à l'année scolaire 2013-2014 (y compris), les classes sont quelque 42'500 à y avoir participé. Aucun autre projet connu de prévention dans le cadre scolaire n'atteint autant d'élèves tout en permettant aux enseignants de discuter avec eux du tabagisme et de la problématique générale qui l'accompagne. Selon le monitoring suisse des addictions, plus de 4 jeunes sur 10 entre 15 et 25 ans se rappellent avoir participé à Expérience non-fumeur.²¹</p>
OUTPUT annuali	<ul style="list-style-type: none"> - Envoi de 50'000 dépliants d'inscription - 4'300 écoles recevant ces dépliants - de 2000 à 3000 classes participant chaque année à Expérience non-fumeur

¹⁸ Gmel G., Kuendig H., Notari L., Gmel C., Flury R. (2013). Monitoring suisse des addictions – Consommation d'alcool, de tabac et de drogues illégales en Suisse en 2012. Addiction Suisse, Lausanne, Suisse 2012


¹⁹ B. Windlin, M. Delgrande Jordan, E. Kuntsche, Consommation de substances psychoactives des adolescents en Suisse – évolution récente et situation actuelle. Lausanne: Addiction Suisse 2011

²⁰ Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey

²¹ Kuendig H., Notari L., Gmel G., Gmel C. (2013). Monitoring suisse des addictions – Le tabagisme chez les 15 à 25 ans en 2012, Addiction Suisse, Lausanne, Suisse

	<ul style="list-style-type: none"> - Deux tiers (au moins) des classes participantes menant le projet à bout avec succès - 3 numéros du magazine Oxy envoyés aux élèves à chaque édition du concours - 1 prospectus pour les parents - Transmission d'informations adéquates aux classes interrompant le concours - 2'000 écoliers de 100 classes participent au concours (information fournie par l'AT) - Ev. nombre de contacts avec des classes (information recueillie au niveau cantonal, activités faisant partie du pilotage du programme, projet S)
Obiettivo di realizzazione OUTCOME	<ul style="list-style-type: none"> - Les parents des élèves participants sont informés sur le concours. - Les élèves connaissent les répercussions négatives de la consommation de tabac. - Les enseignants connaissent et utilisent la documentation à disposition pour traiter en classe le sujet du tabagisme. - Les enseignants qui doivent interrompre le concours avec leur classe reçoivent l'aide nécessaire pour surmonter les éventuelles répercussions négatives de cette interruption. - Le concours pour les classes est intégré aux mesures cantonales pour inciter les jeunes à choisir une vie sans tabac. - Le concours est connu des enseignants et utilisé comme moyen de prévention du tabagisme dans le cadre scolaire.
Legami causa effetto presunti	Les élèves des classes ayant participé à l'expérience non-fumeur connaissent mieux les répercussions du tabagisme et sont plus critiques par rapport à la consommation de tabac. La participation au concours marque les mémoires à long terme (engramme) et peut être, après coup, à l'origine d'un changement de comportement et donc influencer peut-être aussi les générations futures. L'engramme est renforcé par l'expérience collective vécue pendant la durée du concours, qui laisse une impression durable. Certes, les informations mémorisées au niveau cognitif ne sont pas suffisantes pour adopter un comportement adéquat en termes de santé, mais elles sont une des conditions pour ce faire.
Uguaglianza di opportunità	Le concours s'adresse à toutes les classes de la 6e à la 9e année (de la 8e à la 11e selon le décompte Harmos), indépendamment de toute autre caractéristique.
Attività per il raggiungimento degli obiettivi	<ul style="list-style-type: none"> - Informations et prises de contact avec les associations cantonales et les responsables cantonaux des programmes cantonaux de prévention du tabagisme - Information des départements cantonaux de l'éducation - Informations des écoles - Production et envoi du matériel de concours - Mise à jour du site, avec possibilité d'inscription en ligne - Production et envoi du matériel supplémentaire (magazine Oxy, lettre d'information aux enseignants, feuille d'informations, matériel didactique, etc.) - Contacts avec les écoles en cas d'interruption du concours - Contrôles du respect des conditions du concours (deux fois durant le concours) - Organisation et mise en œuvre de la phase finale du concours, contrôle, tirage au sort, information des classes et remise des prix - Echanges (rencontres, contacts bilatéraux) avec les associations qui participent à la mise en œuvre dans les cantons - Evaluation
Responsabilità per la realizzazione	Association suisse pour la prévention du tabagisme
Costo totale	CHF 3'058'219.- pour trois années scolaires (2013/14, 2014/15, 2015/16)

Luogo e data:
Berna, 3.6.2014

Firma:

 Associazione svizzera per la prevenzione del tabagismo AT
 Verena El Fehri, direttrice

Progetto	4.3 Progetto "Apprendistato senza fumo"
Tipo di progetto	TIPO II
Scadenza del progetto	Das Projekt wird bis 30.09.2015 vom Tabakpräventionsfonds finanziert. Das Verlängerungsgesuch 2015 – 2019 wird im September 2014 eingegeben.
Bisogno d'intervento	Rauchfreie Lehre wird im Tessin seit 2012/2013 umgesetzt und ist das einzige Projekt, das sich an Lernende richtet. Gemäss Tabakmonitoring (Mai 2011) rauchen von den 14 bis 19 Jährigen gesamtschweizerisch 24%. Jugendliche mit tieferer Bildung (Lernende in Berufslehren) rauchen wesentlich häufiger als solche mit höherer Schulbildung (Gymnasium).
OUTPUT annuali	Infoversand an 300 Lehrbetriebe im Kanton Tessin. Kontaktaufnahme mit allen Berufsfachschule und 31 Lehrbetrieben zwecks Infoveranstaltungen mit dem Ziel, Lernende überzeugen, am Projekt mit zumachen. Im Projektjahr 2014/5 melden sich 180 Lernende für das Projekt an (2013/4 haben sich 105 Lernende angemeldet).
Obiettivo di realizzazione OUTCOME	Bis 2018 unterschreiben insgesamt 300 Lernende eine Vereinbarung des Projekts Rauchfreie Lehre, davon schliessen 80% erfolgreich ab ²² .
Legami causa effetto presunti	Lernende, welche am Projekt teilnehmen, verpflichten sich, rauchfrei zu bleiben bzw. rauchfrei zu werden. Es ist zu erwarten, dass sich der Anteil nichtrauchender Jugendlicher in dieser Altersgruppe und diesem Setting erhöht. Dieses Projekt trägt somit sowohl zur Verhinderung des Einstieges als auch zur Förderung des Ausstieges bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen bei.
Attività per il raggiungimento degli obiettivi	Die Lungenliga Tessin setzte das Projekt Rauchfreie Lehre im Lehrjahr 2012/2013 zum ersten Mal um. Das Projekt wurde an 3 Berufsfachschulen von 31 des Kantons vorgestellt. Tessiner Lehrbetriebe und Lernende werden jährlich mittels Versand und persönliches Vorsprechen über das Projekt informiert. Jeweils vor Beginn des aktuellen Lehrjahres werden Informationsveranstaltungen für interessierte Lehrbetriebe und Lernende organisiert und durchgeführt. Zusätzlich werden jeweils nach Beginn des Lehrjahres mindestens 10% der Lernenden mittels CO-Test überprüft. Rauchenden Lernenden, welche sich für das Projekt anmelden, werden kostenlose Rauchstoppberatungen angeboten. Überprüfung von Synergien zu anderen Projekten. Insbesondere sind dies zu Experiment Nichtrauchen und Unternehmen rauchfrei.
Responsabilità per la realizzazione	Lungenliga Tessin
Costo totale	Costi di personale 14'000 Materiale 1'800 A terzi Fr 4'000 Totale 19'800

Der Verantwortliche der Lungenliga St. Gallen bestätigt, dass die Angaben über die Umsetzung von Rauchfreie Lehre im Kanton Tessin abgesprochen und mit den Zielen und Aktivitäten des Gesamtprojekts und der Lungenliga St. Gallen koordiniert sind.

Ort, Datum: *St. Gallen, 2. 6. 2014*



Bruno Eberle
Lungenliga St.Gallen
Geschäftsführer

²² Dieses Outcome-Ziel ist mit denjenigen der nationalen/regionalen Partnerorganisation abgestimmt.

Progetto	5.1 Sensibilizzazione delle società e valorizzazione dei centri sportivi senza fumo					
Tipo di progetto	TIPO I					
Responsabili del progetto	ASN					
Possibili partner/collaborazioni	<ul style="list-style-type: none"> - Federazioni sportive cantonali; - Gioventù e sport; - DECS 					
Bisogno d'intervento	<p>L'ambito sportivo è un ambito privilegiato e prioritario, da una parte perché molto sensibile al tema del rispetto della salute, dall'altro perché si può affermare che tocca quasi tutti i giovani del Cantone. Sono pertanto molte le specifiche richieste dalle varie Associazioni per un appoggio di sensibilizzazione e molte le occasioni per marcare una presenza significativa.</p> <p>La sensibilità di questo contesto è riconosciuta anche da imprese che spesso investono in pubblicità e marketing con messaggi non sempre a favore di una vita sana. Pensiamo a questo proposito alle industrie di tabacco o alle industrie di bevande energetiche. In Ticino, questa pubblicità è stata contrastata da una costante e altrettanto significativa presenza che l'ASN ha garantito e garantisce nella maggior parte degli eventi sportivi.</p>					
OUTPUT annuali	<ul style="list-style-type: none"> - 200 società sportive contattate - 100 società sportive/anno sostenute con attività di prevenzione - Presenza e campagne di sensibilizzazione nei luoghi sportivi (15 stazioni invernali e 20 centri sportivi) 					
Obiettivo di realizzazione OUTCOME	<p>Nessuna multinazionale del tabacco figura fra gli sponsor di attività e manifestazioni.</p> <p>Almeno 50 società sportive si attivano come promotrici di una vita senza tabacco (proibizione assoluta del fumo nelle aree dedicate allo sport per i giovani, gli sportivi e i dirigenti)</p>					
Legami causa effetto presunti	<p>Le società sportive che necessitano di appoggi, trovandolo in messaggi a favore di una vita sana, rifiutano le offerte e richieste di sponsoring proposte dalle multinazionali del tabacco. La coerenza vuole poi che si promuova il non fumo nelle manifestazioni organizzate dalle società sportive e la proibizione totale fra i giovani. L'efficacia è rafforzata dalla complementarità del progetto cool & clean.</p>					
Uguaglianza di opportunità	<p>Il PCT, così come avviene con tutte le altre tematiche relative alla salute, tiene conto nell'elaborazione delle misure e progetti specifici della possibilità di disuguaglianza di opportunità, in particolare rispetto a gruppi di popolazione più vulnerabili, spesso più difficilmente raggiungibili.</p>					
Attività per il raggiungimento degli obiettivi		2015	2016	2017	2018	
	Attività di informazione e sensibilizzazioni all'interno di gruppi sportivi: 1'000 gruppi.	■	■	■	■	
	4 newsletter/anno e materiale informativo distribuito	■	■	■	■	
	Partecipazione, sostegno e sponsoring di eventi con stand, cartelloni e roulettes	■	■	■	■	
Costo totale	In CHF					
		2015	2016	2017	2018	Totale 4 anni
	Costo personale	12'000	12'000	12'000	12'000	48'000
	Costo beni e servizi	30'000	30'000	30'000	30'000	120'000
	Prestazioni da terzi	1'000	1'000	1'000	1'000	4'000
	TOTALE	43'000	43'000	43'000	43'000	172'000

	PCT5
	GIOVANI - Sport e tempo libero: modelli di giovani non fumatori
Progetto	5.2 "cool & clean"
Tipo di progetto	TIPO II
Scadenza del progetto	Il programma nazionale è finanziato dal FPT fino al 2016
Bisogno d'intervento	I bambini e i giovani cominciano a fumare molto presto e una grande parte consumano regolarmente tabacco. Bisogna dunque che nel quadro del tempo libero i giovani ricevano dei messaggi che li dissuadano dal cominciare a fumare. "Cool and clean", attraverso i monitori G+S che sono persone di riferimento per i giovani, contribuisce a veicolare un'immagine positiva della vita senza fumo.
OUTPUT annuali	Un rappresentante cantonale è impiegato in seno all'Ufficio cantonale dello Sport (conformemente al capitolo 4.1./13. "Aktivität" della domanda di "cool and clean"). Egli mantiene una relazione diretta con i monitori e i club per mezzo di presentazioni e incontri.
Obiettivo di realizzazione OUTCOME	Fine 2015, il 20% dei monitori G+S attivi con i giovani, e responsabili di un gruppo, partecipano al progetto. Il 90 % dei membri rispetta le regole.
Legami causa effetto presunti	Il programma "cool and clean" è già stato oggetto di due valutazioni esterne. Nel rapporto degli esperti del 2 dicembre 2011, il programma è stato presentato come un successo (rapporto degli esperti, p. 4). Nel dossier di domanda di sostegno depositato da Swiss Olympic nel 2012, i legami di causa effetto presentati da "cool and clean" sono presentati in dettaglio nel capitolo 4.1. Con i suoi sforzi, il programma cantonale (ancorato in seno all'Ufficio cantonale dello sport) dovrebbe permettere di sviluppare in modo ottimale i canali verso i club sportivi e assicurare una integrazione completa nelle formazioni e nei corsi di perfezionamento di G+S proposti dal cantone.
Attività per il raggiungimento degli obiettivi	"cool and clean" è un programma di prevenzione nel settore dello sport svizzero e lotta per uno sport pulito e corretto. Swiss Olympic è responsabile della direzione operativa di questo programma che si indirizza ai club sportivi, ai quadri delle federazioni sportive e nelle scuole con il marchio Swiss Olympic. Per contro, le scuole e le classi sportive che non dispongono del riconoscimento, e anche lo sport scolastico facoltativo, non fanno parte del campo d'azione di "cool and clean". I sei impegni sono contemporaneamente il contenuto e lo strumento del programma. L'aggettivo "cool" porta sugli impegni "raggiungere gli obiettivi", "accedere all'élite" e sul fair-play; per contro "clean" si riferisce al doping, alla rinuncia al tabacco e alla cannabis come pure al consumo moderato di alcool.
Responsabilità per la realizzazione	G+S Ticino
Possibili collaborazioni	Per aumentare l'impatto l'ambasciatore "cool and clean" del Ticino è in contatto con: - ASN - Ever fresh
Costo totale	2015-2016 Costi del personale CHF 60'000 (2x30'000)

Gli importi riportati sotto "Costi del personale" vengono fatturati annualmente dall'Ufficio cantonale G+S Ticino a "cool and clean" come somma forfettaria.
Inoltre "cool and clean" mette a disposizione degli utenti registrati prestazioni in termini di fornitura di materiale e/o natura.

Luogo e data: Bellinzona, 2 dicembre 2014

Dayana Zanetti

	PCT5 GIOVANI - Sport e tempo libero: modelli di giovani non fumatori
Progetto	5.3 Prevenzione al tabagismo nelle palestre aperte “Midnight Sports”
Tipo di progetto	TIPO II
Scadenza del progetto	Scadenza del progetto in seno al FPT: 31.12.2016. Futuro: le offerte esistenti continueranno a essere assicurate. Le nuove offerte, così come le informazioni sul progetto Midnight Sports, che nascono da un interesse locale a stretto contatto con i comuni, saranno sempre fornite e prese in considerazione.
Bisogno d'intervento	Le uscite serali durante i fine settimana sono i momenti in cui i giovani minorenni, con i loro pari, consumano più tabacco e alcol. Di conseguenza, per il gruppo target 13-17 anni, sono necessarie delle offerte attrattive e gratuite, libere dal tabacco e volte all'integrazione sociale e alla socializzazione. Midnight Sports offre uno spazio senza fumo, in cui ogni fine settimana i giovani si possono incontrare tra pari. I luoghi messi a disposizione sono facilmente accessibili, non sono necessarie iscrizioni o particolari adesioni e si rivolgono anche alla popolazione più svantaggiata.
OUTPUT annuali	Gli attuali 20 progetti Midnight Sports sono assicurati, le offerte propongono settimanalmente delle stabili e allettanti alternative il sabato sera durante il tempo libero dei giovani minorenni. Ogni anno 5'000 giovani 13-17 anni frequentano i progetti Midnight Sports. Previo interesse dei comuni, sorgono ulteriori cinque progetti (fasi pilota). In tutti i progetti sono periodicamente svolte delle azioni di sensibilizzazione e informazione al tabagismo. Ogni anno i capi progetto prendono parte a una formazione di base oppure a una formazione continua. Per i giovani (coach) che collaborano nel progetto sono pianificate annualmente due formazioni in cui in almeno una di esse sono discussi dei temi specifici inerenti il tabagismo, con l'obiettivo di dare ai coach un'informazione di base sul tabagismo e, attraverso giochi di ruolo, di proporre loro degli strumenti per sapere affrontare situazione che li vedono coinvolti con giovani fumatori. Entro fine 2015 saranno 200 i giovani coach formati e attivi nei progetti Midnight Sports, il 30% di questi saranno di sesso femminile. I gruppi di lavoro a livello locale elaborano per ogni progetto Midnight Sports delle linee di condotta (regolamento) riguardo al consumo di tabacco.
Obiettivo di realizzazione OUTCOME	<ul style="list-style-type: none"> • Il 60% dei partecipanti è sensibile alle domande riguardo il consumo di tabacco; • L'80% dei partecipanti dichiara di rispettare il regolamento del progetto (linee guida di condotta stabilite dal gruppo di lavoro locale) • I giovani vengono volentieri e regolarmente alle offerte Midnight Sports; • I giovani che frequentano Midnight Sports il sabato sera, fumano di meno rispetto a quando escono alla sera; • Il 15% dei partecipanti affermano che grazie a Midnight Sports non hanno incominciato a fumare; • Il 70% dei partecipanti che frequentano le serate Midnight Sports sostiene che “fumare non è cool”; • I giovani che lavorano nel progetto sono consapevoli di essere un esempio per i pari e non consumano tabacco durante il loro turno di lavoro.
Legami causa effetto presunti	Il programma “palestre aperte” contribuisce principalmente alla prevenzione situazionale, attraverso la creazione di spazi e alternative senza fumo per i giovani minorenni. I giovani frequentando regolarmente i progetti Midnight Sports, riducono il loro consumo di tabacco il sabato sera e, complessivamente, migliorano il loro stato di salute. A livello di prevenzione comportamentale, i giovani entrano a contatto in un ambiente in cui è promosso il motto “fumare non è cool”. Inoltre le attività di sensibilizzazione promosse tra i giovani, approfondiscono il loro sapere sugli effetti nocivi del consumo di tabacco.
Uguaglianza di opportunità	Le palestre aperte offrono un'alternativa gratuita, semplice da raggiungere, in cui incontrarsi e fare del movimento. Possono usufruirne tutti i giovani indipendentemente dal loro sesso, dallo stato sociale o della provenienza etnica. Con degli accorgimenti mirati e promuovendo delle attività particolari, invogliamo e coinvolgiamo le ragazze a partecipare alle serate.

Attività per il raggiungimento degli obiettivi	<p>Oltre ai 20 progetti Midnight Sports, l'ufficio idée:sport - Svizzera italiana lavora a stretto contatto con le autorità locali per implementare nuove acquisizioni che si traducono in fasi pilota.</p> <p>Idée:sport – Svizzera italiana coordina, in collaborazione con enti locali e gruppi di lavoro, i progetti esistenti e sostiene un ancoraggio locale assicurando a lungo termine l'esistenza del progetto stesso e una sua valutazione annuale.</p> <p>Ogni coordinatore di progetto del team Svizzera italiana rende i propri progetti attrattivi e promuove una comunicazione attiva con i giovani.</p> <p>I project manager coinvolgono i gruppi di lavoro di ogni progetto a sviluppare delle linee di condotta, sottoscrivendo un documento che prende una chiara posizione nella prevenzione del tabagismo giovanile.</p> <p>La prevenzione al tabagismo è tema integrante in ogni modulo di formazione per capi progetto e coach.</p> <p>Nei progetti Midnight Sports in cui non è presente ever:fresh, sono distribuiti dei volantini (AT, Radix) informativi riguardanti il tabacco. Questo materiale dà supporto al sapere del team di lavoro (capi progetto e coach) ed è messo a disposizione dei partecipanti.</p> <p>Nei progetti Midnight Sports in cui non è presente ever:fresh, sono svolti annualmente almeno due momenti di prevenzione al tabagismo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sono implementate le migliori attività prodotte e testate da ever:fresh; - Sono svolti esercizi sotto forma di gioco che, collegandosi alla prevenzione al tabagismo, portano alla discussione del tema; - Capi progetto, coach e partecipanti presenziano una volta all'anno a un evento legato al movimento.
Responsabilità per la realizzazione	Fondazione idée:sport – regione Svizzera italiana in collaborazione con il Canton Ticino (Dipartimento dell'educazione, della cultura e dello sport) e i Comuni coinvolti nei singoli progetti.
Costo totale	<p>Totale costi 2015-2018: CHF 2'865'400.-</p> <p>di cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> • costi personale: CHF 2'254'500.- • costi materiale: CHF 610'900.- <p>Finanziamenti 2015-2018:</p> <ul style="list-style-type: none"> • FPT: CHF 241'200.- • Cantone: CHF 110'000.- • Comuni: CHF 2'429'000.- • Privati/in natura: CHF 84'200.-

Luogo e data: Uster 28 maggio 2014

Robert Schmuki, Direttore



Katrin Liscioch, Vice Direttrice



	PCT5 GIOVANI - Sport e tempo libero: modelli di giovani non fumatori
Progetto	5.3b ever:fresh
Tipo di progetto	TIPO I
Responsabili del progetto	Fondazione idée:sport – regione Svizzera italiana.
Possibili partner/collaborazioni	Progetto in collaborazione con: Canton Ticino (Dipartimento della sanità e della socialità, Ufficio del medico cantonale - Servizio di promozione e di valutazione sanitaria), Associazione svizzera Non-fumatori, Centro di Tabaccologia Lugano, Lega contro il cancro, Lega polmonare ticinese, Radix Svizzera italiana, Università della Svizzera italiana e Cool & Clean.
Bisogno d'intervento	<p>In generale in Svizzera i fumatori sono diminuiti, ma non tra i giovani della fascia d'età 12-20 anni. La maggior parte delle persone fumatrici ha iniziato ad assumere tabacco in giovane età. Il progetto s'inserisce durante il tempo libero dei giovani il sabato sera, momento in cui è consumata la maggior quantità di tabacco (Tabacco e Giovani, 2012).</p> <p>ever:fresh è un rinforzo specifico inserito nel programma nazionale Midnight Sports (palestre aperte il sabato sera). Midnight Sports offre un attraente luogo senza consumo di tabacco, in cui ogni fine settimana i giovani si possono incontrare tra pari per socializzare tra di loro. I luoghi messi a disposizione sono facilmente accessibili, non sono necessarie iscrizioni o particolari adesioni e si rivolgono anche alla popolazione più svantaggiata.</p>
OUTPUT annuali	<p>Tutti i 20 progetti Midnight Sports sono assicurati (politicamente e finanziariamente), le offerte propongono settimanalmente delle stabili e allettanti alternative il sabato sera durante il tempo libero dei giovani minorenni. In Ticino ogni anno ca. 25'000 giovani 12-17 anni (5'000 nominativi) frequentano le serate Midnight Sports, di cui il 40% sono ragazze.</p> <p>Forti di questi dati, il progetto ever:fresh è presente nei 10 progetti Midnight Sports ticinesi con più fumatori e fumatrici (statistiche ids, 2013-2014) per due serate non consecutive (totale di 20 serate).</p> <p>Il 70% dei giovani presenti in palestra è interessato e partecipa alle attività di ever:fresh.</p> <p>Per i responsabili e giovani coach che collaborano nel progetto sono pianificate annualmente almeno tre formazioni da 4 ore in cui sono discussi e approfonditi dei temi specifici inerenti il tabagismo e tutti i suoi prodotti derivati (fumo, e-sigaretta, pipa d'acqua, snuss, snuff, ecc.); sono dati gli strumenti e le conoscenze necessari per poter lavorare e gestire la comunicazione con i propri pari; hanno inoltre la possibilità di scambiare opinioni e porre domande a dei professionisti del settore. Entro fine 2018 saranno ca. 40 i giovani coach formati con conoscenze approfondite in merito alla prevenzione del tabagismo giovanile; il 30% di questi saranno di sesso femminile.</p>
Obiettivo di realizzazione OUTCOME	<p>I giovani vengono volentieri e regolarmente alle offerte ever:fresh;</p> <p>L'80% dei partecipanti a Midnight Sports dichiara che i coach di ever:fresh sono credibili e competenti durante le azioni di prevenzione del tabagismo;</p> <p>Il 70% dei partecipanti che frequentano le serate ever:fresh è soddisfatto delle risposte e dell'eventuale sostegno / aiuto offerti dal team ever:fresh</p> <p>I giovani che frequentano ever:fresh il sabato sera hanno delle conoscenze approfondite sugli effetti nocivi del tabacco e prodotti derivati e sono maggiormente sensibilizzati all'importanza di non iniziare a fumare;</p> <p>I giovani che lavorano nel progetto sono consapevoli di essere un esempio per i pari e non consumano tabacco durante il loro turno di lavoro.</p> <p>Per mezzo di ever:fresh si sono elaborati e validati nuovi canali e messaggi di comunicazioni ai giovani.</p>
Legami causa effetto presunti	Il programma "palestre aperte" contribuisce principalmente alla prevenzione situazionale, attraverso la creazione di spazi e alternative senza fumo per i giovani minorenni. I giovani frequentando regolarmente i progetti Midnight Sports, riducono il loro consumo di tabacco il sabato sera e, complessivamente, migliorano il loro stato di salute. ever:fresh è un rinforzo specifico con attività di sensibilizzazione promosse da e per i giovani, approfondisce il loro sapere sugli effetti nocivi del consumo di tabacco con

	l'obiettivo di dare le informazioni necessarie per far sì che la maggior parte dei giovani rimanga non fumatore.								
Uguaglianza di opportunità	<p>ever:fresh è presente alle serate Midnight Sports e coinvolge ragazze e ragazzi che presenziano in palestra. Il team di ever:fresh è composto equamente da giovani di sesso femminile e maschile.</p> <p>Le palestre aperte offrono un'alternativa gratuita, semplice da raggiungere, in cui incontrarsi e fare del movimento. Possono usufruirne tutti i giovani indipendentemente dal loro sesso, dallo stato sociale o della provenienza etnica. Con degli accorgimenti mirati e promuovendo delle attività particolari, invogliamo e coinvolgiamo le ragazze a partecipare alle serate.</p>								
Attività per il raggiungimento degli obiettivi	<p>Accanto ai 20 progetti Midnight Sports, l'ufficio idée:sport - Svizzera italiana lavora a stretto contatto con le autorità locali per implementare nuove acquisizioni. L'ufficio coordina, in collaborazione con enti locali e gruppi di lavoro, i progetti esistenti e sostiene un ancoraggio locale assicurandone un'esistenza a lungo termine.</p> <p>Il progetto ever:fresh è composto da un team di giovani coach (moltiplicatori) che lavora con i pari nelle palestre dei progetti Midnight Sports. I giovani coach sono formati almeno tre volte all'anno da esperti in materia di tabagismo (Lega polmonare ticinese) e sviluppano le competenze necessarie per convincere i pari, sensibilizzandoli e informandoli, a rimanere non fumatori.</p> <p>I giovani coach, coadiuvati sempre da un adulto, promuovono attività sensoriali legate al tabagismo, quiz con domande, percorsi sportivi, piccoli concorsi a premi, angolo informativo con materiale di supporto e un tablet interattivo, immagini e video di testimonianze, test del monossido di carbonio, attività di creatività (scrittura, disegno, ecc.) per rafforzare l'intento dei giovani a rimanere non fumatori.</p> <p>Sono distribuiti dei cartellini da visita da parte dei coach di ever:fresh con il numero della Linea stop-tabacco e sono scelti ogni anno due volantini inerenti alla prevenzione del tabagismo (solitamente AT e Radix).</p> <p>Con la collaborazione dell'Università della Svizzera italiana e i giovani coach di ever:fresh, si promuove e sviluppa una modalità di comunicazione per una migliore e più accattivante diffusione dell'informazione tra i giovani.</p>								
						2015	2016	2017	2018
	Formazione di capi progetti e coach					■	■	■	■
	Elaborazione e preparazione animazioni e attività di prevenzione e sensibilizzazione					■	■	■	■
	Realizzazione attività ever:fresh all'interno degli eventi Midnight Sports					■	■	■	■
	Valutazione regolare a fine stagione e ottimizzazione dei processi con il gruppo d'accompagnamento composto dai partner					■	■	■	■
Costo totale	In CHF								
		2015	2016	2017	2018	Totale 4 anni			
	Costo personale	33'000	33'000	33'000	33'000	132'000			
	Costo beni e servizi	2'000	2'000	2'000	2'000	8'000			
	Prestazioni da terzi	5'000	5'000	5'000	5'000	20'000			
	TOTALE	40'000	40'000	40'000	40'000	160'000			

	PCT6 ADULTI - Luoghi di vita
Progetto	6.1 Comuni, promozione di luoghi e spazi pubblici senza fumo
Tipo di progetto	TIPO I
Settore d'intervento	Protezione della salute e comportamento
Ambito auspicato	Evitare l'inizio del consumo di tabacco, smettere di fumare, tabagismo passivo
Gruppi bersaglio	Amministrazioni e autorità comunali, enti e associazioni locali e popolazione
Setting/luoghi?	Luoghi di lavoro, scuole, tempo libero, sport, ambito istituzionale e società in genere
Responsabili del progetto	Associazione Svizzera nonfumatori (ASN) Radix Svizzera italiana
Possibili partner/collaborazioni	<ul style="list-style-type: none"> - Autorità comunali - Associazioni e enti comunali - UPI (Ufficio prevenzione infortuni) - Gruppi genitori
Bisogno d'intervento	<p>Il lavoro di questi anni ha toccato l'ambito politico e istituzionale a livello cantonale (soprattutto per quanto riguarda l'aspetto legale e giuridico) e molte società, enti, sedi scolastiche e società sportive per quanto riguarda l'intervento operativo a livello comportamentale.</p> <p>A livello locale, un attore istituzionale e territoriale molto importante ma ancora poco direttamente coinvolto nel lavoro, è quello delle autorità e degli enti comunali. Siamo oggi giunti ad un momento storico dove il coinvolgimento diretto dei Comuni, degli enti e dei luoghi comunali diventa una necessità. Infatti molti dei progetti avviati toccano questo ambito in forma indiretta (società sportive e centri sportivi) e non hanno ancora coinvolto, come per contro è stato fatto con le autorità cantonali, i Comuni con concrete attività o assunzione di responsabilità.</p> <p>Attraverso questo progetto s'intende sostenere i Comuni in favore di una politica di prevenzione coerente sul tema dell'alcol e del tabacco al fine di garantire la continuità degli interventi contribuendo attivamente alla promozione della "cultura del non fumo". I Comuni che aderiranno al programma avranno l'occasione di sviluppare una politica locale, elaborare e realizzare un proprio piano di misure e delle risposte ai loro bisogni in accordo con i responsabili cantonali e i partner specializzati. Il programma prevede di mettere a disposizione delle conoscenze, proponendo informazioni e materiale nonché dei momenti di condivisione di esperienze tra i comuni coinvolti.</p> <p>Alcuni Comuni hanno già contattato l'ASN o Radix chiedendo esplicitamente di essere sostenuti nel mettere in atto programmi o attività specifiche di prevenzione o rispetto dei non fumatori. Fra le richieste espresse ve ne sono legate a impegni rivolti agli impiegati delle strutture comunali e interventi in luoghi sensibili destinati all'infanzia. Lugano ad esempio conta oltre 2'000 dipendenti e l'amministrazione comunale si occupa di tutti i settori della vita quotidiana. Il coinvolgimento attivo dei Comuni avrebbe come valore aggiunto una ricaduta in molti ambiti con iniziative che con il tempo entrerebbero nell'agenda politica.</p> <p>Questo coinvolgimento avviene dopo aver avviato, nel corso del 2013 e del 2014 diverse esperienze pilota:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contatti diretti con autorità (Faido – Lugano) realizzati sia da ASN che da Radix - Progetto pilota parchi giochi (22 comuni su 150 coinvolti)
OUTPUT annuali	<p>Tutte le amministrazioni comunali (150 Comuni) sono invitate annualmente ad aderire al progetto e sono informate sulle opportunità esistenti. A fine anno tutti i Comuni ricevono un rapporto sul lavoro realizzato durante l'anno nei Comuni che hanno aderito all'iniziativa (2 invii postali annui di sensibilizzazione e informazione a 150 Comuni)</p> <p>Incontri e riunioni con tutti i Comuni potenzialmente interessati (20 riunioni/incontri)</p>

	L'esecutivo comunale è responsabilizzato e sostenuto nell'elaborazione dei progetti specifici. Il programma cantonale sostiene attivamente le iniziative decise dalle amministrazioni comunali.				
Obiettivo di realizzazione OUTCOME	Tutti i Comuni sono sensibilizzati e sanno che esistono delle opportunità per promuovere spazi pubblici senza fumo. Almeno 50 Comuni del Canton Ticino s'impegnano attivamente (intenzione) in favore di una politica di prevenzione coerente sul tema dell'alcol e del tabacco contribuendo alla promozione della "cultura del non fumo". A fine programma almeno 20 Comuni hanno realizzato attività o avviato misure concrete finalizzate alla creazione di spazi pubblici senza fumo in particolare con il rafforzamento delle iniziative sul fumo a tutela della gioventù. Su tutto il territorio Cantonale a fine programma sono presenti 120 spazi destinati alla gioventù, senza fumo.				
Legami causa effetto presunti	Si ottiene una riduzione delle offerte e dell'acquisto di alcol e tabacco per i minorenni e una diminuzione del consumo di alcol e di tabacco tra i giovani. Il consumo problematico nel Comune è ridotto, in particolare tra i giovani e i giovani adulti. Il consumo di tabacco è ridotto a livello comunale. L'esposizione al fumo è ridotta attraverso misure contro il tabagismo passivo nei luoghi sensibili quali cortili scolastici, aree di svago, impianti sportivi e luoghi destinati ai giovani.				
Attività per il raggiungimento degli obiettivi		2015	2016	2017	2018
	Elaborazione della documentazione informativa per i Comuni	■			
	Presentazione del programma ai Comuni ticinesi: circa 150 comuni	■			
	Presenza di contatto con i Comuni interessati per la sottoscrizione di una convenzione o di un impegno formale. Le autorità comunali si impegnano a sostenere un processo nell'elaborazione di una politica coerente sul tema dell'alcol e del tabacco	■	■	■	■
	Costituzione di un gruppo di lavoro comunale I servizi, gli enti, le associazioni, i gruppi informali e le persone chiave sono riunite in un gruppo di lavoro incaricato di sviluppare e attuare misure adeguate per ridurre il consumo eccessivo di alcol e il consumo di tabacco	■	■	■	■
	Analisi della situazione di partenza a livello comunale I problemi, bisogni, attori e risorse esistenti sono individuati attraverso l'analisi dei dati disponibili, interviste e focus group	■	■	■	■
	Elaborazione e avvallo del piano di misure Sulla base dei dati sulla situazione di partenza a livello comunale, viene elaborato un piano di misure e avvallo del piano da parte dell'Municipio e/o del Consiglio comunale	■	■	■	■
	Attuazione del piano di misure In collaborazione con Radix Svizzera italiana e l'Associazione Svizzera non Fumatori (ASN), il gruppo di lavoro comunale applica le misure avallate dal Municipio	■	■	■	■
	Monitoraggio, valutazione e consolidamento delle misure a livello comunale La situazione a livello locale è monitorata, il piano di misure è valutato in termini di pertinenza, impatto, efficacia, efficienza e sostenibilità	■	■	■	■
	Divulgazione e valorizzazione esperienza	■	■	■	■
	Invio del rapporto di attività a tutti i 150 Comuni a fine anno e a fine programma	■	■	■	■
Ipotesi d'efficacia	Siamo convinti che questo progetto possa dare avvio a misure sostenibili e durevoli a livello comunale. Fra le possibili misure intravediamo:				
	Ambiti	Misure			
	Politica comunale	Integrazione dei temi tabacco e alcol nell'agenda politica			
		Costituzione di una commissione intercomunale			

		Rinuncia alla pubblicità di alcol e tabacco nello spazio pubblico																														
		Relazioni pubbliche: mediatizzazione delle politica comunale e delle misure																														
		Regolamentazione dell'utilizzo dei luoghi sensibili quali cortili scolastici, aree di svago, impianti sportivi e luoghi destinati ai giovani (alcol e tabacco).																														
	Spazi pubblici	Riduzione dei rischi in relazione al consumo di alcol per diminuire il littering, il rumore e il vandalismo nello spazio pubblico (cortili scolastici, stazioni, aree ricreative, ecc.)																														
		Animazione dei luoghi pubblici attraverso attività di prossimità e animazione socioculturale																														
	Feste, eventi e manifestazioni	Misure di protezione della gioventù: quadro legale e raccomandazioni																														
		Protocollo per il rilascio delle autorizzazioni alle manifestazioni																														
		Manifestazioni comunali senz'alcol e tabacco (festa dei 18 anni, assemblee)																														
		Promozione dell'acqua del rubinetto																														
		Cocktail bar senz'alcol																														
		Misure di riduzione dei rischi: informazione e misure legate alla circolazione stradale																														
	Ristorazione e vendita al det.	Protezione della gioventù nella ristorazione e nel commercio al dettaglio																														
		Test d'acquisto nei commerci, nella ristorazione e nelle stazioni di servizio																														
	Scuole e famiglie	Integrazione della prevenzione delle dipendenze nei programmi scolastici.																														
		Sostegno e informazione ai genitori																														
		Partecipazione degli istituti scolastici alla "Rete svizzera delle scuole che promuovono la salute"																														
	Associazioni, animazione giovanile, educazione	Prevenzione delle dipendenze in occasione di attività in favore della gioventù																														
		Sostegno alle associazioni e alle manifestazioni																														
		Attività di prevenzione delle dipendenze all'interno delle società sportive																														
Uguaglianza di opportunità	Il PCT, così come avviene con tutte le altre tematiche relative alla salute, tiene conto nell'elaborazione delle misure e progetti specifici della possibilità di disuguaglianza di opportunità, in particolare rispetto a gruppi di popolazione più vulnerabili, spesso più difficilmente raggiungibili.																															
Statuto progetto (nuovo/esistente)	Il progetto è in fase di elaborazione e i contatti con i Comuni per l'avviamento del programma sono in corso.																															
Costo totale	In CHF																															
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2015</th> <th>2016</th> <th>2017</th> <th>2018</th> <th>Totale 4 anni</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Costo personale</td> <td>52'000</td> <td>52'000</td> <td>52'000</td> <td>52'000</td> <td>208'000</td> </tr> <tr> <td>Costo beni e servizi</td> <td>15'000</td> <td>15'000</td> <td>15'000</td> <td>15'000</td> <td>60'000</td> </tr> <tr> <td>Prestazioni da terzi</td> <td>5'000</td> <td>5'000</td> <td>5'000</td> <td>5'000</td> <td>20'000</td> </tr> <tr> <td>TOTALE</td> <td>72'000</td> <td>72'000</td> <td>72'000</td> <td>72'000</td> <td>288'000</td> </tr> </tbody> </table>		2015	2016	2017	2018	Totale 4 anni	Costo personale	52'000	52'000	52'000	52'000	208'000	Costo beni e servizi	15'000	15'000	15'000	15'000	60'000	Prestazioni da terzi	5'000	5'000	5'000	5'000	20'000	TOTALE	72'000	72'000	72'000	72'000	288'000
	2015	2016	2017	2018	Totale 4 anni																											
Costo personale	52'000	52'000	52'000	52'000	208'000																											
Costo beni e servizi	15'000	15'000	15'000	15'000	60'000																											
Prestazioni da terzi	5'000	5'000	5'000	5'000	20'000																											
TOTALE	72'000	72'000	72'000	72'000	288'000																											
Valutazione	<p>Per il progetto Comuni la valutazione deve soprattutto considerare in che misura sono date le premesse per una sostenibilità e durabilità del processo messo in atto.</p> <p>Questo progetto si prefigge infatti di creare le premesse perché i singoli Comuni si facciano promotori di misure finalizzate alla risoluzione delle problematiche sulla tematica fumo in collaborazione con enti e gruppi locali. Fra gli aspetti da valutare e le domande alle quali si dovrà dare una risposta per poter ottimizzare il progetto riteniamo vi siano:</p>																															
	Pertinenza	<p>La scelta dei Comuni come attori chiave a livello locale è appropriata?</p> <p>I Comuni sono stati informati, coinvolti e motivati in forma adeguata?</p> <p>Vi è un senso di appropriazione dei processi da parte dei Comuni e degli enti Comunali coinvolti?</p>																														
	Sviluppo e realizzazione del progetto	<p>Le attività realizzate sono in linea con il progetto e il PCT approvato?</p> <p>Collaborazione ASN – Radix: sinergia e specificità sono valorizzate al meglio?</p> <p>La comunicazione interna (ASN-Radix-SPVS) e esterna (Comuni, enti coinvolti, popolazione, media) è appropriata?</p>																														
	Efficacia e impatto	<p>Quali sono gli effetti che il progetto ha generato: output e outcome.</p> <p>Quali cambiamenti locali ha generato il progetto a vari livelli:</p> <ul style="list-style-type: none"> iniziative e attività (corsi di formazione, serate informative, corsi di disassuefazione, eventi pubblici,...); 																														

	<ul style="list-style-type: none"> • disposizioni e misure (disposizioni, regolamenti, divieti); • territorio (adeguamento di luoghi o aree specifiche, spazi pubblici, aree urbane o di svago, centri sportivi); • livello organizzativo (gruppi di lavoro, sinergie, associazioni); <p>Beneficiari diretti e indiretti dei processi avviati localmente? Effetti positivi o negativi inattesi del progetto?</p>
Efficienza	<p>I mezzi e gli investimenti umani e materiali sono adeguati. Le risorse a disposizione sono state utilizzate in forma corretta e appropriata?</p>
Sostenibilità	<p>Sono date le premesse per una sostenibilità politica, istituzionale e economica del processo messo in atto? Le attività messe in atto nei Comuni sono continuate nel tempo anche senza un accompagnamento appropriato. Vi sono localmente persone/enti di contatto o di riferimento che possano garantire una continuità.</p>
<p>Anche per quanto riguarda il progetto Comuni sono previste valutazioni interne annuali nel gruppo operativo finalizzate ad ottimizzare il lavoro.</p> <p>I dettagli della valutazione verranno inoltre discussi approfonditi e precisati con la ditta che riceverà il mandato di valutazione esterna. Si prevede di poter avere un progetto di valutazione completo entro dicembre 2015.</p> <p>Delibera ditta e definizione TOR valutazione fine 2015</p> <p>Autovalutazione gruppo operativo: annuale</p> <p>Valutazione esterna finale: fine 2018</p>	

Modello di efficacia

Impatto

- Riduzione statisticamente significativa della quota di fumatori in Ticino rispetto ai valori del 2012 passando dal 30.7% (2012) al 25.2%
- Riduzione del 20%, cioè dal 36.6% (2012) al 29.3%, della quota di fumatori nella fascia d'età compresa tra i 15 e i 24 anni
- Riduzione del tempo di esposizione per almeno un'ora al giorno al fumo passivo nella popolazione generale dal 17.2% (2012) al 5%
- Riduzione dell'80% del tempo di esposizione per al-meno un'ora al giorno al fumo passivo dei giovani nella fascia d'età tra i 15 e i 24 anni, cioè dal 42% (2012) all'8.4%

Outcome I Conoscenze

Tutti i Comuni sono sensibilizzati e sanno che esistono delle opportunità per promuovere spazi pubblici senza fumo.

Outcome II - Azioni / comportamenti

A fine programma almeno 20 Comuni hanno realizzato attività o avviato misure concrete finalizzate alla creazione di spazi pubblici senza fumo in particolare con il rafforzamento delle iniziative sul fumo a tutela della gioventù.

Outcome III - Status / condizioni di vita

Almeno 50 Comuni del Canton Ticino s'impegnano attivamente (intenzione) in favore di una politica di prevenzione coerente sul tema dell'alcol e del tabacco contribuendo alla promozione della "cultura del non fumo".

Su tutto il territorio Cantonale a fine programma sono presenti 120 spazi destinati alla gioventù, senza fumo.

Output

- Tutte le amministrazioni comunali (150 Comuni) sono invitate annualmente ad aderire al progetto e sono informate sulle opportunità esistenti. A fine anno tutti i Comuni ricevono un rapporto sul lavoro realizzato durante l'anno nei Comuni che hanno aderito all'iniziativa (2 invii postali annui di sensibilizzazione e informazione a 150 Comuni)
- Incontri e riunioni con tutti i Comuni potenzialmente interessati (30 riunioni/incontri)
- L'esecutivo comunale è responsabilizzato e sostenuto nell'elaborazione dei progetti specifici.
- Il programma cantonale sostiene attivamente le iniziative decise dalle amministrazioni comunali.

Risultati collaterali non intenzionali

Questo progetto potrebbe generare un effetto d'emulazione tra i Comuni e lo sviluppo di processi e azioni autonomi a livello comunitario.

Attività

- Elaborazione della documentazione informativa per i Comuni
- Presentazione del programma ai Comuni ticinesi: circa 150 comuni
- Presa di contatto con i Comuni interessati per la sottoscrizione di una convenzione o di un impegno formale. Le autorità comunali si impegnano a sostenere un processo nell'elaborazione di una politica coerente sul tema dell'alcol e del tabacco
- Costituzione di un gruppo di lavoro comunale - I servizi, gli enti, le associazioni, i gruppi informali e le persone chiave sono riunite in un gruppo di lavoro incaricato di sviluppare e attuare misure adeguate per ridurre il consumo eccessivo di alcol e il consumo di tabacco
- Analisi della situazione di partenza a livello comunale - I problemi, bisogni, attori e risorse esistenti sono individuati attraverso l'analisi dei dati disponibili, interviste e focus group
- Elaborazione e avvallo del piano di misure - Sulla base dei dati sulla situazione di partenza a livello comunale, viene elaborato un piano di misure e avvallo del piano da parte dell'Municipio e/o del Consiglio comunale
- Attuazione del piano di misure - In collaborazione con Radix Svizzera italiana e l'Associazione Svizzera non Fumatori (ASN), il gruppo di lavoro comunale applica le misure avallate dal Municipio
- Monitoraggio, valutazione e consolidamento delle misure a livello comunale - La situazione a livello locale è monitorata, il piano di misure è valutato in termini di pertinenza, impatto, efficacia, efficienza e sostenibilità
- Divulgazione e valorizzazione esperienza

Concetto

Con questo progetto ci si prefigge di sensibilizzare, responsabilizzare e coinvolgere i cittadini, la comunità e le autorità locali nell'elaborazione e nell'implementazione di iniziative a favore di una vita senza fumo e a protezione dei non fumatori.

Contesto

Il lavoro di questi anni ha toccato l'ambito politico e istituzionale a livello cantonale. A livello locale, un attore istituzionale e territoriale molto importante ma ancora poco direttamente coinvolto nel lavoro, è quello delle autorità e degli enti comunali. Il coinvolgimento diretto dei Comuni, degli enti e dei luoghi comunali è pertanto una necessità.

I Comuni sono sostenuti nello sviluppo di una politica locale, nell'elaborazione e la realizzazione di un proprio piano di misure in risposta ai loro bisogni, in accordo con i responsabili cantonali e i partner specializzati.

Income

Alcuni Comuni hanno già contattato l'ASN o Radix chiedendo esplicitamente di essere sostenuti nel mettere in atto programmi o attività specifiche di prevenzione o rispetto dei non fumatori

Fra gli ambiti di interesse per interventi e risposte a concreti bisogni:

- Politica comunale
- Spazi pubblici
- Feste, eventi e manifestazioni
- Ristorazione e vendita al dettaglio
- Scuole e famiglie
- Associazioni, animazione giovanile, educazione

Input

Costo personale
CHF 208'000

Costo beni e servizi
CHF 60'000

Prestazioni da terzi
CHF 20'000

TO TALE
CHF 288'000

Struttura

Responsabile operativo:
ASN
Radix Svizzera italiana

Collaborazioni:
Autorità comunali
Associazioni e enti comunali
UPI (Ufficio prevenzione infortuni)
Gruppi genitori

Progetto	6.2 Progetto "Aziende senza fumo"
Tipo di progetto	TIPO II
Scadenza del progetto	Le financement du projet Azienda senza fumo' par le FPT est prolongé jusqu'au 31.12.2018.
Bisogno d'intervento	<p>Selon le Monitoring Tabac 2011, plus de la moitié (56%) des fumeur/euses ont l'intention de cesser leur consommation; 27.6 % projettent de le faire dans le 6 prochaines mois et 8,1 % dans les 30 prochaines jours. Les cours d'aide à l'arrêt en entreprise sont un moyen reconnu pour augmenter les chances de réussite par rapport à des tentatives individuelles. Ils permettent par ailleurs d'aborder le thème du tabac et de la dépendance avec un très large public dans des milieux hétérogènes: gastronomie, construction, administration etc. et ainsi de toucher des populations migrantes à forte prévalence tabagique. Le projet 'Azienda senza fumo' est également un outil de communication utile pour veiller à la protection du tabagisme passif au sein des entreprises. Il aide à mettre en place la nouvelle réglementation sur la fumée passive sur les lieux de travail en tenant compte des employeurs/euses et de collaborateur/trices, qu'ils/elles soient fumeurs/euses ou non. Il permet également de diminuer l'absentéisme dû aux maladies et ainsi d'augmenté la productivité.</p> <p>Cet aspect est particulièrement important au regard des disparités observées dans le canton Ticino en ce qui concerne l'application de la loi sur la protection contre la fumée passive selon le type de lieu de travail.</p>
OUTPUT annuali	<p>10 présentations du projet à des entreprises par exemple à des responsables des ressources humaines.</p> <p>1 infos ou workshops</p> <p>1 cours stop-tabac donné à un groupe à 6 participant/es</p>
Obiettivo di realizzazione OUTCOME	<p>Les objectifs de réalisation l'année 2015-2018 sont les suivants:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 70% des participant-e-s sont non-fumeurs/euses à la fin du cours stop-tabac; - 20% des participant-e-s au cours arrêtent durablement de fumer (non-fumeurs/euses une année après la participation au cours stop-tabac).
Legami causa effetto presunti	Une prévention réussie a des effets larges et durables (impact sur l'ensemble du personnel, de plusieurs couches sociales, impact sur la famille et les membres de la famille). Les discussions suscitées par les cours stop-tabac dans l'entreprises favorisent également les essai de sevrage (Co-travailleurs/euses, conjoint-e)
Uguaglianza di opportunità	Le projet 'Azienda senza fumo' s'adresse à tou-te-s les employé-e-s motivé-e-s à arrêter de fumer, quel que soit leur sexe, leur âge, leur niveau d'éducation, leur origine ou leur positions dans l'entreprise. En s'adressant à tous types d'entreprise, ce projet permet également d'atteindre les populations migrantes, surreprésentées dans certains secteurs d'activité.
Attività per il raggiungimento degli obiettivi	C'est à planifier entre lega polmonare ticinese Azienda senza fumo, entre du canton Ticino et lega polmonare et entre lega polmonar et les autres acteur au projet du prévention tabac du canton ticino
Responsabilità per la realizzazione	Legga polmonare ticinese en collaboration Azienda senza fumo
Costo totale	<p>Costo per anno / estimation aproximative</p> <p>Frais personnel CHF 4800</p> <p>Prestations tiers CHF 2600 (Cours de stop tabac)</p> <p>Frais matériel CHF 500.00 per anno</p>

Luogo e data: *Liestal, 27.05.14*

Firma: 

Progetto	7.1 Orientamento individuale																																		
Tipo di progetto	TIPO I																																		
Responsabili del progetto	ASN																																		
Possibili partner/collaborazioni	Enti e istituzioni – studi medici di appoggio alla disassuefazione																																		
Bisogno d'intervento	<p>I fumatori che desiderano smettere chiedono inizialmente una consulenza all'ASN. Essendoci molti metodi, strutture, tecniche per smettere di fumare colui che vuole farlo ha spesso bisogno inizialmente di informazioni e indicazioni che permettano di realizzare le scelte giuste. È importante, per poter svolgere un lavoro professionale e qualitativamente valido, essere comunque sempre informati sui centri e le tecniche esistenti e avere con gli attori attivi a livello cantonale un costante scambio di informazioni.</p> <p>Sicuramente il metodo e l'accompagnamento professionale da parte di un medico è la via consigliata e proposta in forma iniziale.</p>																																		
OUTPUT annuali	Circa 60 persone all'anno trovano una appropriata consulenza e un orientamento in linea con le aspettative e i bisogni espressi.																																		
Obiettivo di realizzazione OUTCOME	<p>I fumatori trovano un adeguato orientamento a smettere di fumare. Tutti coloro che ricercano o richiedono informazioni contattano un centro specialistico per avviare un percorso di disassuefazione.</p> <p>Si osserva un incremento delle persone che avviano percorsi di disassuefazione (tendenza all'aumento del numero di persone che si rivolgono ai principali centri o servizi di disassuefazione)</p>																																		
Legami causa effetto presunti	<p>Le persone interessate a smettere devono poter disporre d'informazioni corrette e indicazioni sulle varie opportunità a disposizione per essere sostenute. Essendoci molte strutture metodi o proposte, un'informazione esterna è importante.</p> <p>Le persone che decidono di smettere, se sono facilitate a trovare il percorso appropriato, incrementano la probabilità di perseguire con l'intento di lasciare il fumo</p>																																		
Uguaglianza di opportunità	Lo sportello è aperto e disponibile per tutte le persone interessate a smettere o intraprendere un percorso di disassuefazione.																																		
Attività per il raggiungimento degli obiettivi	<p>Le attività messe in atto per garantire un'appropriata consulenza sono ricorrenti, la disponibilità riguarda i cinque giorni lavorativi settimanali e conta con:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">2015</th> <th style="text-align: center;">2016</th> <th style="text-align: center;">2017</th> <th style="text-align: center;">2018</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sportello di consulenza</td> <td style="text-align: center;">■</td> <td style="text-align: center;">■</td> <td style="text-align: center;">■</td> <td style="text-align: center;">■</td> </tr> <tr> <td>Informazioni e consulenza su metodi strutture o centri</td> <td style="text-align: center;">■</td> <td style="text-align: center;">■</td> <td style="text-align: center;">■</td> <td style="text-align: center;">■</td> </tr> <tr> <td>Messa in contatto, secondo le richieste, con le strutture di disassuefazione presenti sul territorio</td> <td style="text-align: center;">■</td> <td style="text-align: center;">■</td> <td style="text-align: center;">■</td> <td style="text-align: center;">■</td> </tr> <tr> <td>Raccolta e monitoraggio dei dati dei principali centri e servizi di disassuefazione</td> <td style="text-align: center;">■</td> <td style="text-align: center;">■</td> <td style="text-align: center;">■</td> <td style="text-align: center;">■</td> </tr> </tbody> </table>						2015	2016	2017	2018	Sportello di consulenza	■	■	■	■	Informazioni e consulenza su metodi strutture o centri	■	■	■	■	Messa in contatto, secondo le richieste, con le strutture di disassuefazione presenti sul territorio	■	■	■	■	Raccolta e monitoraggio dei dati dei principali centri e servizi di disassuefazione	■	■	■	■					
	2015	2016	2017	2018																															
Sportello di consulenza	■	■	■	■																															
Informazioni e consulenza su metodi strutture o centri	■	■	■	■																															
Messa in contatto, secondo le richieste, con le strutture di disassuefazione presenti sul territorio	■	■	■	■																															
Raccolta e monitoraggio dei dati dei principali centri e servizi di disassuefazione	■	■	■	■																															
Costo totale	<p>In CHF</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">2015</th> <th style="text-align: center;">2016</th> <th style="text-align: center;">2017</th> <th style="text-align: center;">2018</th> <th style="text-align: center;">Totale 4 anni</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Costo personale</td> <td style="text-align: center;">4'000</td> <td style="text-align: center;">4'000</td> <td style="text-align: center;">4'000</td> <td style="text-align: center;">4'000</td> <td style="text-align: center;">16'000</td> </tr> <tr> <td>Costo beni e servizi</td> <td style="text-align: center;">1'000</td> <td style="text-align: center;">1'000</td> <td style="text-align: center;">1'000</td> <td style="text-align: center;">1'000</td> <td style="text-align: center;">4'000</td> </tr> <tr> <td>Prestazioni da terzi</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> <tr> <td>TOTALE</td> <td style="text-align: center;">5'000</td> <td style="text-align: center;">5'000</td> <td style="text-align: center;">5'000</td> <td style="text-align: center;">5'000</td> <td style="text-align: center;">20'000</td> </tr> </tbody> </table>						2015	2016	2017	2018	Totale 4 anni	Costo personale	4'000	4'000	4'000	4'000	16'000	Costo beni e servizi	1'000	1'000	1'000	1'000	4'000	Prestazioni da terzi	0	0	0	0	0	TOTALE	5'000	5'000	5'000	5'000	20'000
	2015	2016	2017	2018	Totale 4 anni																														
Costo personale	4'000	4'000	4'000	4'000	16'000																														
Costo beni e servizi	1'000	1'000	1'000	1'000	4'000																														
Prestazioni da terzi	0	0	0	0	0																														
TOTALE	5'000	5'000	5'000	5'000	20'000																														

Progetto	7.2 Consulenza individuale
Tipo di progetto	TIPO I
Responsabili del progetto	Centro tabaccologia, Dr JP Blanc
Possibili partner/collaborazioni	Enti e istituzioni - cliniche di appoggio alla disassuefazione
Bisogno d'intervento	<p>La disponibilità a smettere di fumare è un indicatore utile che permette di stimare l'attitudine del fumatore nel voler modificare il proprio comportamento tabagico. Tale disponibilità può essere declinata sia in termini di "desiderio" astratto, sia in termini di "tentativo" reale (per almeno 2 settimane negli ultimi 12 mesi).</p> <p>La situazione in Svizzera, secondo il dato nazionale relativo alla disponibilità di smettere di fumare dell'ISS 2012 è la seguente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • I fumatori che <i>desiderano</i> smettere sono il 45.2% e la fascia d'età con la più alta prevalenza per tale desiderio è quella compresa tra i 35 e i 44 anni (53.5%); • I fumatori che hanno <i>tentato</i> di smettere di fumare per due settimane o più nel corso degli ultimi 12 mesi sono il 27.4% e la fascia d'età ove si riscontra la proporzione maggiore è quella compresa tra i 15 e i 24 anni con il 36.9%. <p>Per quanto riguarda la situazione del Canton Ticino, sempre per i dati del ISS 2012, si può affermare che:</p> <ul style="list-style-type: none"> • I fumatori che <i>desiderano</i> smettere di fumare sono il 48.3% e la fascia d'età che presenta la proporzione più elevata è quella compresa tra i 55 e i 64 anni (57.3%) seguita da quella tra i 45 e i 54 anni (57.1%); • I fumatori che hanno <i>tentato</i> di smettere di fumare per due settimane o più nel corso degli ultimi 12 mesi sono il 25.4% e la fascia d'età che presenta la maggior prevalenza – analogamente al dato nazionale - è quella compresa tra i 15 e i 24 anni (33.8%). <p>Per smettere di fumare si ha bisogno a volte di un aiuto esterno. Il Centro di tabaccologia sostiene i fumatori in questo percorso con un appoggio medico personalizzato.</p>
OUTPUT annuali	<p>Circa 450 consultazioni effettuate all'anno</p> <p>Circa 150 persone accompagnate in un percorso di disassuefazione/anno</p> <p>Distribuzione personalizzata della documentazione durante il percorso di disassuefazione</p>
Obiettivo di realizzazione OUTCOME	<p>Tutte le persone che desiderano smettere di fumare trovano un adeguato accompagnamento medico.</p> <p>Obiettivo che ci si prefigge è di riuscire a raggiungere, a 12 mesi dall'interruzione, un livello di ritenzione superiore al 18%.</p>
Legami causa effetto presunti	<p>È dimostrato che per un fumatore è più facile smettere potendo beneficiare di un aiuto e di un appoggio professionale piuttosto che per mezzo di un percorso individuale. La convenzione quadro dell'OMS per la lotta anti-tabagica menziona a questo proposito, fra le misure relative alla riduzione della domanda, le misure di presa a carico per smettere di fumare.</p> <p>Proporre un aiuto alla disassuefazione specialistico ai fumatori è un atto necessario.</p>
Uguaglianza di opportunità	<p>Il PCT, così come avviene con tutte le altre tematiche relative alla salute, tiene conto nell'elaborazione delle misure e progetti specifici della possibilità di disuguaglianza di opportunità, in particolare rispetto a gruppi di popolazione più vulnerabili, spesso più difficilmente raggiungibili.</p>
Attività per il raggiungimento degli obiettivi	<p>Consultazioni assicurate da medici assistiti da psicologi e personale formato in ambito di disassuefazione al tabacco proponendo :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informazioni sui benefici dello smettere di fumare e dei metodi per farlo • Consigli personali, sostegno e documentazione

	Un aiuto personalizzato con un piano di azione, un accompagnamento medico e strategie pratiche per resistere al desiderio di riprendere a fumare. Se necessario possono essere somministrati sostituti nicotinici (patch, pastiglie, inalatori) a sostegno del percorso del paziente. La prima consultazione è della durata di circa 60 minuti, le successive vanno dai 15 ai 30 minuti. Queste consultazioni sono per lo più prese in carico dalla assicurazione malattia di base. I sostituti nicotinici e i medicinali non sono per contro rimborsati. Le consultazioni per i pazienti ospedalizzati sono incluse nel forfait giornaliero. I medici, gli psicologi e gli esperti della consultazione corrispondono alle raccomandazioni per la parte clinica svizzera concernente la disassuefazione al tabacco e al programma nazionale www.vivre-sans-tabac.ch .					2015	2016	2017	2018	
	Consultazioni iniziali					■	■	■	■	
	Monitoraggio e accompagnamento individuale					■	■	■	■	
Costo totale	In CHF									
		2015	2016	2017	2018	Totale 4 anni				
	Costo personale	30'000	30'000	30'000	30'000	120'000				
	Costo beni e servizi	0	0	0	0	0				
	Prestazioni da terzi	0	0	0	0	0				
TOTALE	30'000	30'000	30'000	30'000	120'000					

Progetto	7.3 Consulenza collettiva/aziendale					
Tipo di progetto	TIPO I					
Responsabili del progetto	Lega polmonare ticinese – Lega Vita e Salute					
Possibili partner/collaborazioni	AITI - Associazione Industrie Ticinesi, Scuole medie e superiori, enti cantonali					
Bisogno d'intervento	Un numero sempre maggiore di aziende sono sensibili al benessere psicofisico dei propri collaboratori e necessitano di un aiuto appropriato in tre direzioni precise: la protezione dal fumo passivo, il sostegno a collaboratori fumatori e ex fumatori ed infine la consulenza a collaboratori confrontati con colleghi e parenti fumatori. I responsabili delle risorse umane fanno sempre più capo a questo tipo di offerta ed è importante intervenire ottimizzando la filosofia aziendale con le necessità del collaboratore in un clima tollerante.					
OUTPUT annuali	Interventi in 4 aziende/gruppi all'anno. Collaborazione con il programma nazionale "Azienda senza fumo" in filiali.					
Obiettivo di realizzazione OUTCOME	Protezione della salute di ogni collaboratore nelle aziende visitate (fumo passivo), i fumatori dispongono di conoscenze precise e mirate in merito ai rischi derivanti dal consumo di tabacco e a richiesta un adeguato sostegno nella disassuefazione. Visto il setting, è possibile beneficiare di un sostegno individuale e/o di una consulenza di gruppo.					
Legami causa effetto presunti	Un ambiente di lavoro orientato al benessere psicofisico del proprio collaboratore incrementa la cultura di uno stile di vita sano a cominciare dal posto di lavoro implementando il numero di collaboratori non fumatori. Un'azienda attenta anche al benessere del proprio collaboratore può incentivare un dipendente ad adottare uno stile di vita libero dal tabacco.					
Uguaglianza di opportunità	Questo tipo di interventi è libero da qualsiasi tipo di discriminazione sia verso le aziende sia verso i collaboratori, nel pieno rispetto delle libertà fondamentali di tutti.					
Attività per il raggiungimento degli obiettivi	Creazione di programmi "à la carte" rispettosi delle esigenze aziendali, partecipazione alle "giornate della salute", informazioni e sostegno ai responsabili delle risorse umane.					
					2015 2016 2017 2018	
	Presa di contatto con le aziende/gruppi e comprensione dei bisogni e delle esigenze	■	■	■	■	
	Preparazione programma e materiale	■	■	■	■	
	Realizzazione corsi e incontri in base al programma	■	■	■	■	
	Valutazione finale, restituzione ed ev. definizione misure di accompagnamento	■	■	■	■	
Costo totale	In CHF					
		2015	2016	2017	2018	Totale 4 anni
	Costo personale	20'000	20'000	20'000	20'000	80'000
	Costo beni e servizi	2'000	2'000	2'000	2'000	8'000
	Prestazioni da terzi	0	0	0	0	0
	TOTALE	22'000	22'000	22'000	22'000	88'000

Progetto	7.4 Consulenza in ambito ospedaliero HOSPITAL QUIT SUPPORT
Tipo di progetto	TIPO I
Responsabili del progetto	Centro di tabaccologia – (Dr. med. J-Ph Blanc) responsabile centro di competenza svizzero HQS per il Canton Ticino Lega polmonare ticinese,
Possibili partner/collaborazioni	EOC - Ente Ospedaliero Cantonale OMCT – Ordine dei medici
Bisogno d'intervento	<p>Il professor Cristoph T. Bolliger è stato nel 2005 il fondatore del progetto Hospital Quit Support. Insieme al dottor Macé Schuurmans, egli ha diretto Hospital Quit Support sino al 2 novembre 2012, data in cui il professor Bolliger è venuto improvvisamente a mancare. Esistono attualmente, oltre al centro di Lugano, sette centri di competenza nei quali il progetto viene messo in atto. I centri sono quelli di: Berna, Basilea, Ginevra, Coira, Losanna, San Gallo, Zurigo e Lugano è per l'appunto l'ottavo.</p> <p>Il progetto parte dal presupposto che l'ambito ospedaliero sia, per un fumatore, un contesto di estrema sensibilità alla sollecitazione di smettere di fumare. E' stato infatti accertato a livello internazionale che il fumatore ricoverato ha un elevato tasso di motivazione e di fiducia verso l'arresto. Si rende pertanto necessario offrire un adeguato accompagnamento durante tutto il lungo percorso verso la disassuefazione.</p> <p>Il progetto si divide in Hospital Quit Support, ma vuole essere la base di un lavoro che continua poi con l'impegno legato alle consulenze individuali realizzato a livello territoriale (Territorial Quit Support). In anni passati l'impegno è stato sostenuto sia a livello nazionale sia da organizzazioni quali la Lega polmonare. È ora importante che questo progetto possa entrare a fare parte del programma cantonale come uno dei settori d'intervento legati all'impegno della disassuefazione.</p>
OUTPUT annuali	<p>Con questo progetto ci si prefigge di avere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 10 medici • 5 medici-dentisti • 5 farmacisti <p>all'anno che hanno seguito un corso di 8 ore per un corretto accompagnamento di pazienti fumatori.</p> <p>In totale per l'ambito medico sanitario sono previsti 5 corsi all'anno.</p> <p>Per quanto riguarda l'accompagnamento ci si prefigge di toccare una popolazione annua di circa 500 pazienti in ambito ospedaliero.</p>
Obiettivo di realizzazione OUTCOME	<p>Aumentare il numero di pazienti non fumatori, diminuire di conseguenza le complicazioni e la morbilità legate al tabagismo durante il ricovero (diminuirne la durata).</p> <p>Obiettivo che ci si prefigge è di riuscire a raggiungere, a 12 mesi dall'interruzione, un livello di ritenzione superiore al 18%.</p>
Legami causa effetto presunti	<p>Un intervento professionale e mirato all'interno dell'ambito ospedaliero incrementa il grado di motivazione del paziente fumatore a smettere di fumare così come un "follow up" post ospedaliero. Un lavoro di rete è fondamentale per ridurre il numero di fumatori.</p> <p>Il consumo di tabacco è considerato una dipendenza e di conseguenza una malattia cronica. Come tutte le patologie croniche è indispensabile creare una rete di collaborazione tra enti e specialisti affinché sempre più persone possano usufruire di un sostegno valido e professionale per smettere di fumare. Il binomio tra servizio ospedaliero e servizio ambulatoriale (territoriale) è di fondamentale importanza anche nell'ambito dell'accompagnamento e della disassuefazione dal tabagismo</p>
Uguaglianza di opportunità	<p>Il PCT, così come avviene con tutte le altre tematiche relative alla salute, tiene conto nell'elaborazione delle misure e progetti specifici della possibilità di disuguaglianza di opportunità, in particolare rispetto a gruppi di popolazione più vulnerabili, spesso più difficilmente raggiungibili.</p>

Attività per il raggiungimento degli obiettivi	Consulenze individuali in ospedale, "follow up" ambulatoriale (medico curante, Lega polmonare ticinese, linea stop-tabac ecc.), collaborazione con il personale curante ospedaliero, formazione del personale ospedaliero (effetto moltiplicatore), formazione del personale paramedico con il label di "vivere senza tabacco" (infermieri, fisioterapisti, levatrici, assistenti di studio medico, assistenti di farmacia, assistenti dentali e igienisti dentali).					2015	2016	2017	2018	
	Realizzazione corsi per il personale sanitario (medici, medici-dentisti, farmacisti)					■	■	■	■	
	Visita regolare a pazienti degenti fumatori in ambito ospedaliero					■	■	■	■	
	Sostegno e follow up verso un percorso di disassuefazione e passaggio a consulenza individuale ambulatoriale					■	■	■	■	
Costo totale	In CHF									
		2015	2016	2017	2018	Totale 4 anni				
	Costo personale	38'000	38'000	38'000	38'000	152'000				
	Costo beni e servizi	2'000	2'000	2'000	2'000	8'000				
	Prestazioni da terzi	0	0	0	0	0				
	TOTALE	40'000	40'000	40'000	40'000	160'000				

	PCT7 ADULTI - Disassuefazione
Progetto	7.5 Linea Stop Tabacco
Tipo di progetto	TIPO II
Scadenza del progetto	<p>En collaboration avec l'Association suisse pour la prévention du tabagisme, la Ligue suisse contre le cancer gère depuis octobre 2005 la ligne stop-tabac.</p> <p>Pour le future, le Fonds de prévention organise un appel d'offre avant l'été 2014. Pour cette raison les échéances du projet ne sont pas connues pour le moment.</p>
Bisogno d'intervento	<p>Parmi les personnes âgées 15 ans et plus qui vivent en Suisse, la proportion de fumeuses et de fumeurs était en 2012 de 26 pour cent. 60 pour cent des fumeuses et fumeurs qui fument quotidiennement désirent arrêter de fumer.</p> <p>La majorité des fumeuses et fumeurs ne cherche pas de l'aide professionnel pour arrêter de fumer. Pourtant les études montrent que les chances de réussir l'arrêt du tabagisme sont meilleures si les personnes ont recours à des aides basées sur les connaissances scientifiques.</p> <p>L'accès de la population à une ligne téléphonique d'aide à l'arrêt du tabac est l'une des mesures recommandées par les directives les plus complètes concernant l'efficacité des traitements de la dépendance au tabac, à savoir les US Guidelines Treating Tobacco Use and Dependence publiées par le U.S. Public Health Service (dont la troisième édition date de 2008). Les conseils par téléphone suffisent pour améliorer le taux d'abstinence des fumeuses et fumeurs (par rapport à celles et ceux qui ne bénéficient d'aucune consultation ni intervention brève).</p> <p>La Suisse dispose d'une ligne nationale téléphonique d'aide à l'arrêt du tabac depuis octobre 2005. La ligne stop-tabac donne des informations et des entretiens détaillés en huit langues. La ligne stop-tabac propose des consultations tant réactives que proactives. Les fumeuses et les fumeurs peuvent aussi demander à être suivis pendant leur arrêt du tabagisme.</p>
OUTPUT annuali	<p>Output au niveau national (valable pour la période 2010 – 2014)</p> <p>Entre 1'500 et 3'000 personnes consultent la ligne stop-tabac chaque année.</p> <p>Un quart des personnes utilise l'offre d'accompagnement durant le sevrage par les conseillères de la ligne stop-tabac.</p>
Obiettivo di realizzazione OUTCOME	<p>Outcome au niveau national (valable pour la période 2010 – 2014)</p> <p>Les personnes ayant recourues aux services de la ligne stop-tabac</p> <ul style="list-style-type: none"> - sont conscientes que fumer mène dans la majorité des cas à une double dépendance (physique et psychologique) et qu'il faut surmonter les deux pour réussir l'arrêt. - connaissent les méthodes pour arrêter de fumer ayant fait leurs preuves - ont une motivation plus élevée pour l'arrêt du tabagisme - suivent les démarches indiquées par les conseillères - sont conscientes des dangers de la rechute.
Legami causa effetto presunti	<p>La deuxième évaluation (2010 – 2012) de la ligne stop-tabac montre entre autres que trois fumeuses et fumeurs sur dix qui se sont fait conseiller par la ligne stop-tabac n'ont pas recommencé à fumer douze mois après.</p>
Uguaglianza di opportunità	<p>La ligne stop-tabac donne des informations et des entretiens détaillés en huit langues. Les conseils en français, en allemand et en italien sont disponibles les jours ouvrables de 11 à 19 heures. Une offre complémentaire est proposée en albanais, portugais, serbe-croate-bosniaque, espagnol et turc, avec un numéro pour chacune de ces langues. Un ou une spécialiste de la ligne stop-tabac rappelle gratuitement la personne concernée dans sa langue dans les 48 heures.</p>
Attività per il raggiungimento degli obiettivi	<p>Au niveau national : (valable pour la période 2010 – 2014)</p> <p>La promotion de la ligne stop-tabac continue à se faire à travers les paquets de cigarettes et les projets et mesures s'adressant à la population qui fume, en particulier lors de l'événement pour arrêter de fumer organisé pour la Journée mondiale sans tabac.</p>

	Les professionnels de la santé sont encouragés à recommander la ligne stop-tabac. Les mesures font l'objet d'une évaluation.
Responsabilità per la realizzazione	Ligue suisse contre le cancer Association suisse pour la prévention du tabagisme
Costo totale	2014: CH 511'000.-

Nota: il progetto non è firmato non essendo ancora definita la continuazione dal 2015

2.3 Calendario e traguardi intermedi

2.3.1 Calendario

			2015	2016	2017	2018	Attività specifica
1	Attività di informazione e di sensibilizzazione	III					Giornata non fumatori Traguardo intermedio 3
2	Ricerca, sondaggi e divulgazione scientifica	I					
3	Monitoraggio applicazione e rispetto delle disposizioni legali	I					
4.1	Informazione e sensibilizzazione scolastica	I					
4.2	Progetto Non-fumatori	II					
4.3	Progetto "Apprendistato senza fumo"	II					
5.1	Società e centri sportivi senza fumo	I					
5.2	Cool & Clean	II					
5.3	Programma "Midnight Sports"	II					
5.3a	ever:fresh	I					
6.1	Comuni, promozione di luoghi e spazi pubblici senza fumo	III					Traguardo intermedio 4
6.2	Aziende senza fumo	II					
7.1	Orientamento individuale/aziendale	I					
7.2	Consulenza individuale	I					
7.3	Consulenza collettiva/aziendale	I					
7.4	Consulenza in ambito ospedaliero "Hospital Quit Support"	I					
7.5	Linea Stop Tabacco	II					
8	Conduzione e coordinazione del programma	P					Traguardo intermedio 1
9	Valutazione degli obiettivi	P					Traguardi intermedi 2/5/6/7

2.3.2 Traguardi intermedi


Traguardo intermedio	Risultati con criteri minimi	Indicatori	Data
1	Sessione di avvio del PCT	Conferenza Stampa	31.01.2015
2	Rapporto di autovalutazione 2015	Documento di autovalutazione trasmesso al FPT e all'équipe di valutazione	28.02.2016
3	Nuovi strumenti di sensibilizzazione dei giovani/adulti	Cominciato la distribuzione nel caso di un prodotto cartaceo, la diffusione nel caso di applicazioni o prodotto elettronico	30.9.2016
4	Attivata la partecipazione dei Comuni	8 Comuni hanno aderito al progetto 6.1 50 nuovi spazi destinati alla gioventù senza fumo	31.12.2016
5	Rapporto di autovalutazione 2016	Documento di autovalutazione trasmesso al FPT e all'équipe di valutazione	28.02.2017
6	Rapporto di autovalutazione 2017	Documento di autovalutazione trasmesso al FPT e all'équipe di valutazione	28.02.2018
7	Rapporto di valutazione esterna	Rapporto di valutazione esterna trasmesso al FPT	30.06.2018
8	Rapporto finale	Rapporto finale del PCT trasmesso al FPT	28.02.2019

3 Pilotaggio del programma

	PCT8 CONDUZIONE DEL PROGRAMMA
Progetto	8 Conduzione e coordinazione del programma
Tipo di progetto	TIPO P
OUTPUT annuali	<ul style="list-style-type: none"> • I vari progetti sono messi in atto secondo programma e sono coordinate le potenziali sinergie con partner locali. • Assicurata l'informazione e la coordinazione fra il livello politico, livello strategico e livello operativo del programma. • Il gruppo operativo si incontra almeno 3 volte all'anno. • È garantita e assicurata la comunicazione e l'informazione pubblica in riferimento al programma. • Per qualsiasi problematica legata alla tematica del tabagismo vi è un ente di riferimento affidabile e in condizione di indirizzare eventuali richieste in modo preciso. • È garantito un monitoraggio e una valutazione operativi del programma in toto e di ogni singolo progetto che lo compone. • Viene seguita con accuratezza l'evoluzione degli avvenimenti a livello della società riguardo le tematiche legate al fumo e valutato l'eventualità di adattamenti mirati nell'ambito del programma. • Il Ticino è rappresentato attivamente agli incontri nazionali (FPT, piattaforma, AT) e sono valorizzate le esperienze specifiche
Obiettivo di realizzazione (OUTCOME)	<p>È coordinata la politica d'intervento nel Canton Ticino in ambito di tabagismo. Il piano cantonale è condiviso, coerente ed accettato sia politicamente che dalla società civile.</p> <p>Non ci sono interpellanze in Gran Consiglio contro il programma cantonale. Il 95 % della popolazione condivide l'affermazione che "fumare è dannoso per la salute".</p> <p>È condiviso l'impegno per la lotta al tabagismo con gli attori a livello nazionale. È garantita la coerenza fra politica nazionale e cantonale.</p> <p>Viene sempre ricercata l'ottimizzazione delle risorse finanziarie e umane.</p>
Attività per il raggiungimento degli obiettivi	<p>Le attività di conduzione e coordinamento sono per lo più ricorrenti e sono previste per i 4 anni del programma. Con la conduzione viene garantito un segretariato a disposizione dei partner del gruppo operativo, della popolazione e degli enti o istituzioni interessate al tema tabacco/tabagismo. In particolare il segretariato deve occuparsi di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinazione del programma e delle varie organizzazioni coinvolte. • Rafforzamento, appoggio e accompagnamento dei singoli progetti. • Contatto con i media e prese di posizione pubbliche su temi legati al tabagismo. • Seguimento dell'evoluzione delle opinioni e delle policy nel settore del tabacco (modi di consumo, tendenze sociali e politiche, prese di posizioni politiche, sociali e legali, pubblicazioni e materiali di sensibilizzazione e di informazione,...) e capitalizzazione delle esperienze. • Rassegna stampa quotidiana dei media e della stampa regionale e diffusione ai partner interessati. • Sviluppo e rafforzamento di collaborazioni con enti istituzioni o attori potenzialmente interessati o interessanti per il programma. • Divulgazione e diffusione d'informazioni d'interesse pubblico per mezzo di sito internet, newsletter (4/anno), materiale d'informazione, secondo necessità e gruppi bersaglio. • Messa a disposizione costante di appoggio a richieste e domande che provengono dalla popolazione, enti o istituzioni del Canton Ticino sul tema tabacco o tabagismo. • Informazione e formazione relative al quadro legale cantonale e federale; elaborazione e diffusione di materiale adeguato alle specifiche richieste (popolazione, imprese, commerci)

	<ul style="list-style-type: none"> • Reti e collaborazioni a livello nazionale (piattaforma prevenzione del tabagismo, giornate AT, collaborazioni e interscambio di informazioni, traduzione in italiano di documenti prodotti nella Svizzera interna, ecc.) • Monitoraggio costante delle attività e della gestione del programma. • Convocazione e conduzione di 3 incontri ordinari del gruppo operativo di cui uno dedicato ad una Autovalutazione del programma e dei progetti. • Realizzazione del rapporto operativo annuale destinato a FPT, Cantone e eventuali enti finanziatori. 																														
Costo totale	<p>In CHF</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2015</th> <th>2016</th> <th>2017</th> <th>2018</th> <th>Totale 4 anni</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Costo personale</td> <td>112'000</td> <td>112'000</td> <td>112'000</td> <td>112'000</td> <td>448'000</td> </tr> <tr> <td>Costo beni e servizi</td> <td>1'000</td> <td>1'000</td> <td>1'000</td> <td>1'000</td> <td>4'000</td> </tr> <tr> <td>Prestazioni da terzi</td> <td>15'000</td> <td>15'000</td> <td>15'000</td> <td>15'000</td> <td>60'000</td> </tr> <tr> <td>TOTALE</td> <td>128'000</td> <td>128'000</td> <td>128'000</td> <td>128'000</td> <td>512'000</td> </tr> </tbody> </table>		2015	2016	2017	2018	Totale 4 anni	Costo personale	112'000	112'000	112'000	112'000	448'000	Costo beni e servizi	1'000	1'000	1'000	1'000	4'000	Prestazioni da terzi	15'000	15'000	15'000	15'000	60'000	TOTALE	128'000	128'000	128'000	128'000	512'000
	2015	2016	2017	2018	Totale 4 anni																										
Costo personale	112'000	112'000	112'000	112'000	448'000																										
Costo beni e servizi	1'000	1'000	1'000	1'000	4'000																										
Prestazioni da terzi	15'000	15'000	15'000	15'000	60'000																										
TOTALE	128'000	128'000	128'000	128'000	512'000																										

3.1 Organizzazione del programma

Livello politico	Responsabile politico Direttore del Dipartimento Sanità e Socialità	
		
Livello strategico	Direzione strategica Medico cantonale Caposervizio promozione e valutazione sanitaria	Eventuale Gruppo accompagnamento strategico Ufficio farmacista cantonale Laboratorio cantonale Ufficio sanità DECS Consulenza: Ufficio permessi (DI) / Dip. Finanze Economia
		
Livello operativo	Direzione operativa Associazione Svizzera Nonfumatori (ASN)	Gruppo Operativo - Servizio promozione e valutazione sanitaria - Lega contro il cancro - Lega polmonare - Radix - Centro tabaccologia - Lega Vita e Salute - Fondazione Idée sport - Progetto Cool and Clean

Secondo le esigenze del Fondo di prevenzione del tabagismo, la responsabilità dei Programmi cantionali incombe al Consigliere di Stato competente. La direzione strategica del Programma del cantone Ticino è assunta congiuntamente dal Medico cantonale e dal Capo del Servizio di promozione e di valutazione sanitaria che possono avvalersi delle competenze e della collaborazione dei membri del gruppo d'accompagnamento strategico qualora fosse necessario per il buon andamento del Programma. I compiti affidati alla direzione strategica comprendono: la validazione della strategia generale e la supervisione dell'implementazione del Programma, l'allestimento di contratti di prestazioni annuali con le associazioni/enti interessati, il controllo annuale della contabilità, degli interventi previsti e del rapporto. Inoltre la direzione strategica facilita la collaborazione tra i vari partner del Programma e i servizi dell'amministrazione cantonale coinvolti.

La direzione operativa è affidata all'ASN che assume il coordinamento generale, il controllo della corretta realizzazione degli interventi pianificati e la responsabilità contabile del Programma. Un piano di comunicazione è definito con la direzione strategica all'inizio del Programma. Oltre ai compiti di direzione operativa, l'ASN è anche implicata nella realizzazione di singoli progetti.

I membri del gruppo operativo implementano i progetti previsti dal PCT, intrattengono contatti regolari con tutti gli attori coinvolti, s'impegnano a fornire alla direzione operativa tutte le informazioni necessarie al fine di realizzare l'autovalutazione e allestire il rapporto annuale. Il Gruppo operativo si riunisce almeno tre volte all'anno.

Il monitoraggio e l'analisi dei dati epidemiologici sono effettuati dal Servizio di promozione e valutazione sanitaria.

3.2 Processo di pilotaggio

3.2.1 Processo di decisione

Comment la mise en oeuvre du programme cantonal de prévention du tabagisme commence-t-elle et qui donne le signal ?

L'accettazione del Programma Cantonale 2015-2018 sottoposto dal Direttore del DSS del Canton Ticino e la conferma del suo finanziamento da parte del FPT saranno annunciate durante una conferenza stampa organizzata dai responsabili del livello politico, strategico e operativo realizzata in collaborazione con i partner coinvolti. Tutte le parti interessate saranno informate.

Comment et par qui les décisions de pilotage relatives aux différents projets (validation du projet, évaluation des rapports d'étape, validation des paiements intermédiaires, interruption du projet, modifications du projet) sont-elles préparées et prises?

Le decisioni relative ai diversi progetti (validazioni, valutazioni intermedie e interne, validazione pagamenti intermedi, interruzione o modifiche nel progetto) sono prese dalla Direzione strategica previo preavviso con la Direzione operativa e, se del caso, a seguito di consultazione con il Gruppo di accompagnamento strategico.

Comment et par qui les décisions portant sur des changements de fond du programme, par exemple suite à l'auto-évaluation (objectifs, intégration de nouveaux projets, financement, etc.), sont-elles préparées et prises ?

Le decisioni relative alle modifiche nel progetto sono prese dalla Direzione strategica previo rapporto e consultazione con la Direzione operativa e, se del caso, a seguito di consultazione con il Gruppo di accompagnamento strategico.

Comment et par qui les décisions sur la redistribution ou la diminution des ressources financières et humaines à l'intérieur du programme sont-elles prises ?

Le decisioni relative alla redistribuzione o la riduzione delle risorse finanziarie sono prese dalla Direzione strategica previo informazione e consultazione con la Direzione operativa e, se del caso, a seguito di consultazione con il Gruppo di accompagnamento strategico. Il PCT dovrà in questo caso essere rivisto, ridimensionato e dovranno essere riviste le priorità di intervento.

Comment s'assure-t-on que tous les acteurs/trices concerné-e-s sont impliqué-e-s dans les processus de décision?

Il coinvolgimento delle istanze e persone implicate ha già avuto luogo nella fase di progettazione e pianificazione. Sarà compito della Direzione operativa e della Direzione strategica garantire una buona comunicazione e assicurare la partecipazione degli attori coinvolti.

3.2.2 Controlling

Qui est compétent pour le controlling du programme cantonal de prévention du tabagisme?

La Direzione operativa è responsabile e competente per il controlling del PCT.

Qui est compétent pour tenir la comptabilité du programme et comment celle-ci est-elle organisée (réglementation des signatures) ?

La Direzione operativa è responsabile del preventivo del PCT e della gestione finanziaria e contabile dello stesso. La contabilità sarà sottoposta annualmente a un ente di revisione esterna.

Comment et par qui les projets sont-ils régulièrement évalués en ce qui concerne leurs objectifs, leur calendrier et leur budget?

Il monitoraggio operativo è di responsabilità della Direzione operativa. Sono costantemente monitorati i costi, il calendario e le scadenze, le attività di ogni progetto finalizzate al raggiungimento degli obiettivi previsti. Ogni singolo progetto sarà valutato annualmente per mezzo di una autovalutazione realizzata con il Gruppo operativo e trasmesso per validazione al FPT con il rapporto annuale. Prevista una valutazione una valutazione esterna finale del programma.

Qui effectue le reporting nécessaire à cet effet?

La Direzione operativa redige annualmente un rapporto operativo e finanziario che sarà sottomesso alla Direzione strategica per validazione, poi trasmesso al FPT e al DSS (mandante).

Quelle est la procédure en cas d'écart par rapport aux prévisions de déroulement et de coût (interface avec le reporting et les processus de décision)?

In caso di differenze riguardo le previsioni, la Direzione operativa informa la Direzione strategica. Essa, sulla base delle proposte formulate dalla Direzione operativa, prende le decisioni necessarie per una ottimizzazione dei processi.

Quels sont les services à informer ou à impliquer (en particulier le TPF) et à partir de quand (remontée dans la hiérarchie)?

Il FPT è informato sullo sviluppo del programma e di eventuali riorientamenti annualmente per mezzo del rapporto annuale che riceve dalla Direzione operativa. I cambiamenti che hanno un impatto importante sul budget o sugli obiettivi del programma vengono presentati, discussi e validati dalla Direzione strategica prima di essere inviati e sottoposti al FPT. In caso di situazione straordinaria (annullamento del programma), un membro della Direzione strategica si dirigerà direttamente al FPT.

3.2.3 Reporting

Qui est responsable du reporting ou de la coordination et du contrôle des rapports à établir ?

La Direzione operativa del PCT è responsabile del reporting. Informa la Direzione strategica e il FPT dell'avanzamento del programma.

De quelles informations a besoin l'organe de pilotage du programme et sous quelle forme les reçoit-il?

La Direzione operativa incontra e informa la Direzione strategica sull'avanzamento dei lavori almeno due volte all'anno. In tale sede sono discussi rapporti e conti annuali così come eventuali necessità di modifiche / aggiustamenti da apportare al PCT rispetto alla pianificazione iniziale.

Comment les comptes rendus à l'attention du donneur d'ordre politique sont-ils effectués ?

I membri della Direzione strategica informano regolarmente la Direzione del DSS tramite gli abituali canali di comunicazione interna al dipartimento.

Comment, quand et par qui le reporting à l'attention du FPT (rapports d'étapes, rapports d'évaluation, rapports finaux) est-il effectué ?

Ogni anno, entro il 31 marzo, la Direzione operativa invia al FPT il rapporto annuale per l'anno trascorso con i relativi conti economici revisionati.

Comment et par qui la documentation et la traçabilité sont-elles assurées ?

La Direzione operativa è responsabile della documentazione del PCT.

3.2.4 Gestione dei rischi

Qui est compétent pour la gestion des risques du programme et qui en est responsable?

La Direzione operativa è responsabile della gestione dei rischi del PCT, con il compito principale d'identificarli e informare la Direzione strategica. Essa informerà la Direzione del dipartimento se lo riterrà opportuno.

Comment les risques auxquels sont exposés les projets et le programme sont-ils régulièrement identifiés, recensés et évalués et comment des mesures adéquates sont-elles développées?

I rischi riguardanti il PCT e i progetti sono identificati nel quadro delle interazioni fra la Direzione operativa, i membri del Gruppo operativo, la Direzione strategica, eventualmente il Gruppo di accompagnamento strategico. In base alla natura dei rischi saranno prese adeguate contromisure al corrispondente livello operativo o strategico.

Comment les réflexions sur le risque entrent-elles dans les processus de décision? Qui décide de prendre quels risques?

La Direzione operativa è responsabile di rendere la Direzione strategica attenta su eventuali rischi. Quest'ultima è responsabile di prendere decisioni d'opportunità sull'assunzione o meno di determinati rischi su preavviso della Direzione operativa.

3.2.5 Comunicazione

Comment les acteurs/trices participant au programme sont-ils/elles informé-e-s des évolutions les intéressant ? (communication interne)

Un piano di comunicazione interna sarà sviluppato e ottimizzato durante la realizzazione del programma. La comunicazione interna sarà assicurata dai tre incontri minimi previsti ma soprattutto da un costante scambio di informazioni considerando anche la necessità di collaborazioni fra le diverse organizzazioni partner. L'adeguata comunicazione interna è garantita dalla Direzione operativa con la supervisione della Direzione strategica.

Comment le public intéressé et les partenaires externes sont-ils/elles informé-e-s de l'évolution et des réussites du programme cantonal de prévention du tabagisme ? (communication externe)

Sarà definito un piano di comunicazione esterna con strumenti specifici per un pubblico mirato (newsletter, flyer, sito internet, comunicazione mediatica, mailing). Il PCT inizierà con una conferenza stampa di avvio del programma. Ogni associazione sarà poi responsabile di informare i propri membri e associati sull'avanzamento dei lavori del PCT. Per ogni singolo progetto è prevista una strategia di comunicazione specifica e utile al suo sviluppo e alla realizzazione.

Comment les expériences et les enseignements sont-ils partagés avec d'autres acteurs/trices de la prévention du tabagisme?

Il PCT sarà rappresentato da un proprio delegato in tutti gli eventi, piattaforme, conferenze o gruppi di lavoro esistenti o che verranno realizzati a livello nazionale. Lo scambio di esperienze come avviene già regolarmente, è indispensabile e fondamentale per condividere gli insegnamenti, rinnovare la motivazione e le strategie d'azione. Per il Ticino inoltre è un'opportunità per incontrare e lavorare con attori geograficamente, culturalmente e linguisticamente non così vicini.

Comment la communication est-elle assurée avec l'Association suisse des responsables cantonaux pour la promotion de la santé (ARPS) et l'OFSP (UFSP)?

Il capo del Servizio di promozione e valutazione sanitaria è delegato del Cantone Ticino in seno all'ARPS e alla CPPS, intrattiene pure contatti con la sezione tabacco dell'UFSP.

Qui communique avec le FPT ?

La Direzione operativa comunica direttamente con il FPT. Se le circostanze lo esigono, per esempio per questioni strategiche, un membro della Direzione strategica potrà prendere direttamente contatto con il FPT.

4 Valutazione del programma

		PCT9 VALUTAZIONE																																	
Progetto	9. Valutazione del programma																																		
Tipo di progetto	TIPO P																																		
OUTPUT annuali	<p>Elaborazione formulazione e raccolta dati di monitoraggio operativo. Autovalutazione realizzata in seno alla rete operativa allargata del:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. processo istituzionale: <ul style="list-style-type: none"> • organizzazione • comunicazione 2. processo operativo: <ul style="list-style-type: none"> • attività • output annuali e risultati dei progetti • contabilità e bilanci finanziari <p>Elaborazione rapporto annuo di attività.</p> <p>Identificazione e definizione mandato di un ufficio di valutazione esterna. Una valutazione esterna finale è effettuata a fine programma.</p>																																		
Obiettivo di realizzazione (OUTCOME) alla fine del programma (4 anni)	<p>È garantita l'efficacia, l'efficienza e la sostenibilità del programma messo in atto.</p> <p>Il PCT è stato realizzato secondo programma, si sono valutati gli effetti e sono date le raccomandazioni e le indicazioni necessarie per ottimizzare i processi futuri e garantire sostenibilità al processo.</p> <p>Ogni progetto di TIPO III è stato valutato</p>																																		
Attività per il raggiungimento degli obiettivi	Attività valutazione	2015	2016	2017	2018																														
	- Elaborazione schede di monitoraggio operative consegnate ai responsabili di progetto	■																																	
	- Autovalutazione annua con i partner	■	■	■	■																														
	- Elaborazione rapporto annuo	■	■	■	■																														
	- Valutazione esterna finale progetti tipo III (prestazione da terzi)	■	■	■	■																														
Costo totale	<p>In CHF</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>2015</th> <th>2016</th> <th>2017</th> <th>2018</th> <th>Totale 4 anni</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Costo personale</td> <td style="text-align: right;">18'000</td> <td style="text-align: right;">18'000</td> <td style="text-align: right;">18'000</td> <td style="text-align: right;">18'000</td> <td style="text-align: right;">72'000</td> </tr> <tr> <td>Costo beni e servizi</td> <td style="text-align: right;">500</td> <td style="text-align: right;">500</td> <td style="text-align: right;">500</td> <td style="text-align: right;">500</td> <td style="text-align: right;">2'000</td> </tr> <tr> <td>Prestazioni da terzi</td> <td style="text-align: right;">0</td> <td style="text-align: right;">0</td> <td style="text-align: right;">15'000</td> <td style="text-align: right;">15'000</td> <td style="text-align: right;">30'000</td> </tr> <tr> <td>TOTALE</td> <td style="text-align: right;">18'500</td> <td style="text-align: right;">18'500</td> <td style="text-align: right;">33'500</td> <td style="text-align: right;">33'500</td> <td style="text-align: right;">104'000</td> </tr> </tbody> </table>						2015	2016	2017	2018	Totale 4 anni	Costo personale	18'000	18'000	18'000	18'000	72'000	Costo beni e servizi	500	500	500	500	2'000	Prestazioni da terzi	0	0	15'000	15'000	30'000	TOTALE	18'500	18'500	33'500	33'500	104'000
	2015	2016	2017	2018	Totale 4 anni																														
Costo personale	18'000	18'000	18'000	18'000	72'000																														
Costo beni e servizi	500	500	500	500	2'000																														
Prestazioni da terzi	0	0	15'000	15'000	30'000																														
TOTALE	18'500	18'500	33'500	33'500	104'000																														

Per creare i presupposti di una buona valutazione è auspicabile un buon monitoraggio. Considerando che i progetti sono gestiti e realizzati da attori diversi sarà importante dotarsi di schede di monitoraggio che permetteranno di realizzare una raccolta strutturata di informazioni necessarie alle valutazioni e all'elaborazione dei rapporti annuali.

Le schede di monitoraggio (1 scheda operativa istituzionale – 1 scheda attività e risultati) saranno oggetto e frutto del lavoro del gruppo operativo nella prima riunione di coordinamento.

Le valutazioni, sia le autovalutazioni annuali che quella esterna si prefiggono i seguenti obiettivi:

- fornire una base decisionale per il prosieguo dei progetti e del programma
- fornire una legittimazione per l'uso di fondi pubblici
- fornire dei criteri per l'ulteriore sviluppo del progetto così come per correggere le strategie e le misure

La valutazione è integrata in tutte le fasi del ciclo di pianificazione e di sviluppo e considera sia il processo istituzionale che operativo. Il tutto dovrà essere considerato in una prospettiva di sostenibilità (politica, sociale, istituzionale ed economica).

Domande guida per l'autovalutazione annuale:

La pertinenza	<ul style="list-style-type: none"> • Il modello di cambiamento di comportamento in materia di salute sul quale si fonda il programma è appropriato al contesto o ai gruppi di beneficiari • Gli obiettivi del programma sono ancora pertinenti e rispondono a reali e giustificati bisogni? L'ordine di priorità dev'essere mantenuto? • L'intervento raggiunge il gruppo bersaglio prestabilito? • L'intervento è appropriato e risponde ai bisogni del gruppo bersaglio? • Il programma ha prodotto i cambiamenti previsti?
Lo sviluppo e la realizzazione	<ul style="list-style-type: none"> • Il programma è stato messo in atto come previsto? • Esiste, fra i diversi gruppi implicati e coinvolti, una differenza a livello di comprensione degli obiettivi del programma e dei progetti? Se sì, ciò ha influenzato la messa in opera del programma? • Vi sono stati effetti secondari impreveduti della messa in atto del programma e in che misura sono stati considerati? • Il programma e i progetti ottengono il sostegno favorevole dei differenti gruppi toccati e coinvolti?
L'efficacia	<ul style="list-style-type: none"> • Sono stati raggiunti gli obiettivi prefissati per quanto riguarda la qualità, la quantità e le scadenze? • In che misura ciò è dovuto all'azione del programma e dei progetti • Il programma ha dato avvio e promosso azioni e/o misure che altrimenti non avrebbero avuto luogo? • In che misura i cambiamenti intervenuti nel contesto hanno avuto influenza sugli obiettivi del programma e dei progetti • L'intervento è stato messo in atto secondo il programma • Il programma e i progetti hanno interessato i gruppi mirati e i beneficiari? • In prospettiva, quali misure e azioni possono dirsi determinati per il raggiungimento degli obiettivi?
L'efficienza	<ul style="list-style-type: none"> • L'intervento ha considerato la migliore opzione dal punto di vista costi / benefici? Quali varianti potrebbero essere prese in considerazione? • I costi riguardo l'impegno di risorse umane e mezzi finanziari reggono il confronto con interventi paragonabili in altri settori di intervento? • Le entrate (ingressi) sono in linea con quanto previsto (quantità, qualità, scadenze)? • Se esistono, quali costi non sono stati considerati nella realizzazione del preventivo e nella pianificazione del programma e del progetto?

Per quanto riguarda il mandato per la realizzazione della valutazione esterna, in accordo con l'ente mandatario, s'invita all'adozione dei classici metodi o strumenti per questa fase di programma. Fra i metodi classici adottati che verranno proposti:

Analisi dei documenti	In modo particolare verranno presi in considerazione il documento di progetto, i vari rapporti annuali, i verbali di riunioni o incontri, le schede di monitoraggio delle singole organizzazioni. Determinanti saranno i sondaggi realizzati a livello nazionale o quelli realizzati nell'ambito del programma cantonale.
Inchieste scritte (versione cartacea o on-line)	Se ritenuto necessario sarà un metodo identificando un target appropriato o potenziali beneficiari di progetti. Solitamente il questionario scritto viene utilizzato per chi non ha facile accesso a mezzi informatici, infatti si è rilevata per noi interessante la realizzazione di sondaggi per mezzo di inchieste on-line
Inchieste telefoniche	Le inchieste telefoniche potrebbero essere un buon metodo da utilizzare per raggiungere piccoli gruppi di persone in modo randomizzato. Il vantaggio rispetto alle inchieste scritte è che si può chiedere una precisazione in caso d'incertezza o volendo approfondire un aspetto particolare
Interviste personali	Le interviste personali devono permettere di toccare tutti gli ambiti legati al progetto: <ul style="list-style-type: none">• Responsabili e collaboratori delle organizzazioni attive nel programma• Responsabili delle istituzioni pubbliche cantonali coinvolte nel progetto• Enti e istituzioni beneficiarie dei programmi• Media e ambito d'informazione locale• Attori chiavi in ambito di tematiche antitabagiche (associazioni alberghiere, responsabili di chioschi e personale di vendita, ecc..)• Maestranze e operai del mondo del lavoro

I TOR (termini di referenza) della valutazione esterna saranno discussi, presentati e accettati dalla direzione operativa e dalla direzione strategica del PCT.

È previsto un momento di restituzione e discussione fra l'organizzazione del programma e l'ente valutatore alla fine della valutazione.

5 Costi e finanziamento

5.1 Preventivo dettagliato

Il budget dettagliato del programma è in allegato (allegato 1)

La tabella a seguire riassume e da una visione globale dei progetti del Programma cantonale 2015-2018 e dei relativi costi e finanziamenti.

	Progetto	Tipo	Costi			Totale	Finanziamento	
			Costi personale	Costi beni e servizi	Prestazioni da terzi		FPT	Cantone e altri finanziamenti
1	Campagne e materiali di informazione e sensibilizzazione	III	120'000	440'000	60'000	620'000	548'000	72'000
2	Ricerca, sondaggi e divulgazione scientifica	I	100'000	12'000	20'000	132'000	0	132'000
3	Monitoraggio dell'applicazione e del rispetto delle disposizioni legali in vigore	I	88'000	12'000	0	100'000	0	100'000
4.1	Informazione e sensibilizzazione scolastica	I	180'000	56'000	28'000	264'000	0	264'000
4.2	Progetto Nonfumatori	II	0	0	0	0	0	0
4.3	Progetto "Apprendistato senza fumo"	II	0	0	0	0	0	0
5.1	Sensibilizzazione delle società e valorizzazione dei centri sportivi senza fumo	I	48'000	120'000	4'000	172'000		172'000
5.2	Cool & Clean	II	0	0	0	0	0	0
5.3	Prevenzione al tabagismo nelle palestre aperte – "Midnight Sports"	II	0	0	0	0	0	0
5.3a	ever fresh	I	132'000	8'000	20'000	160'000	0	160'000
6.1	Comuni, promozione di luoghi e spazi pubblici senza fumo	I	208'000	60'000	20'000	288'000		288'000
6.2	Aziende senza fumo	II	0	0	0	0	0	0
7.1	Orientamento individuale/aziendale	I	16'000	4'000	0	20'000	0	20'000
7.2	Consulenza individuale	I	120'000	0	0	120'000	0	120'000
7.3	Consulenza collettiva/aziendale	I	80'000	8'000	0	88'000	0	88'000
7.4	Consulenza in ambito ospedaliero "Hospital Quit Support"	I	152'000	8'000	0	160'000	0	160'000
7.5	Linea Stop Tabacco	II	0	0	0	0	0	0
8	Condizione e coordinazione del programma	P	448'000	4'000	60'000	512'000	320'000	192'000
9	Valutazione degli obiettivi	P	72'000	2'000	30'000	104'000	34'000	70'000
TOTALE - 4 anni			1'764'000	734'000	242'000	2'740'000	902'000	1'838'000
%							33	67
TOTALE ANNUO			441'000	183'500	60'500	685'000	225'500	459'500

I costi si suddividono in costi personale, costi beni e servizi e prestazione da terzi. Per quanto riguarda l'organizzazione responsabile della coordinazione del programma e di buona parte dei progetti, l'Associazione Svizzera non fumatori (ASN), si parte dal presupposto di un'occupazione complessiva pari al 15%.

I costi del personale si basano sulla scala stipendi 2013 del DFE – sezione risorse umane del Canton Ticino. Responsabile in classe 28 e collaboratore in classe 25.

Costi di gestione

Costi del personale

Stipendi

coordinatore, percentuale attività	80%	fr. 81'328.80	Classe 28/11	101'661.00
operatore, percentuale attività	70%	fr. 63'538.30	Classe 25/10	90'769.00
Totale intermedio		fr. 144'867.10		

Oneri sociali e indennità

Oneri sociali: AVS/AD/AF - 8.70%	8.70%	fr. 12'603.44		
Oneri sociali: IP/INP - 2.41% + IPG per malattia (U=3.32%;D=5.02%); Totale = U 5.73%; D = 7.43%	5.73%	fr. 8'300.88		
Oneri sociali: LPP - 7.50%	7.50%	fr. 10'865.03		
Totale intermedio		fr. 31'769.36		

Totale salari (150%) **fr. 176'636.46**

Costi amministrativi

quota energia e riscaldamento	fr. 3'000.00
quota affitto uffici e magazzino	fr. 24'000.00
interessi e spese bancarie	fr. 1'000.00
quota spese cancelleria e informatica	fr. 3'000.00
quota spese postali e telefoniche	fr. 5'000.00
trasferte e formazione	fr. 2'000.00
spese amministrative diverse - assicurazioni	fr. 5'000.00

Totale costi amministrativi **fr. 43'000.00**

Totale costi personale **fr. 219'636.46**

Il costo così proposto porta a fissare un importo al 100% massimo di ca fr. 145'000 per personale qualificato e responsabile, pari circa a fr. 12'000 mensili e fr. 540/giorno (fr. 65/ora).

5.2 Piano dei pagamenti (importi secondo i traguardi intermedi)

Pagamenti in funzione dei traguardi intermedi (è possibile raggruppare più traguardi intermedi, valore indicativo: 2-3 pagamenti all'anno)	Importo	Data
Traguardi intermedi n. 0 – Conferenza Stampa e avvio programma	CHF 180'400	31.01.15
Traguardi intermedi n. 2 – Autovalutazione - Rapporto annuale 2015	CHF 180'400	31.03.16
Traguardi intermedi n. 5– Autovalutazione - Rapporto annuale 2016	CHF 180'400	31.03.17
Traguardi intermedi n. 6 – Autovalutazione - Rapporto annuale 2017	CHF 180'400	31.03.18
Rapporto finale (Ultimo traguardo intermedio n. 8) = 20%	CHF 180'400	31.03.19

5.3 Economicità

Il costo totale del programma su 4 anni è di CHF 2'740'000 (pari a CHF 685'000/annui) e la richiesta di finanziamento al FPT è di CHF 902'000 (pari a CHF 225'500/annui) corrispondente al 32.9% e a circa CHF 0.66/anno per abitante del Cantone.

Al fine di garantire l'economicità del PCT si è tenuto conto degli aspetti seguenti:

- Collaborazione con attori e servizi, in particolare no profit, già presenti sul territorio e valorizzazione delle rispettive competenze in materia di prevenzione tabagica e disassuefazione

- Sviluppo di sinergie e del lavoro in rete
- Definizione di progetti fondati sulle “buone pratiche”

Il PCT si inserisce inoltre nel Programma quadro del Servizio di promozione e valutazione sanitaria che permette importanti sinergie in termini di risorse umane e di dati statistici necessari per il monitoraggio e la valutazione degli outcome e dell’impatto del programma.

6 Bibliografia

Allidi, Rezzonico, F. (1992). Ticino nell'ambito di due inchieste condotte a livello nazionale nel 1986 e nel 1990 e coordinate dall'ISPA. Bellinzona : Dipartimento dell'istruzione e cultura : Dipartimento delle opere sociali.

Biglan A, Duncan TE, Ary DV, Smolkowski K. (1995). Peer and parental influences on adolescent tobacco use. *J Behav Med.*, 18(4):315-30.

Casabianca A. (1983). I giovani e il tabacco: risultati dell'inchiesta condotta nella Scuola media sul consumo di tabacco.

Codoni, D. (2004). I giovani e il tabacco : risultato del sondaggio 2004 sui giovani dagli 11 ai 17 anni in Ticino.

Currie C. et al.. (2012). Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, (Health Policy for Children and Adolescents, No. 6;<http://www.euro.who.int/en/what-we-publish/abstracts/social-determinants-of-health-and-well-beingamong-young-people.-health-behaviour-in-school-aged-children-hbsc-study>, accessed 26 April 2012).

Currie, C. et al.. (2008). Inequalities in young people's health: HBSC international report from the 2005/2006 Survey. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

Currie C. et al.. (2004) Young people's health in context: international report from the HBSC 2001/02 survey. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2004 (WHO Policy Series, Health policy for children and adolescents, No.4), (http://www.euro.who.int/document/e82923_part_1.pdf#search=%22HBSC%201997%2F1998%22, accessed 23 August 2006).

Currie C. et al.. (2000). Health and health behaviour among young people (Health Policy for Children and Adolescents, No.1). WHO Regional Office for Europe, Copenhagen.

Fueglistler-Dousse S et al. (2009) Coûts et bénéfices des mesures de prévention de la santé: Tabagisme et consommation excessive d'alcool. Rapport final. Neuchâtel, Institut de recherches économiques IRENE.

Gallinelli, D. (2002). Giovani, come va?: risultati dell'inchiesta sulla salute e i comportamenti dei ragazzi ticinesi tra gli 11 e i 15 anni. DSS Sezione sanitaria.

Gianinazzi, A. (2010). Giovani come va?: la salute e i comportamenti degli allievi ticinesi tra gli 11 e i 15 anni. In: Scuola ticinese, 39 (2010), 300, p. 17-19.

Gmel G., Kuendig H., Notari L., Gmel C., Flury R. (2013). Monitorage suisse des addictions – Consommation d'alcool, de tabac et de drogues illégales en Suisse en 2012. Addiction Suisse, Lausanne, Suisse 2012

Guilamo-Ramos, V., Bouris, A., Jaccard, J., Gonzalez, B., McCoy, W and Aranda, D. (2010). A parent-based intervention to reduce sexual risk behavior in early adolescence: Building alliances between physicians, social workers, and parents. *Journal of Adolescent Health*, In press.

Guilamo-Ramos, V., Jaccard, J. & Dittus, P. (2010). The Linking Lives Health Education Program: A randomized clinical trial of a parent-based tobacco use prevention program for Latino and African American youth. *American Journal of Public Health*, In press.

Inderwildi Bonivento, L.. (2001). Giovani, come va? : comportamenti relativi alla salute degli allievi fra gli 11 e i 15 anni : analisi dei dati del Ticino rilevati nel 1998. Ufficio di promozione e valutazione sanitaria: Ufficio studi e ricerche.

Istituto svizzero di prevenzione dell'alcolismo e altre Tossicomanie (ISPA). (2008). Der Konsum psychoaktiver Substanzen von Schülerinnen und Schülern in der Schweiz.

Kuendig, H., Emmanuel N. Kuntsche, M., Delgrande J., Schmid H. (2003). Enquête sur les comportements de santé des élèves de 11 à 16 ans: une statistique descriptive des données de 2002 du canton du Tessin. Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA), Lausanne.

Kuendig H., Notari L., Gmel G., Gmel C. (2013). Monitorage suisse des addictions – Le tabagisme chez les 15 à 25 ans en 2012, Addiction Suisse, Lausanne, Suisse

Krebs, H. (2008). Il tabagismo tra i giovani e i giovani adulti negli anni dal 2001 al 2007/08. Monitoraggio del tabagismo – Indagine sul consumo di tabacco in Svizzera. Fondo prevenzione tabagismo. Università di Zurigo.

Lopipero, Peggy; Domenighetti, G. (1989). La salute dei giovani ticinesi. Bellinzona: Sezione sanitaria.

Oberg M et al. Worldwide burden of disease from exposure to second-hand smoke: a retrospective analysis of data from 192 countries.

Martinoni, M. (2013). Piano strategico cantonale di prevenzione del tabagismo 2010-2014, valutazione intermedia 2012. Taverne: Consultati SA

Perrini, S., Tomada A., Quaglia J., Gianinazzi A., Merlani G. (2012). Condotte a rischio e uso di sostanze dei giovani ticinesi. Principali risultati dell'indagine sulla salute dei giovani ticinesi tra gli 11 e i 15 anni nel 2010. Ufficio del medico cantonale, Servizio di promozione e valutazione sanitaria.

Windlin, B., Delgrande M., Kuntsche J. E. (2011). Konsum psychoaktiver Substanzen Jugendlicher in der Schweiz – Zeitliche Entwicklungen und aktueller Stand. Resultate der internationalen Studie «Health Behaviour in School-aged Children» (HBSC). Lausanne.

World Health Organization. (2012). Tobacco: why pay attention to this issue during adolescence?. Fact sheet, Copenhagen, 29 April.

Allegato 2 – Istituzioni e enti partner

Direzione strategica Servizio promozione e valutazione sanitaria	Martine Bouvier Gallacchi, Medico Caposervizio Via Orico 5 6500 Bellinzona tel +41 91 814 30 50 martine.bouviergallacchi@ti.ch http://www4.ti.ch/index.php?id=27948
Direzione operativa Associazione Svizzera Non fumatori	Alberto Polli Via Industria 11 6963 Pregassona +41 91 940 44 45 asnf@swissonline.ch http://www.nonfumatori.ch/index.php
Istituzione partner Radix Svizzera italiana	Guido De Angeli Via Trevano 6 Casella Postale 4044 6904 Lugano +41 091/922 66 19 guido.de.angeli@radix-ti.ch http://www.radixsvizzeraitaliana.ch
Istituzione partner Lega polmonare ticinese	Alessandra Bianchini Via alla Campagna 9 6904 Lugano Molino Nuovo +41 91 973 22 80 bianchini.legapolm@bluewin.ch http://www.legapolmonare.ch/it/tessin/startseite.html
Istituzione partner Lega ticinese contro il cancro	Alba Masullo Piazza Nosetto 3 6500 Bellinzona +41 91 820 64 20 alba.masullo@legacancro-ti.ch http://www.legacancro-ti.ch/it/index.cfm
Istituzione partner Fondazione idée:sport	Giorgio Panzera Viale Stazione 11 6500 Bellinzona +41 91 826 40 70 giorgio.panzera@ideesport.ch http://www.ideesport.ch/it
Istituzione partner G+S Ticino	Dayana Zanetti 6500 Bellinzona +41 91 814 64 51 dayana.zanetti@ti.ch http://www.jugendundsport.ch/internet/js/it/home.html
Istituzione partner Centro di Tabaccologia	Dr. Jacques Philippe BLANC Ospedale Regionale di Lugano (Ospedale Italiano) Via Capelli – 6962 Viganello +41 91 811 77 10 jp-blanc@bluewin.ch http://www.prevenzione.ch/34-ospedali.html
Istituzione partner Lega Vita e salute	Gonzales Basso +41 76 340 55 58 info@vitaesalute.ch http://www.vitaesalute.org