

# Le malattie non trasmissibili: una sfida

Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibili 2017–2024 (Strategia MNT), Versione breve



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno  
**Ufficio federale della sanità pubblica UFSP**



**GDK** Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren  
**CDS** Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé  
**CDS** Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

Nel quadro della strategia del Consiglio federale

Gesundheit | Santé | **2020**  
Sanità | Sanadad

# Contenuto

- 
- 4** Carico di malattia: Popolazione sempre più anziana: il numero di persone colpite da una malattia non trasmissibile aumenta
- 
- 6** Costi e potenziale di risparmio: L'80 per cento dei costi sanitari è riconducibile alle malattie non trasmissibili
- 
- 8** Fattori di rischio e determinanti: Lo stile di vita incide sulla nostra salute
- 
- 10** Strategia MNT: breve ritratto: Una strategia nazionale che consenta alle persone di vivere in salute il più a lungo possibile
- 
- 11** Area d'intervento 1: promozione della salute e prevenzione: Mantenere gli approcci che si sono rivelati efficaci e promuoverne di nuovi
- 
- 13** Area d'intervento 2: prevenzione nell'assistenza sanitaria: Considerare le persone malate e a rischio nella loro totalità
- 
- 15** Area d'intervento 3: Migliorare coordinamento e cooperazione
- 
- 16** Area d'intervento 4: Assicurare il finanziamento
- 
- 16** Area d'intervento 5: Potenziare monitoraggio e ricerca
- 
- 17** Area d'intervento 6: Promuovere informazione e formazione
- 
- 18** Area d'intervento 7: Ottimizzare le condizioni quadro
- 



## Impressum

**Editore:** Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) e Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS)

**Redazione:** Nicole Fivaz (UFSP),  
Christoph Hoigné (Pressebüro – Fotostudio)

**Data di pubblicazione:** Aprile 2016

Le referenze concernenti l'insieme degli studi citati possono essere consultate nella versione completa della Strategia MNT.

### Maggiori informazioni e ordinazione

Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)  
Unità di direzione sanità pubblica  
Divisione programmi nazionali di prevenzione  
Casella postale, CH-3003 Berna  
Internet: [www.ufsp.admin.ch](http://www.ufsp.admin.ch)



**Alain Berset**  
Consigliere federale



**Phillipe Perrenoud**  
Consigliere di Stato, Berna

Viviamo in un Paese in cui la qualità di vita è molto elevata, essenzialmente grazie all'eccellente sistema sanitario.

Tuttavia in Svizzera 2,2 milioni di persone soffrono di malattie croniche, che rappresentano già oggi l'80 per cento circa dei costi sanitari. Con il crescente invecchiamento della popolazione, nei prossimi anni e decenni le malattie non trasmissibili quali il cancro, il diabete, le malattie cardiocircolatorie e la demenza aumenteranno ulteriormente. Questa evoluzione pone il nostro sistema sanitario e la sua finanziabilità di fronte a grandi sfide. Urgono pertanto soluzioni che permettano di salvaguardare la qualità di vita nella vecchiaia e arginare al contempo efficacemente la crescita dei costi della salute.

Un contributo decisivo può venire dalla promozione della salute e dalla prevenzione. Circa la metà delle malattie non trasmissibili dipendono dallo stile di vita individuale. Chi pratica regolarmente un'attività fisica, si nutre in modo equilibrato, rinuncia al fumo e non beve alcol in quantità eccessiva ha buone possibilità di rimanere in salute a lungo.

La nuova Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibili punta proprio su questo. Il suo intento è infatti di provvedere a che la popolazione del nostro Paese sia ben informata e maggiormente responsabile e di creare condizioni di lavoro e di vita che permettano di adottare degli stili di vita sani. La strategia sviluppa ulteriormente gli approcci che hanno dato buoni risultati nei programmi di prevenzione svolti nei settori dell'alcol, del tabacco, dell'alimentazione e dell'attività fisica, fornendo un vasto quadro orientativo per tutte le attività in questo campo – anche quale parte della strategia globale di politica sanitaria del Consiglio federale «Sanità2020». La nuova Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibili sarà integrata dalla Strategia nazionale dipendenze e dalle attività nell'ambito della salute mentale.

L'obiettivo è di evitare, se possibile, l'insorgere di malattie non trasmissibili o almeno di individuarle precocemente e di attenuarne le conseguenze. In questo modo sarà possibile prevenire le sofferenze, aumentare la qualità di vita e arginare i costi della salute.

«Meglio prevenire che guarire»: questo vecchio detto popolare non ha perso nulla della sua validità.

**Alain Berset**, consigliere federale,  
capo del Dipartimento federale dell'interno

**Phillipe Perrenoud**, consigliere di Stato  
e presidente della Conferenza svizzera delle direttrici  
e dei direttori cantonali della sanità

# Popolazione sempre più anziana: il numero di persone colpite da una malattia non trasmissibile aumenta

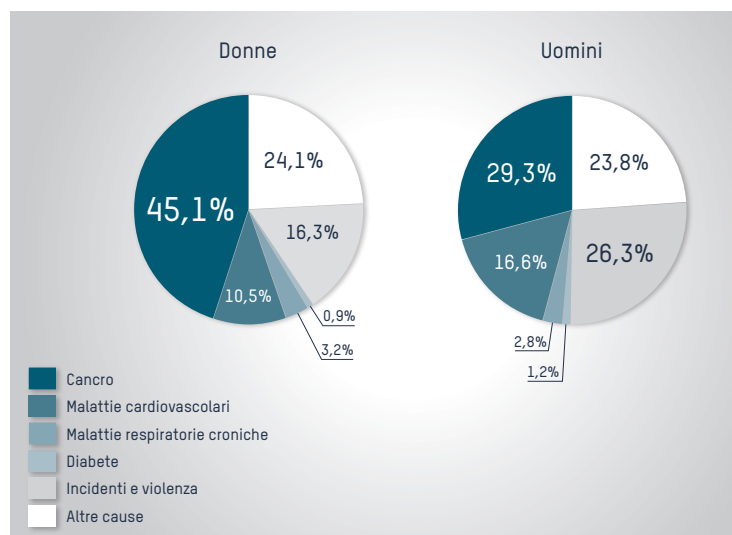
Per secoli le cause di decesso più comuni sono state le malattie trasmissibili come peste, colera, tubercolosi o influenza. Negli ultimi decenni, grazie al benessere della società e al progresso della medicina, l'aspettativa media di vita è fortemente aumentata. Tuttavia il numero di persone che soffrono di malattie non trasmissibili come cancro, diabete, patologie cardiovascolari, malattie respiratorie croniche e malattie muscolo-scheletriche è molto più alto rispetto al passato. Questa considerazione vale soprattutto per i Paesi con un alto tasso di persone anziane. L'aumento dell'aspettativa di vita ha un risvolto negativo: l'incremento delle malattie non trasmissibili. Anche in Svizzera, come conseguenza del costante invecchiamento della popolazione, le malattie non trasmissibili dovrebbero continuare ad aumentare.

Le malattie non trasmissibili (MNT) provocano enormi sofferenze ai pazienti e ai loro familiari, determinano l'80% dei costi sanitari complessivi e sono responsabili della maggior parte dei decessi prematuri o, in altre parole, di potenziali anni di vita perduti.

Quattro di queste malattie (cancro, diabete, patologie cardiovascolari, malattie respiratorie croniche) sono la causa dei due terzi dei decessi in Svizzera.

## Decessi prematuri

I potenziali anni di vita perduti e la mortalità prematura si riferiscono ai decessi avvenuti prima del raggiungimento dei 70 anni. L'indicatore fornisce informazioni sui progressi della medicina e sul successo delle misure di prevenzione e promozione della salute. Nel 2013 il 49,9% dei 109 223 anni di vita perduti per gli uomini e il 59,6% dei 60 570 anni di vita perduti per le donne erano riconducibili alle MNT.



Cause dei decessi prematuri nel 2013

## Elevato numero di persone colpite

Secondo il rapporto nazionale sulla salute 2015, in Svizzera circa 2,2 milioni di persone soffrono di una MNT. Panoramica delle 5 MNT più frequenti:

- quattro persone su dieci si ammalano di **cancro**. Circa 20 000 uomini e 17 000 donne ricevono ogni anno questa diagnosi. Il cancro è la seconda causa di morte in Svizzera, con circa 9 200 decessi all'anno tra gli uomini e 7 500 tra le donne.
- Le **malattie cardiovascolari** comprendono sia le affezioni come infarto e ictus sia l'indebolimento generico e non specifico del sistema cardiovascolare nelle persone anziane. Mentre il numero di decessi dovuti alle malattie cardiovascolari si è dimezzato negli ultimi 16 anni, il numero di infarti e ictus trattati in ospedale risulta triplicato (da 5 706 infarti nel 1998 a 18 179 nel 2014 e da 6 049 ictus a 15 525). Le possibilità di sopravvivenza



Già oggi, più di una persona su quattro soffre di una malattia non trasmissibile. L'invecchiamento della popolazione determinerà inevitabilmente un peggioramento della situazione.

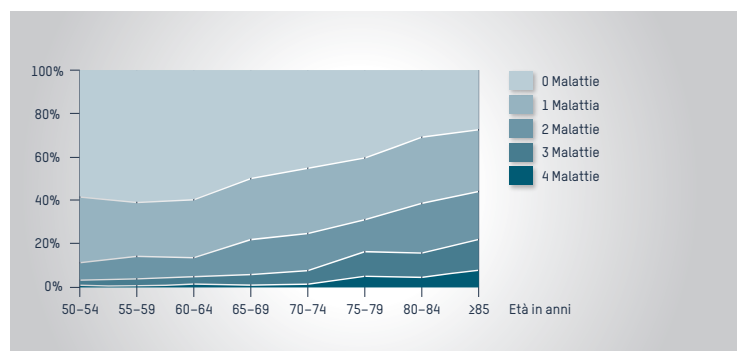
«MNT» è l'abbreviazione utilizzata per «malattie non trasmissibili» (ingl. non-communicable diseases, abbreviato NCD).

decisamente migliori si contrappongono quindi alla maggiore durata della malattia e ai costi elevati per il sistema sanitario.

- Più di un milione di persone soffre di **malattie respiratorie croniche**. Le patologie principali in questo ambito sono due: l'asma, di cui soffre il 6,7% degli adulti e il 7,4% dei minorenni in Svizzera (nel 2011 le persone colpite erano complessivamente 543 000); al secondo posto vi è invece la malattia polmonare ostruttiva cronica (COPD), di cui soffre il 5,1–7% della popolazione. Circa il 90% delle persone colpite da COPD fuma o ha fumato in passato.
- Il **diabete** è sia una patologia a sé, sia un fattore di rischio per altre MNT. Nel 2012 il 4,4% degli uomini e il 2,7% delle donne a partire dai 15 anni ha indicato di essere stato sottoposto negli ultimi 12 mesi a un trattamento medico per diabete. Il tasso di persone colpite aumenta nettamente tra gli uomini a partire dai 55 anni e tra le donne a partire dai 45. La tendenza mostra inoltre un incremento delle diagnosi di diabete anche tra le persone più giovani, prevalentemente sovrappeso.
- Si stima che in Svizzera circa due milioni di persone soffrano di **patologie dell'apparato motorio**, che si manifestano in oltre 200 quadri clinici diversi con affezioni come artrosi, artrite, osteoporosi, dolori alla schiena o reumatismi dei tessuti molli. Molte di queste malattie durano per anni o decenni. I fattori di rischio di molte malattie muscolo-scheletriche sono influenzati anche dallo stile di vita: sovrappeso, scarsa attività fisica, comportamento poco ergonomico, ma anche alimentazione non equilibrata, consumo eccessivo di alcol, fumo e stress.

### Aumento delle patologie multiple

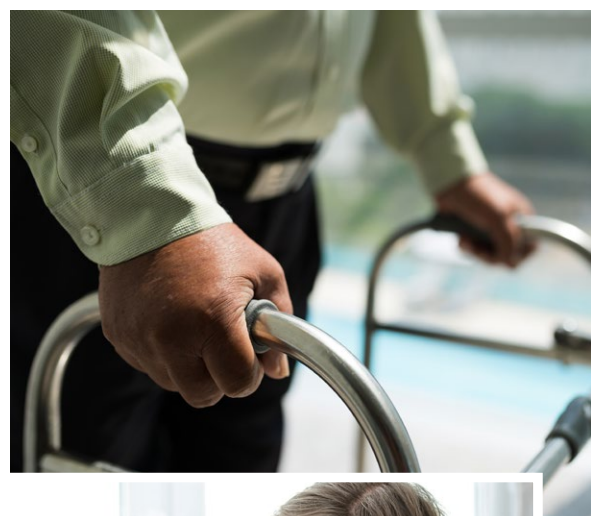
Con l'invecchiamento le persone soffrono spesso non solo di una, ma di più patologie contemporaneamente. Tra i cinquantenni questo fenomeno si attesta al 10%, mentre tra gli ottantenni supera il 30%.



Multimorbilità



Il numero di infarti e ictus è triplicato negli ultimi 25 anni.



# L'80 per cento dei costi sanitari è riconducibile alle malattie non trasmissibili

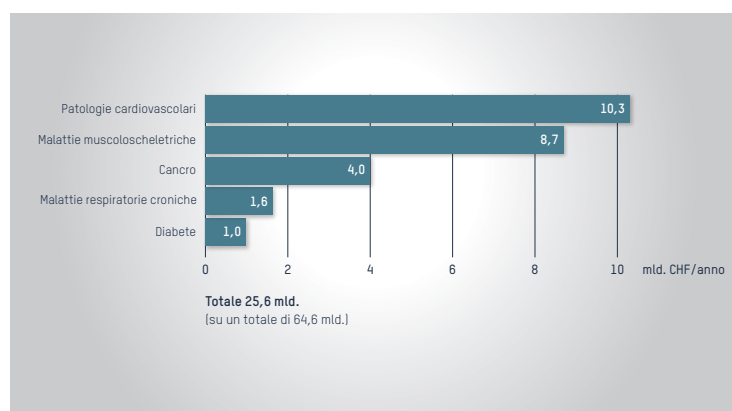
I costi sanitari in Svizzera sono in costante aumento: nel 2013 erano di circa 70 miliardi e fino al 2017 potrebbero raggiungere i 79 miliardi. L'80 per cento di tali spese è generato dalle malattie non trasmissibili. Promozione della salute e prevenzione possono aiutare a contrastare questo fenomeno. In tale ambito si riscontra infatti un potenziale di risparmio non ancora sfruttato: la prevenzione è efficace e dà i suoi frutti. Ogni franco investito genera una moltiplicazione del risparmio.

I quattro quinti dei costi sanitari complessivi sono riconducibili alle malattie non trasmissibili. Con una spesa annua di 25,6 miliardi di franchi (dati 2011), il trattamento delle cinque MNT più frequenti (cancro, diabete, patologie cardiovascolari, malattie respiratorie e malattie muscoloscheletriche) genera in Svizzera il 40 per cento circa dei **costi sanitari diretti**. Includendo anche le malattie psichiche e la demenza, questo valore arriva al 51 per cento circa della spesa sanitaria complessiva. I costi rimanenti sono suddivisi tra le numerose malattie non trasmissibili meno frequenti.

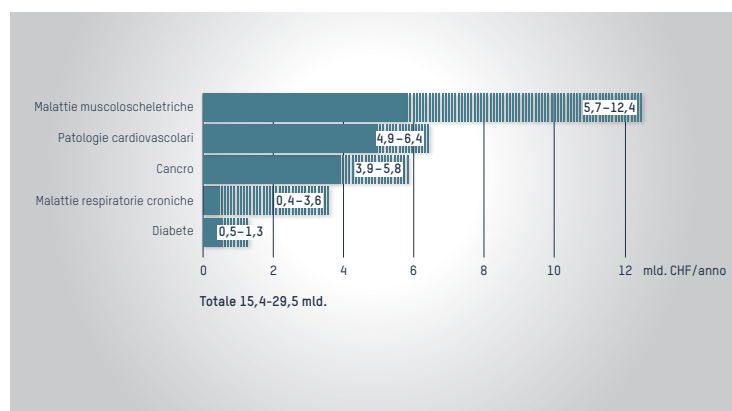
Oltre ai costi diretti per il trattamento di queste malattie, la società sostiene anche enormi **costi indiretti** che nel 2011 ammontavano, per le cinque MNT principali, fra i 15,4 e i 29,5 miliardi di franchi a seconda del metodo di calcolo. Si tratta principalmente di perdite di produttività dovute a malattia o decesso prematuro. Sul posto di lavoro si evidenziano in particolare assenze dovute a malattia, prestazioni ridotte e congedi prolungati. Va considerato però anche il tempo impiegato da familiari e persone care che si prendono cura gratuitamente della persona malata.

## La prevenzione dà i suoi frutti

Vari fattori di rischio e di protezione contribuiscono a far insorgere una MNT o a evitarne lo sviluppo. Le misure di prevenzione, che influenzano da una parte lo stile di vita individuale e dall'altra le condizioni quadro sociali, non migliorano solo la salute e la qualità di vita della popolazione e riducono la sofferenza dei malati e dei loro familiari, ma generano anche risparmi in termini economici. L'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) stima che circa l'80 per cento delle malattie cardiovascolari potrebbe essere evitato riducendo i fattori di rischio ad esse legati. Ciò determinerebbe naturalmente anche un netto calo dei costi ad esse correlati.



## Costi diretti



## Costi indiretti

Uno studio condotto congiuntamente da OMS e World Economic Forum (WEF) evidenzia che le misure per la promozione della salute sul posto di lavoro possono portare a una riduzione di oltre il 25 per cento dei costi diretti e indiretti. Per ogni dollaro americano investito a questo scopo è possibile ottenere risparmi per oltre 5 dollari.

## Quanto vale in termini di risparmio un franco investito nella prevenzione?

Il cosiddetto ROI (dall'ingl. return on investment, «ritorno sull'investimento») è stato analizzato anche per la Svizzera. Dettagliate **analisi costi-benefici**, basate su dati del 2010, descrivono il ROI della prevenzione per i fattori alcol e tabacco. L'analisi mostra che ogni franco investito genera un beneficio documentabile, che si attesta a 23 franchi per l'alcol e a 41 franchi per il tabacco. Lo studio giunge alla conclusione che il calo dei problemi legati all'alcol è in correlazione con l'importo delle spese cantonali per la prevenzione e che le misure di prevenzione hanno contribuito in maniera determinante anche alla recente diminuzione del consumo di tabacco in Svizzera.

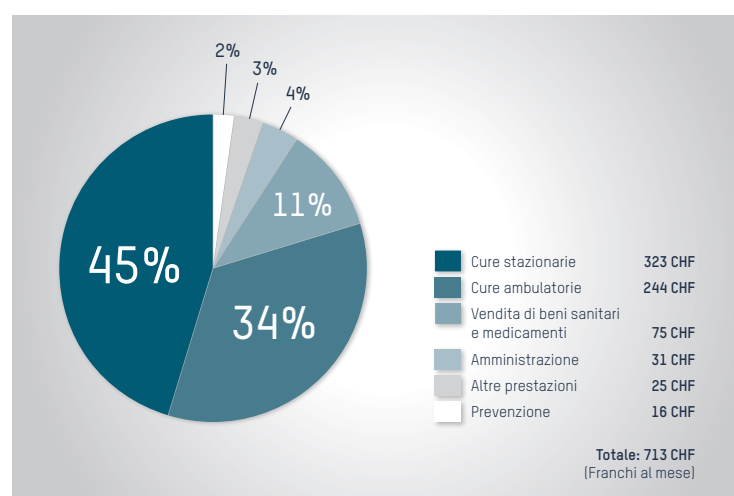
In soli dieci anni, dal 1997 al 2007, le spese per le campagne contro il tabagismo e per altre misure sono quadruplicate, ma hanno portato i loro frutti. Infatti a fronte di questo incremento di spesa si è avuta una diminuzione dei fumatori tra la popolazione svizzera del 5,3 per cento (dal 33,2% al 27,9%), pari a 343 000 in meno. Anche se questo successo è dovuto in gran parte all'aumento delle imposte sui prodotti del tabacco, gli esperti stimano che un terzo degli ex fumatori (143 000) abbia smesso grazie a misure di prevenzione come informazione e istruzione. In Svizzera il fumo causa la perdita per malattia o morte precoce dell'11,2 per cento di tutti gli anni di vita in condizioni di salute normali. La prevenzione del tabagismo comporta benefici economici corrispondentemente elevati, stimati tra i 540 e i 900 milioni di franchi all'anno.

## La Svizzera investe poco in prevenzione

Nel confronto internazionale, i mezzi finanziari investiti dalla Svizzera nella prevenzione e nella promozione della salute si attestano su importi bassi. Nel 2013 è stato

« La prevenzione conviene: un franco investito nella prevenzione del tabagismo genera un risparmio di 41 franchi.

destinato alla prevenzione il 2,2 per cento circa della spesa sanitaria complessiva. La media OCSE è del 3,1 per cento. Le spese per la prevenzione (importo complessivo: 1,54 mia. di franchi) sono state finanziate per il 37 per cento da privati, per il 23 per cento dalle assicurazioni sociali e per il 39 per cento dallo Stato.



Spese sanitarie pro capite della popolazione nel 2013



# Lo stile di vita incide sulla nostra salute

La durata della nostra vita e la nostra salute dipendono molto dal nostro comportamento in materia di alimentazione e attività fisica, nonché dalla quantità di alcol e tabacco eventualmente consumati. Per tale ragione questi quattro fattori di rischio (o di protezione) svolgono un ruolo centrale nella Strategia MNT.

La probabilità di ammalarsi di una MNT dipende da vari fattori:

- da una parte i **fattori legati allo stile di vita** come un'alimentazione non equilibrata, la scarsa attività fisica, il consumo di tabacco e il consumo eccessivo di alcol;
- dall'altra i **fattori fisiologici** come peso, pressione sanguigna, livelli di colesterolo, che possono essere influenzati dal patrimonio genetico, ma anche dallo stile di vita;
- infine anche i **fattori sociali ed economici** come il livello di istruzione possono influenzare l'insorgere di MNT. Le persone meno istruite si ammalano più spesso rispetto a quelle con un livello di formazione più elevato.

## Stile di vita: potenziale di miglioramento

Molte MNT possono essere influenzate dallo stile di vita. I principali fattori d'influenza sono il consumo di tabacco e di alcol nonché il comportamento in materia di alimentazione e attività fisica. Come si presenta la situazione in Svizzera?

- Nel 2013 circa un quinto della popolazione sopra i 15 anni ha fatto registrare un consumo di **alcol** a rischio. Negli ultimi 20 anni il consumo di alcol è diminuito, ma la quota di persone con comportamenti a rischio resta elevata.
- Circa un quarto delle persone sopra i 15 anni fuma **tabacco**, con la percentuale più elevata nella fascia di età tra i 25 e i 34 anni (34,4%). La prevenzione in età giovanile ha un ruolo decisivo: chi inizia a fumare prima dei 15 anni difficilmente riuscirà a liberarsi dalla dipendenza.
- Il 72% della popolazione pratica una sufficiente attività fisica. Una grande sfida è rappresentata dal fatto che le persone passano sempre più tempo sedute – al lavoro, a casa, nel tempo libero o negli spostamenti, alcune fino a 15 ore al giorno. E nemmeno un'**attività fisica** regolare può compensare tutti gli effetti negativi di una vita quotidiana sedentaria. Stare seduti rappresenta un fattore individuale di rischio per il diabete, le patologie cardio-vascolari, il cancro, le infiammazioni, le malattie psichiche e la mortalità in età adulta. Chi si muove molto e regolarmente, non rafforza soltanto i propri muscoli, ma anche le ossa, le articolazioni, gli organi e il sistema immunitario e inoltre contribuisce all'aumento della memoria e delle capacità di apprendimento.
- Un'**alimentazione equilibrata** è la base di una vita sana. La popolazione svizzera continua a consumare troppi zuccheri, grassi e sale, a fronte di una quantità insufficiente di frutta, insalata e verdura.

Fattori di rischio		Malattie				
		Patologie cardiovascolari	Diabete	Cancro	Malattie respiratorie croniche	Malattie muscolo-scheletriche
Tabacco		●	●	●	●	●
Alcol		●	●	●	●	●
Alimentazione		●	●	●	●	●
Movimento		●	●	●	●	●
Pressione arteriosa		●	●	●	●	●
Colesterolo		●	●	●	●	●
Peso		●	●	●	●	●
Condizione socio-economica		●	●	●	●	●

Malattie e fattori di rischio



La povertà fa ammalare? Esiste una correlazione evidente tra reddito, istruzione e salute.





### Sviluppi recenti

Il confronto con gli anni precedenti restituisce questo quadro: la percentuale di persone che si nutrono in modo consapevole è rimasta praticamente invariata dal 1992, mentre la quota di bambini e giovani che consumano frutta più volte al giorno è leggermente aumentata. Dal 2002 il numero di persone che praticano una sufficiente attività fisica è invece aumentato. Per quanto concerne il consumo di tabacco, gli sforzi profusi in materia di prevenzione negli ultimi decenni ha dato i suoi frutti: la quota di fumatori si è infatti ridotta da un terzo a un quarto. Dal 2008 è in corso tuttavia una fase di stagnazione. Il consumo di alcol a rischio è rimasto grossomodo costante rispetto al 2012. Un dato positivo riguarda il consumo di alcol da parte dei quindicenni che è passato, tra il 2002 e il 2014, dal 15 % a meno del 10 %. Nel confronto internazionale il consumo di alcol e tabacco sono relativamente elevati.

### Anche l'ambiente di vita influisce sulla salute

Oltre al consumo di alcol e tabacco e al comportamento in materia di alimentazione e attività fisica, altri fattori come le condizioni di vita e di lavoro, il tipo di occupazione, il reddito o l'accesso alle istituzioni sanitarie e ai servizi di consulenza possono influenzare la salute del singolo. Il modello dei determinanti (v. grafico) mostra quali fattori influiscono sulla nostra salute.

La Strategia MNT mette in primo piano la responsabilità e il comportamento dell'individuo nonché la creazione di condizioni quadro favorevoli alla salute.



Modello dei determinanti

# Una strategia nazionale che consenta alle persone di vivere in salute il più a lungo possibile

La Strategia MNT per gli anni 2017–2024 intende illustrare le possibili modalità per impedire le malattie non trasmissibili, ritardarne l'insorgere o ridurne le conseguenze. Rientra nelle priorità di politica sanitaria del Consiglio federale «Sanità2020», che pone al centro la promozione della salute e la prevenzione. La Strategia si concentra sulle cinque MNT più frequenti: cancro, diabete, patologie cardiovascolari, malattie respiratorie croniche e malattie muscolo-scheletriche.

Con la strategia Sanità2020 il Consiglio federale intende promuovere la salute della popolazione e prevenire le malattie. La prevenzione delle malattie non trasmissibili è una delle sue cinque priorità. L'Ufficio federale della sanità pubblica è stato pertanto incaricato, di concerto con la Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS) e la fondazione Promozione Salute Svizzera, di mettere a punto una strategia nazionale per la prevenzione delle malattie non trasmissibili (abbreviata in Strategia MNT). Essa è strettamente interconnessa con altri programmi e strategie, come ad esempio la protezione dall'esposizione solare, i programmi di screening per il riconoscimento precoce delle malattie o le terapie medicamentose di prevenzione.

## Sviluppare ulteriormente gli approcci che si sono rivelati efficaci e colmare le lacune

La Strategia MNT si fonda su quanto già disponibile, come ad esempio le esperienze tratte dai programmi nazionali di prevenzione, assicura continuità e affronta nel contempo nuove sfide. Per utilizzare in modo ottimale le risorse disponibili e sfruttare le sinergie esistenti, le diverse attività dovranno essere ben collegate tra loro. In questo modo sarà possibile ottimizzare le offerte e l'accesso per le persone in situazioni difficili. Inoltre dovranno essere rafforzate anche la prevenzione nell'assistenza sanitaria e la collaborazione tra i singoli gruppi professionali, anche al di fuori dell'ambito sanitario.

## Modificare il comportamento per ridurre il numero di persone malate

Per quanto concerne le malattie non trasmissibili, la strategia ha quattro obiettivi sovraordinati a lungo termine:

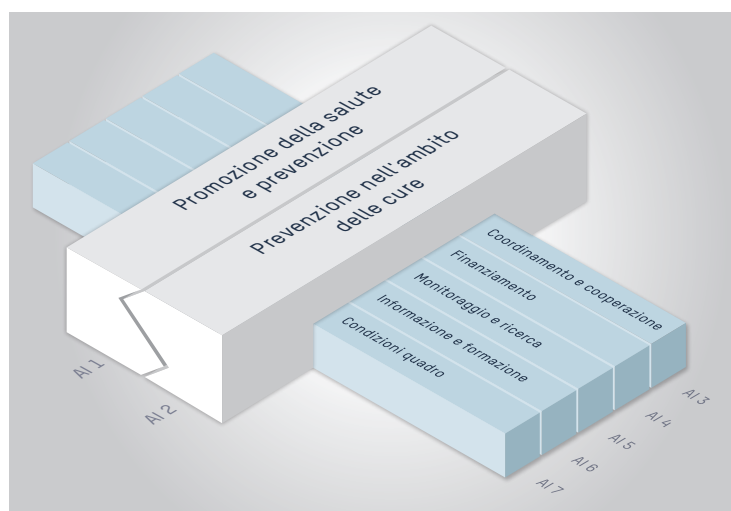
1. contenere il carico di morbilità;
2. frenare l'incremento dei costi;
3. ridurre il numero di decessi prematuri;
4. mantenere e migliorare la partecipazione e la produttività della popolazione sul piano economico e sociale.

« La Strategia MNT di Confederazione e Cantoni mira a consentire alle persone di vivere in salute il più a lungo possibile.

Per raggiungere questi obiettivi, sono stati formulati sei ulteriori obiettivi specifici. La strategia si prefigge di:

- ridurre i fattori di rischio legati al comportamento;
- migliorare le competenze per la salute;
- sviluppare le condizioni quadro favorevoli alla salute;
- migliorare le pari opportunità nell'accesso alla promozione della salute e alla prevenzione;
- ridurre la quota di popolazione ad alto rischio di contrarre MNT;
- migliorare la qualità di vita e ridurre la necessità di cure.

Due aree di intervento principali e cinque aree d'intervento complementari sono finalizzate a raggiungere questi obiettivi.



Le 7 aree d'intervento MNT

## Mantenere gli approcci che si sono rivelati efficaci e promuoverne di nuovi

Chi sa cosa è nocivo per la sua salute può scegliere di adottare uno stile di vita più sano. Per tale ragione le persone dovrebbero sviluppare una competenza sanitaria sufficiente a riconoscere ed evitare i fattori di rischio delle malattie non trasmissibili. Fondamentali a tale scopo sono condizioni ambientali, di vita e di lavoro favorevoli alla salute. I modelli di promozione della salute e di prevenzione che si sono dimostrati efficaci saranno portati avanti. Una considerazione particolare è riservata agli approcci che prendono in considerazione le fasi di vita e l'ambiente e a quelli che affrontano contemporaneamente più fattori di rischio. Un'attenzione costante è rivolta alle necessità delle persone particolarmente vulnerabili.

La maggior parte delle persone è sana. Affinché questa situazione non cambi, è indispensabile che tutti dispongano di buone **competenze per la salute** e quindi della capacità di prendere decisioni che influiscano positivamente sulla salute. Importanti sono anche le **condizioni ambientali, di vita e di lavoro favorevoli alla salute**, che sostengono queste decisioni e ad esempio consentono di praticare un'attività fisica sufficiente e di seguire un'alimentazione equilibrata.

La promozione della salute e la prevenzione hanno una lunga tradizione in Svizzera. Molti approcci sono ormai consolidati e hanno dato buona prova. Attualmente, tuttavia, gran parte dell'impegno in materia di prevenzione si concentra su singoli fattori di rischio, nonostante sia proprio il concorso di diversi fattori a rendere più probabile l'insorgere di una malattia. Per evitare le malattie non trasmissibili e adeguare al meglio la prevenzione alle esigenze delle persone colpite, è importante combinare diversi aspetti e tenere conto dell'ambiente di vita degli individui interessati.

### Fattori di rischio: un tema tuttora centrale

La riduzione dei **fattori di rischio** e il rafforzamento dei **fattori di protezione** restano un fattore centrale per evitare le malattie non trasmissibili. Abuso di alcol, consumo di tabacco, alimentazione non equilibrata e scarsa attività fisica ne influenzano l'insorgenza in modo determinante. L'influenza dei fattori genetici è in confronto nettamente inferiore.

Dal momento che l'insorgere delle malattie non trasmissibili è spesso provocato da diversi fattori di rischio, occorre rivolgere un'attenzione sempre maggiore ad approcci globali. Gli approcci specifici a ciascun fattore di rischio saranno esaminati, portati avanti se efficaci e, se del caso, riuniti. Ciò consente di garantire al tempo stesso **continuità e sviluppo**.



Prevenire è meglio che curare.

### Raggiungere le persone nel loro ambiente di vita

Le attività di prevenzione devono essere concepite e realizzate in modo che le necessità delle persone, il loro ambiente di vita o **«contesto»** (scuola, posto di lavoro, comune ecc.), le loro condizioni di vita, le loro conoscenze, i loro valori e il loro comportamento siano tenuti sempre più in considerazione. Esse mirano a migliorare lo stato di salute delle persone in tutte le **fasi della vita**:

- **bambini e giovani** acquisiscono le conoscenze fondamentali in materia di salute, ricevendo così una solida base per uno stile di vita sano;

- per gli **adulti** sono in primo piano le competenze sanitarie e la responsabilità per la propria salute;
- per gli **anziani**, infine, occorre soprattutto fare in modo che conservino la propria autonomia e non necessitino di cure particolari.

### Attenzione particolare per le persone in condizioni di vulnerabilità

Il sostegno mirato di persone in condizioni di vulnerabilità deve essere preso particolarmente in considerazione. Una maggiore vulnerabilità a livello di salute può avere molteplici ragioni e può colpire ad esempio persone provenienti da fasce della popolazione con un basso grado d'istruzione, persone con un reddito basso o assente o ancora persone svantaggiate per motivi linguistici o culturali. Le persone possono inoltre essere vulnerabili in seguito a una crisi puntuale (breve termine) o alle condizioni di vita (lungo termine). Tutte hanno necessità ed esigenze specifiche.

Per le **persone in condizioni di vulnerabilità** sono messe a punto in modo mirato offerte di facile accesso adeguate alle loro esigenze. Offerte in diverse lingue con interpretazione multiculturale e con particolare attenzione all'ambiente di vita dovrebbero ad esempio facilitare l'accesso ai **migranti**. Offerte che coinvolgono figure di riferimento come levatrici, datori di lavoro o associazioni possono raggiungere meglio le persone in condizioni vulnerabili. Le persone interessate dovranno essere coinvolte nell'elaborazione e nella realizzazione di tali offerte.

« La prevenzione ha la sua massima efficacia quando raggiunge le persone in una fase specifica della loro esistenza e nel loro ambiente di vita.



## Considerare le persone malate e a rischio nella loro totalità

**La prevenzione contribuisce a ridurre il rischio di ammalarsi e migliora altresì la qualità di vita e la partecipazione alla vita sociale delle persone colpite. Per tale ragione la prevenzione deve diventare parte integrante dell'assistenza sanitaria ed essere ulteriormente sviluppata. Le lacune esistenti sono colmate. Le interfacce e la collaborazione all'interno e all'esterno del sistema sanitario sono migliorate al fine di garantire un'assistenza coordinata. La prevenzione deve essere inserita in modo solido anche nelle linee guida e negli standard in materia di assistenza.**

Un'integrazione solida della prevenzione nella catena globale dell'assistenza medica è particolarmente importante, in quanto consente di abbassare il rischio di ammalarsi, di evitare complicazioni e di ridurre la necessità di eventuali cure. L'accento è posto pertanto sul riconoscimento e sull'intervento precoci in caso di elevati rischi di ammalarsi nonché sul miglioramento della qualità di vita e del decorso della malattia per le persone che ne sono già affette.

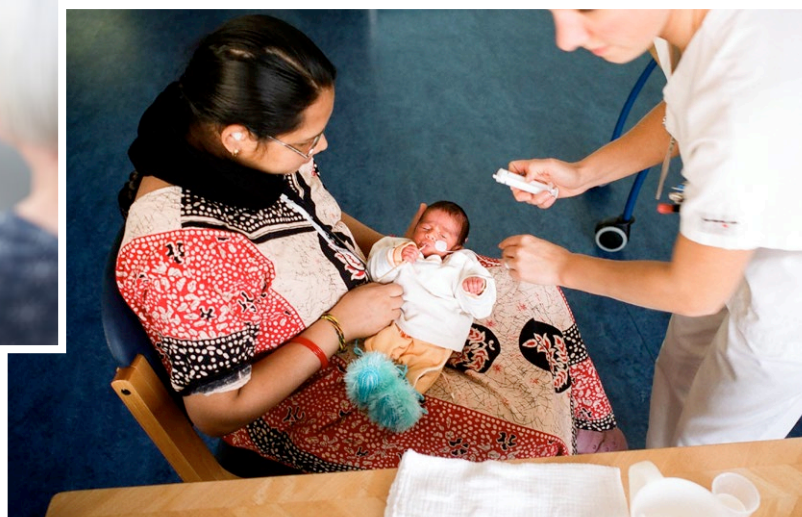
### Considerare la situazione di vita nella sua totalità

In situazioni di particolare vulnerabilità, ad esempio in caso di comparsa di sintomi fisici o nella diagnosi di una MNT, le persone sono più disposte a riflettere sul proprio comportamento ed eventualmente anche a modificarlo. Per raggiungere tale obiettivo, le persone colpite necessitano di sostegno, in quanto di norma non è facile modificare in modo durevole il proprio stile di vita. Ad oggi, la necessità di considerare la situazione di vita del paziente nella sua totalità non è ancora soddisfatta in modo sistematico.

« La prevenzione migliora la qualità di vita delle persone già malate e ritarda il ricorso alle cure.

In linea generale, le offerte di cura in Svizzera sono già molto ben strutturate e dispongono di standard elevati. Tuttavia il potenziale di miglioramento delle interfacce di prevenzione e cura è ancora notevole. Un margine di miglioramento si evidenzia altresì nel coordinamento e nella distribuzione dei compiti tra i professionisti della salute, le organizzazioni di consulenza e leghe per la salute nel contesto della persona interessata.

Dal momento che le persone vengono in contatto con il sistema sanitario in diversi luoghi e situazioni, la prevenzione deve essere definita a livello di assistenza sanitaria e consulenza. Un'integrazione sistematica della prevenzione nelle cure è necessaria per quanto concerne le malattie croniche, che sono maggiormente imputabili a fattori di





rischio legati allo stile di vita. Dopo un infarto, ad esempio, è importante adeguare il proprio stile di vita per evitare una ricaduta.

### **Promuovere la prevenzione nell'ambito delle cure**

Negli scorsi anni sono stati lanciati diversi progetti e iniziative allo scopo di rafforzare la prevenzione nell'assistenza sanitaria e di migliorare le interfacce tra prevenzione e assistenza sanitaria. Sulla base dell'impegno già profuso, i progetti che si sono dimostrati efficaci andranno consolidati e portati avanti. Al fine di raggiungere meglio le persone in condizioni vulnerabili, i progetti sono di facile accesso e sviluppati in funzione delle necessità.

### **Migliorare le interfacce, ampliare le reti**

Gli aspetti concernenti la prevenzione sono integrati in modo sistematico nell'assistenza sanitaria. A tale scopo, gli attori coinvolti dovranno costituire reti volte a incentivare la cooperazione tra fornitori di prestazioni dell'assistenza sanitaria, delle organizzazioni di consulenza e delle leghe per la salute, e a rafforzare la prevenzione come elemento centrale di un'assistenza coordinata globale. Si dovranno altresì potenziare le relative interfacce. Ciò implica altresì un'ottimizzazione della collaborazione interprofessionale nonché un chiarimento e un riconoscimento delle competenze e dei ruoli delle istituzioni coinvolte e delle professioni sanitarie e sociali.

### **Sviluppare ulteriormente le linee guida**

Per ottimizzare l'integrazione sistematica di misure di riconoscimento precoce e di prevenzione (p. es. smettere di fumare, perdere peso, promuovere l'attività fisica) nell'ambito dell'assistenza sanitaria, sono elaborati, laddove sussistono lacune, standard e linee guida per le prestazioni di prevenzione o sono ulteriormente sviluppati gli approcci esistenti. A complemento dei percorsi di trattamento già esistenti, sono sviluppati e fissati strumenti di prevenzione pratici per i fattori di rischio (scarsa attività fisica, alimentazione non equilibrata, consumo di tabacco e consumo eccessivo di alcol) e per le MNT frequenti.

Queste linee guida e questi standard si fondano su dati scientifici, considerano le necessità delle persone colpite e servono da criterio di qualità per le buone pratiche. Essi assicurano l'interconnessione tra prevenzione e assistenza sanitaria.

Inoltre dovranno essere elaborati standard, linee guida e prestazioni di prevenzione per gruppi specifici di pazienti, in particolare per persone anziane e affette da patologie croniche nonché per individui in condizioni vulnerabili.

## Migliorare coordinamento e cooperazione

Le piattaforme che si sono rivelate efficaci continuano a essere utilizzate e vengono allineate ai nuovi obiettivi. Al fine di ottimizzare il coordinamento e la collaborazione, è istituita una conferenza dei portatori di interesse nell'ambito delle MNT e viene creato un comitato di esperti consultivo incaricato di trattare le questioni specifiche in materia di prevenzione nell'assistenza sanitaria.

In virtù della grande autonomia e della varietà degli attori – servizi federali, Cantoni, organizzazioni non governative, nonché associazioni regionali e nazionali – la Svizzera dispone oggi di strutture e offerte di ampio respiro nel settore della salute e della prevenzione. Questa varietà di approcci determina tuttavia anche una maggiore difficoltà nel coordinare le diverse attività, definire le priorità e colmare le lacune.

Al fine di attuare le misure a livello nazionale e cantonale in modo mirato e coordinato, negli scorsi anni sono state create diverse piattaforme di partner. Tali piattaforme si sono dimostrate efficaci e continueranno ad essere utilizzate; occorre tuttavia migliorarne il coordinamento e allinearle agli obiettivi della nuova strategia.

Altre priorità sono la **costituzione di reti** e l'**organizzazione della collaborazione**. L'armonizzazione di obiettivi e attività nonché la formulazione di basi strategiche e priorità comuni sono intese a ottenere migliori sinergie e a ottimizzare gli effetti dell'impegno in materia di prevenzione.

### Scambio di esperienze e trasferimento delle conoscenze

Per incentivare la collaborazione, lo scambio di esperienze e il trasferimento delle conoscenze è istituita, sotto la responsabilità del Dialogo sulla politica nazionale della sanità, una **conferenza dei portatori di interesse nell'ambito delle MNT**.

Un nuovo **comitato composto da esperti indipendenti** avrà altresì la funzione di discutere questioni specifiche in materia di prevenzione nell'assistenza sanitaria e di proporre possibili soluzioni.



Unire le forze per raggiungere l'obiettivo in modo più rapido ed efficace.





« Il finanziamento di offerte di prevenzione innovative è un buon investimento per il futuro.

## Assicurare il finanziamento

**Per raggiungere gli obiettivi della Strategia MNT, i mezzi finanziari devono essere impiegati in modo efficiente e conforme agli scopi della Strategia. Gli strumenti di finanziamento pubblici sono allineati agli obiettivi della strategia. Per la prevenzione nell'ambito dell'assistenza sanitaria e tra gli anziani sono necessari ulteriori finanziamenti.**

L'impegno degli attori statali, pubblici e privati deve essere ben coordinato.

Vanno elaborate soluzioni che consentano un impiego coordinato dei mezzi finanziari secondo gli orientamenti della strategia. Gli strumenti finanziari già esistenti saranno ristrutturati in modo da consentire anche il finanziamento di misure innovative comprendenti diversi fattori di rischio. A tal fine, i processi di richiesta e attribuzione saranno semplificati.

La prevenzione nell'ambito dell'assistenza sanitaria e la prevenzione tra gli anziani sono i settori in cui sussistono le maggiori necessità d'intervento. Per colmare le attuali lacune in materia di finanziamento, saranno messi a disposizione fondi supplementari.

### Chiarire il finanziamento delle prestazioni di prevenzione

Per una parte delle prestazioni di prevenzione nell'ambito dell'assistenza sanitaria, come ad esempio le offerte di consulenza delle leghe per la salute, ad oggi la remunerazione non è sufficientemente chiara. A tale proposito, gli attori come i poteri pubblici, gli assicuratori e i datori di lavoro devono individuare soluzioni comuni. Questo vale anche per la remunerazione adeguata delle importanti funzioni di consulenza e coordinamento nel quadro delle prestazioni globali di prevenzione, soprattutto nel settore non medico.

## Potenziare monitoraggio e ricerca

**Per colmare le lacune in materia di conoscenze e raccogliere i dati mancanti in modo sistematico, deve essere istituito un monitoraggio nazionale delle MNT. Le priorità della ricerca sono analizzate e se del caso riformulate; l'innovazione riceve un sostegno mirato.**

Una politica efficace di prevenzione delle malattie non trasmissibili necessita di basi scientifiche fondate.

### Istituire un monitoraggio delle MNT

Sulla base degli obiettivi e delle priorità della Strategia MNT è istituito un monitoraggio che raccoglie informazioni su carico di morbilità, fattori di rischio, determinanti sociali e gruppi di popolazione a rischio. Questo strumento permetterà di osservare meglio l'evoluzione delle attuali problematiche inerenti alla salute. Il monitoraggio fornisce le basi per definire le priorità nel campo della promozione della ricerca e dell'innovazione. Il monitoraggio delle MNT si basa sul Sistema di monitoraggio alimentazione e attività fisica (MOSEB), già rivelatosi efficace, e lo sostituisce.

### Promuovere ricerca, trasferimento delle conoscenze e innovazione

Soprattutto nel settore della prevenzione, la ricerca in materia di assistenza sanitaria presenta notevoli lacune. Queste lacune sono colmate e il trasferimento delle conoscenze dalla teoria e dalla scienza alla pratica è incentivato.

La promozione, il finanziamento e l'accompagnamento scientifico mirati dei progetti pilota e d'innovazione pratici e applicati costituiscono ulteriori sfide importanti. Questi progetti hanno lo scopo di fornire un'elevata quantità di risultati utili, che saranno successivamente trasposti in offerte regolari garantite a lungo termine.



## Promuovere informazione e formazione

**Solo una persona ben informata può impegnarsi con cognizione a favore della propria salute e di quella degli altri. Le offerte di formazione e le misure di sensibilizzazione trasmettono all'intera popolazione una competenza sanitaria attiva, favoriscono le capacità di autogestione dei malati cronici e forniscono agli specialisti le conoscenze necessarie in materia di prevenzione nell'assistenza sanitaria.**

Le persone possono assumersi la **responsabilità** del proprio stile di vita e del proprio comportamento solo se ricevono informazioni affidabili e adeguate all'età e alle necessità sulla salute, sul modo di preservarla e di ristabilirla nonché sui comportamenti nocivi o benefici per la salute.

L'obiettivo della Strategia è pertanto di informare in modo attivo l'opinione pubblica sulla problematica delle MNT, sulle loro cause e sull'importanza di condizioni quadro favorevoli alla salute. Anche alle **persone in condizioni vulnerabili** è garantito l'accesso a informazioni adeguate al loro gruppo specifico di appartenenza. Un'attenzione particolare è rivolta ai bambini e ai giovani. A tale proposito sono importanti soprattutto la sensibilizzazione e le offerte formative rivolte ai docenti o ai responsabili delle associazioni sportive e giovanili.

### Sostegno per malati cronici e specialisti del settore

Con l'aumentare dell'aspettativa di vita cresce anche il numero di persone che convivono con una malattia cronica. Il **sostegno alle persone colpite** nel condurre una vita per quanto possibile lunga, autonoma e responsabile assume pertanto un'importanza cruciale e contribuisce anche a evitare o posticipare un'eventuale necessità di cure. In tale contesto sono pertanto promosse offerte di formazione per i malati cronici e i loro familiari, affinché le persone interessate possano diventare esperte della loro malattia.

Nel contempo, durante i programmi di formazione e perfezionamento, i professionisti della salute acquisiscono competenze in materia di prevenzione nell'assistenza sanitaria, che potranno essere efficacemente applicate adeguatamente alle necessità.



« La conoscenza è la base di un comportamento sano.



## Ottimizzare le condizioni quadro

Le condizioni quadro sociali incidono sulla nostra salute e devono essere concepite e applicate in modo da contribuire alle pari opportunità e alla qualità di vita della popolazione, promuovendo uno stile di vita sano. La responsabilità per le questioni inerenti alla prevenzione e alla salute deve essere pertanto condivisa da diversi settori politici. La Svizzera coltiva altresì lo scambio internazionale di esperienze e partecipa attivamente agli sforzi internazionali per migliorare la salute.

Le condizioni ambientali, di vita e di lavoro dovrebbero facilitare alle persone l'adozione di un comportamento sano e di uno stile di vita attivo.

Molteplici sono le possibilità che permettono di promuovere questi obiettivi. Di cruciale importanza è innanzitutto la **creazione di ambienti di vita favorevoli alla salute**, che si traduce ad esempio nella costruzione di piste ciclabili e impianti sportivi e per il tempo libero attrattivi, nella preservazione di aree naturali e ricreative o nell'offerta di alimenti sani nelle mense aziendali e scolastiche. Un importante contributo è dato anche dall'**impegno dell'economia**, ad esempio attraverso un codice di condotta, impegni volontari a favore di alimenti sani (con un contenuto inferiore di zucchero, sale o grassi) o la promozione dell'attività fisica dei collaboratori. Particolarmente utili si sono rivelate anche le **disposizioni legali** riguardanti la definizione dei prezzi, la pubblicità, l'imposizione e la possibilità di procurarsi beni e servizi nocivi per la salute come l'alcol e le sigarette, ma anche il gioco d'azzardo.

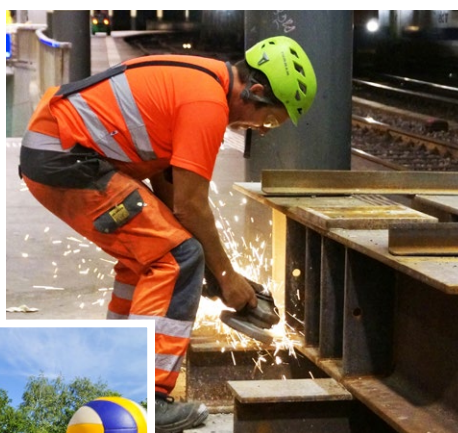
### Rafforzare la collaborazione multisettoriale

La salute è influenzata da molti fattori. Per tale ragione le misure volte a contrastare le MNT sono interconnesse con molti ambiti della vita e della politica, come ad esempio economia, ambiente, istruzione, trasporti, pianificazione territoriale. I decisori politici a tutti i livelli dovranno pertanto prendere in considerazione gli aspetti concernenti la salute e assumersi la responsabilità in questo ambito.

### Curare l'impegno a livello internazionale

La Svizzera sostiene attivamente l'impegno di OMS e l'Ufficio regionale dell'OMS per l'Europa nel prevenire e contrastare le malattie non trasmissibili e cura gli scambi internazionali, in particolare con l'UE. Il nostro Paese si adegua alle strategie e ai piani d'azione internazionali dell'OMS e dell'UE e si adopera tuttora per ratificare la Convenzione dell'OMS sul tabacco (Convenzione quadro dell'OMS per la limitazione del consumo di tabacco; *Framework Convention on Tobacco Control FCTC*).

« La scelta più sana è anche la più facile.





« **Più persone** restano in **buona salute** oppure hanno un'**elevata qualità di vita** malgrado siano affette da una malattia cronica. **Meno persone si ammalano** e muoiono prematuramente a causa di malattie non trasmissibili evitabili. La popolazione è in grado di coltivare un **ambiente propizio alla salute** e di adottare dei stili di vita sani, a prescindere dalla propria condizione socioeconomica.