

Strategie di formazione per la promozione di stili di vita salutari in contesti opportunistici

Vittorio Palermo^a, Chiara Cattaneo^a, Arianna Dittami^a, Susanna Lana^a, Ilaria Luzi^a, Valentina Possenti^a, Paola Scardetta^a, Maria Teresa Menzano^b, Barbara De Mei^a

^aCentro Nazionale per la Prevenzione delle Malattie e la Promozione della Salute, Istituto Superiore di Sanità, Roma

^bDirezione Generale della Prevenzione Sanitaria, Ministero della Salute, Roma

SUMMARY

Training strategies for promoting healthy lifestyles in opportunistic contexts

Introduction

Among modifiable factors, the main determinants of health and well-being development in the general population are healthy lifestyles, defined as the adoption (or cessation) of certain behavioural habits. These are the main factors in the fight against noncommunicable diseases, which are the leading causes of death in the WHO European Region. Currently, the Italian surveillance system PASSI shows that, in spite of evidence of effectiveness of brief intervention in promoting healthy lifestyles, health professionals do not usually counsel their patients.

Materials and methods

Within the activities of the project "Strategies, skills and tools for the prevention of metabolic-based diseases and the promotion of healthy lifestyles in opportunistic contexts", we developed training courses for health professionals involved in different sectors, aiming at sharing a brief intervention model to promote healthy lifestyles through the basic counselling skills.

Results

Three courses took place in the participating Regions dealing with the selected setting for intervention (healthcare, workplace, community). Three out of four e-learnings provided CME (Continuing Medical Education) credits at national level (for health professionals and pharmacists involved in the workplace), and one was addressed to community (non-health) workers. A total of 156 professionals participated in the in-presence training, and 4,800 professionals completed the CME accredited online courses.

Discussion and conclusions

Professionals training of people working in different contexts is a strategic choice to encourage the dissemination and implementation of healthy lifestyles promotion interventions that are sustainable, effective and context-specific.

Key words: health promotion; training programs; counselling

vittorio.palermo@iss.it

Introduzione

Gli stili di vita "salutari", come corretta alimentazione e attività fisica regolare, sono riconosciuti come presupposto essenziale per migliorare la qualità della vita e il benessere degli individui e della società (1, 2); costituiscono, inoltre, un importante fattore di protezione per l'organismo e contribuiscono a prevenire alcune malattie croniche non trasmissibili (MCNT), come obesità, malattie dell'apparato cardiocircolatorio, diabete e alcune forme di tumori (3, 4), patologie che rappresentano oggi la principale causa di morte e di perdita di anni in buona salute in quasi tutto il mondo (5). In Italia, nel 2017, circa un terzo dei decessi è stato infatti attribuito a fattori di rischio comportamentali, determinanti proprio nell'insorgenza delle MCNT: il 16% a comportamenti legati all'alimentazione (scarso consumo di frutta e verdura e assunzione elevata di zucchero e

sale); il 14% al fumo di tabacco (anche passivo); il 4% al consumo di alcol; il 3% a scarsa attività fisica (6). Pertanto, l'azione su tali fattori di rischio modificabili, ampiamente diffusi in tutte le fasce d'età della popolazione italiana (7, 8), è considerata prioritaria nell'agenda sanitaria nazionale, come in quella internazionale (5).

Per il sistema sanitario il cambiamento degli stili di vita rappresenta una sfida complessa, a causa della sua natura multifattoriale (individuale, sociale e ambientale), e richiede un'azione intersettoriale e multilivello per poter essere efficace e duratura (9). Sul territorio, gli operatori sanitari, che esercitano nei vari contesti di vita e lavoro, hanno l'opportunità di sensibilizzare la popolazione e di promuovere un cambiamento in direzione della salute. Questa potenzialità è alla base del progetto "Strategie, competenze e strumenti per la prevenzione delle malattie a base metabolica e la promozione di stili di vita salutari

in contesti opportunistici" (denominato in breve "Opportunità di Salute"), coordinato e sviluppato dall'Istituto Superiore di Sanità all'interno delle Azioni Centrali del Ministero della Salute-CCM. L'obiettivo designato è quello di facilitare la conduzione di interventi brevi per la promozione di stili di vita salutari da parte degli operatori nei setting cosiddetti opportunistici, in cui è possibile effettuare un intervento "ogniqualvolta se ne presenti l'opportunità" (10), attraverso lo sviluppo di strategie comunicativo-relazionali efficaci e l'approfondimento delle competenze di base del counselling.

In linea con la letteratura riguardante l'efficacia degli interventi brevi di promozione della salute da parte dei professionisti delle cure primarie (10), l'utilità di tale approccio è confermata anche dai dati raccolti dalla sorveglianza PASSI 2016-2019 sulla popolazione adulta residente in Italia (7, 8), dai quali emerge con forza che mettere in atto comportamenti di contrasto alle cattive abitudini, come tentare di smettere di fumare, limitare il consumo di alcol, fare regolare attività fisica o perdere/mantenere costante il peso, è significativamente associato al suggerimento/consiglio ricevuto dall'operatore sanitario. Gli stessi dati evidenziano che, sebbene il suggerimento/consiglio del medico o di altri operatori sanitari di adottare stili di vita salutari costituisca una tipologia di intervento di provata efficacia, questo sia ancora poco diffuso e utilizzato come strumento di promozione della salute; inoltre, emerge che, quando fornito, non viene indirizzato ai gruppi a rischio o più esposti allo sviluppo di patologie, ma viene finalizzato soprattutto al contenimento del danno piuttosto che alla prevenzione primaria, in quanto offerto principalmente a persone con MCNT conclamate. In particolare, risulta bassa l'attenzione posta dagli operatori sanitari alle indicazioni atte a modificare comportamenti quali il consumo eccessivo di alcol e l'inattività fisica. Infine, i dati PASSI evidenziano una possibile difficoltà di relazione/comunicazione con i cittadini stranieri, tanto più evidente quanto più culturalmente lontani dal contesto italiano.

Si evidenzia quindi la necessità di interventi rivolti ai medici e, più in generale, agli operatori sanitari, al fine di superare tali ostacoli e garantire ai cittadini la possibilità di ricevere indicazioni e suggerimenti per contrastare i principali fattori di rischio per la salute (11, 12).

Obiettivo del presente lavoro è quello di descrivere il tipo di approccio metodologico dell'intervento formativo del progetto "Opportunità di Salute" e di presentare i primi risultati relativi alla partecipazione.

Materiali e metodi

L'intervento breve per la promozione di stili di vita salutari

Gli stili comportamentali risultano determinati dall'incontro fra le caratteristiche individuali, le interazioni sociali e le condizioni socioeconomiche e ambientali (13) e si inseriscono nel funzionamento complessivo dell'individuo con una propria valenza adattiva (14). Al fine di incentivare il cambiamento e promuovere l'adozione di comportamenti a favore della salute, occorre tener conto della motivazione del singolo e sostenerlo nel percorso decisionale, fornendo informazioni e indicazioni che prendano in considerazione il contesto di vita e la disponibilità delle persone a modificare le proprie abitudini (15).

In questo quadro, le competenze di base del counselling - quali il riconoscimento del proprio stile comunicativo, la capacità di utilizzare le abilità relazionali, la disponibilità all'ascolto, l'informazione personalizzata, l'apertura al lavoro d'équipe - risultano fondamentali per condurre la relazione professionale in modo intenzionale e centrata sulle specifiche esigenze individuali (16).

Le competenze di base del counselling possono essere utilizzate nell'intervento breve e opportunistico, che può essere descritto come un intervento comunicativo di pochi minuti, solitamente articolato in quattro fasi (chiedere, ascoltare, consigliare, concludere), per la promozione di stili di vita salutari; tali competenze offrono una cornice di riferimento per implementare interventi in base al contesto, al ruolo e alle competenze dell'operatore, nonché alla disponibilità della persona.

Se l'intervento breve mostra esiti di maggiore efficacia rispetto al consumo di alcol e al fumo, approcci analoghi sono mutuabili anche nel campo delle abitudini alimentari e dell'attività fisica (10, 17).

Progettazione dei percorsi formativi di "Opportunità di Salute"

Per lo sviluppo delle attività del progetto, avviate nel gennaio 2018 e concluse a settembre 2020, è stata prevista la creazione di un tavolo di lavoro (TL) costituito dai rappresentanti delle Regioni coinvolte (Piemonte, Lazio e Campania), delle aziende sanitarie locali partecipanti e delle federazioni/associazioni scientifiche nazionali, al fine di individuare, rispetto ai contesti opportunistici considerati, le figure professionali alle quali rivolgere l'intervento e di

identificare il fabbisogno formativo, oltre che per la diffusione dell'iniziativa sia a livello locale che nazionale.

In merito alle attività riguardanti la formazione degli operatori, in "Opportunità di Salute" sono state considerate due strategie:

- **formazione in presenza**, con l'utilizzo di una metodologia didattica integrata, finalizzata alla condivisione di un modello di intervento breve che si basa sulle competenze comunicativo-relazionali e di base del counselling, comprendente sessioni teorico-informative e di confronto sul tema della promozione della salute e sessioni esperienziali e di role-playing rivolte alla traduzione dei concetti nella pratica professionale sia individuale che organizzativa ovvero riguardante l'implementazione di servizi e interventi per la prevenzione e la promozione degli stili di vita salutari;
- **formazione a distanza** - FAD, con l'utilizzo di testi e case study creati ad hoc, per favorire la condivisione di linee unificanti, in termini di conoscenze e linguaggio, sui temi della promozione della salute, sui modelli di interventi brevi e per la diffusione di informazioni aggiornate sugli stili di vita insieme a modalità e strumenti per migliorare la conduzione del processo relazionale.

La valutazione ha previsto diversi livelli di intensità, dal gradimento fino alla valutazione di efficacia per comprendere gli effetti dell'intervento di formazione su conoscenze, atteggiamenti e pratiche di promozione della salute nel proprio contesto professionale. Nello specifico, sono stati somministrati questionari e *scale self-report* finalizzati a:

- misurare il gradimento sulla rilevanza, la qualità e l'utilità del percorso formativo;
- verificare l'acquisizione di conoscenze sui temi presentati;
- (solo per la FAD) comprendere gli effetti su atteggiamenti e pratiche.

Risultati

Formazione in presenza

Nel corso del 2019, sono stati realizzati tre percorsi di formazione, declinati in base ai setting opportunistici proposti dalle tre Regioni partecipanti al progetto, rispettivamente: sanitario in Piemonte, del lavoro nel Lazio e di comunità in Campania. Complessivamente, la formazione in presenza ha coinvolto un numero relativamente ridotto di operatori; la diffusione dell'iniziativa, in accordo con le Regioni, è stata infatti limitata a specifiche figure professionali operanti in specifici contesti, in cui fosse possibile implementare tale iniziativa come esperienza pilota.

Ogni percorso è stato organizzato in tre moduli (**Tabella 1**): il primo ha interessato cinque giornate formative rivolte a operatori appartenenti a diverse categorie professionali, presenti nei contesti opportunistici identificati. Nel dettaglio, sono state realizzate due edizioni di due giornate ciascuna in Campania (52 partecipanti, afferenti alla rete di promozione dell'Attività Fisica Adattata); un'edizione di una giornata nel Lazio (a cui hanno preso parte 25 professionisti sanitari e non sanitari interessati alla promozione della salute sul luogo di lavoro); due edizioni da una giornata in Piemonte (a cui hanno partecipato 79 operatori sanitari), per un totale di 156 partecipanti.

Il secondo modulo è stato sviluppato come fase di monitoraggio a distanza degli operatori tramite piattaforma web dedicata, dotando i partecipanti di strumenti utili all'approfondimento delle competenze e conoscenze sul tema e all'auto-osservazione dei propri interventi di promozione.

A causa dell'emergenza pandemica da COVID-19, l'ultimo modulo, inteso quale follow up della formazione, è stato modificato da incontro in presenza a incontro a distanza, cui hanno preso parte gli operatori di due sole Regioni, Campania e Piemonte (rispettivamente 24 e 19 partecipanti, 43 in totale). Durante l'incontro sono stati presentati e discussi i risultati finali del progetto.

Tabella 1 - Partecipazione alle attività di formazione in presenza

Regione	Edizioni	Giornate	Modulo I		Modulo II	Modulo III Partecipanti
			Partecipanti	Crediti ECM		
Campania	2	2	52	15,2	a distanza (dati non disponibili)	24
Lazio	1	1	25	7,9		- ^a
Piemonte	2	1	79	7,2		19
Totale	5	4	156	1.556,7 (totale erogati)		43

(a) La Regione non ha partecipato

Formazione a distanza

Relativamente agli interventi svolti a livello nazionale, sono stati pubblicati quattro corsi (tre rivolti a operatori sanitari con erogazione di crediti ECM e uno per operatori non sanitari senza ECM), che comprendono materiali omogenei tra loro ma declinati in base ai target e contesti definiti in accordo con il TL.

Ogni testo relativo ai diversi argomenti trattati dalla FAD è stato articolato in due sezioni: la prima presenta un inquadramento delle MCNT, le strategie nazionali e internazionali per la loro prevenzione e la promozione della salute (con un focus sulle specifiche indicazioni relative al contesto opportunistico individuato), dati epidemiologici aggiornati provenienti dai sistemi nazionali di sorveglianza e un quadro dei determinanti di salute nei diversi ambienti di vita che interessano il target di popolazione a cui si rivolge l'operatore. La seconda sezione è dedicata alla presentazione dei modelli teorici e delle strategie per promuovere il cambiamento a livello comportamentale, all'approfondimento degli aspetti comunicativo-relazionali e delle competenze di base del counselling, e, infine, alla descrizione degli interventi brevi, a diversi gradi di intensità, per la promozione di stili di vita salutari.

I percorsi hanno avuto una durata di 10 ore ciascuno (con l'erogazione di crediti ECM ove previsti), sono stati pubblicati progressivamente a partire dal 31 luglio 2019 e resi disponibili per un tempo limitato, fino al 31 dicembre 2019 (**Tabella 2**).

- **"Opportunità di salute sul luogo di lavoro. Strategie, competenze e strumenti per la promozione di stili di vita salutari"**, pubblicata il 31 luglio 2019, con destinatari gli operatori sanitari che svolgono la professione nel contesto del lavoro, in particolare i medici competenti. È stata resa disponibile anche una versione senza crediti ECM (dall'11 settembre 2019), rivolta a tutti gli operatori non sanitari che sono impegnati nell'ambito

della tutela della salute e della sicurezza sui luoghi di lavoro (come, ad esempio, il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza o il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione).

- **"Opportunità di Salute: strategie, competenze e strumenti per la promozione di stili di vita da parte del farmacista"**, pubblicata il 7 agosto 2019, rivolta a tutti gli operatori sanitari, in particolare ai farmacisti.
- **"Opportunità di Salute: strategie, competenze e strumenti per la promozione di stili di vita da parte del personale sanitario"**, pubblicata il 30 settembre 2019, rivolta a tutti gli operatori sanitari impegnati in diversi reti e contesti, quali la medicina di gruppo, le case della salute, i distretti, i consulti familiari, i servizi vaccinali.
- **"Opportunità di salute nella comunità. Strategie, competenze e strumenti per la promozione di stili di vita salutari"**, rivolta a quegli operatori non sanitari che si occupano di salute a vario titolo, come coloro che afferiscono ai servizi sanitari (assistenti sociali, studenti di medicina), lavorano presso centri sportivi oppure presso associazioni/cooperative (ludico-ricreative, terza età, bambini, disabili). Questa FAD, per la quale non sono stati erogati ECM, è stata pubblicata il 6 marzo 2020 ed è rimasta online per un anno.

Considerando le sole FAD ECM, per le quali si disponeva dei dati socio-anagrafici, hanno partecipato e concluso i percorsi 4.800 operatori sanitari afferenti ai differenti setting opportunistici, per il 69% donne e 31% uomini, con un'età media di circa 44 anni. Complessivamente, hanno partecipato alle FAD, compresa quella che non ha erogato ECM, 4.850 operatori (**Tabella 2**). Le Regioni maggiormente rappresentate sono Lombardia, Lazio, Piemonte, Sicilia e Campania (**Figura**), coerentemente con le realtà che hanno preso parte attiva al progetto o perché maggiormente popolate.

Tabella 2 - Partecipazione alle attività della formazione a distanza e caratteristiche dei partecipanti

"Opportunità di Salute..."	Partecipanti	Genere		Età		Data pubblicazione
		F	M	Media	DS	
...sul luogo di lavoro"	2.474	1.713	761	44,6	11,7	31 luglio 2019
...in farmacia"	776	498	278	44,5	11,8	7 agosto 2019
...nel contesto sanitario"	1.550	1.100	450	43,3	12,2	30 settembre 2019
...nella comunità"	50 ^a	- ^b	- ^b	- ^b	- ^b	6 marzo 2020
Totale	4.850					

(a) Operatori non sanitari, senza erogazione ECM; (b) dati non disponibili

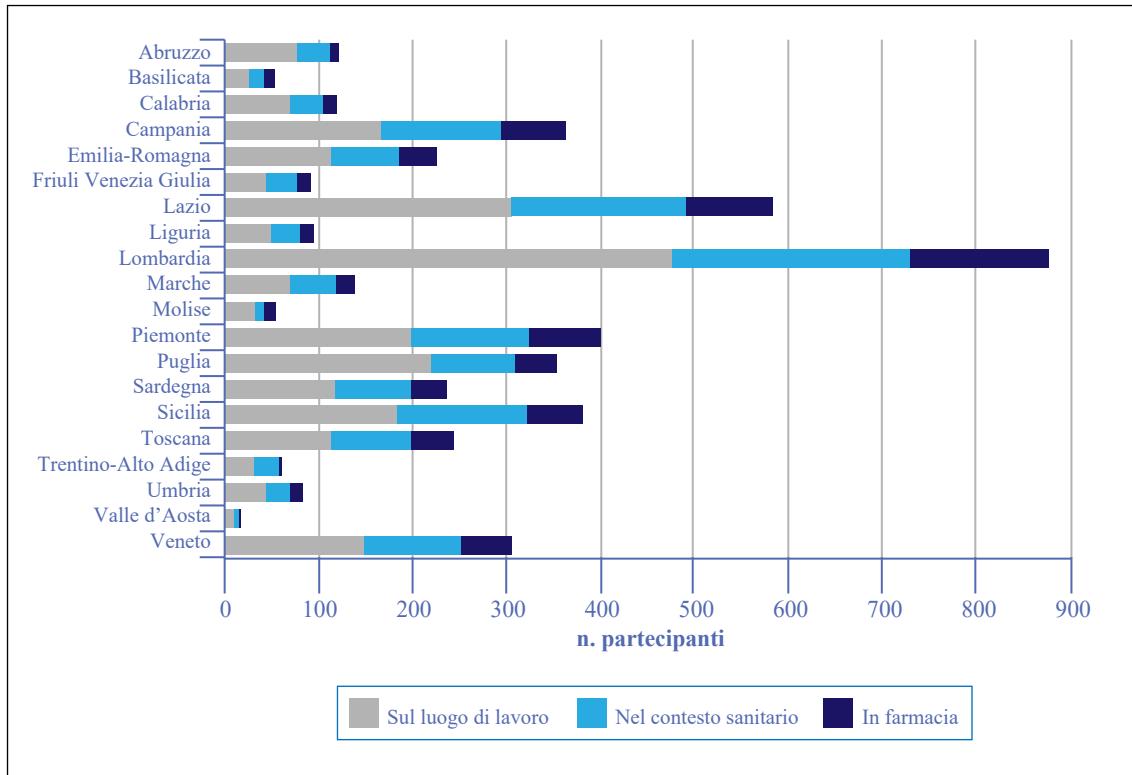


Figura - Numerosità partecipanti FAD ECM per Regione

I dati relativi alla valutazione dei percorsi di formazione (gradimento, conoscenze e atteggiamenti) sono attualmente in fase di analisi: tale indagine sarà utile non solo a verificare l'efficacia dell'intervento formativo proposto, ma anche per ipotizzare e comprendere quali siano gli indicatori centrali che definiscono il cambiamento degli operatori sanitari in direzione della promozione della salute.

Discussione e conclusioni

I percorsi di formazione sono stati strutturati per promuovere e sostenere un cambiamento su due livelli: uno culturale, per sensibilizzare il “sistema salute” sull’importanza dell’approccio di promozione quale elemento cardine per lo sviluppo del benessere della popolazione, e uno metodologico-operativo, per favorire l’acquisizione delle strategie e delle competenze comunicativo-relazionali utili a facilitare la conduzione dell’intervento breve per l’adozione di stili di vita salutari tra i cittadini.

Nonostante la relativa brevità della finestra temporale in cui le tre FAD sono state disponibili, gli operatori sanitari hanno accolto con interesse la proposta formativa, che presentava un certo grado di novità rispetto ai temi legati ai percorsi

di cura e diagnosi dei tradizionali corsi ECM. Il percorso formativo dedicato agli operatori non sanitari è stato rilasciato in concomitanza con la diffusione dell’epidemia da COVID-19 e la situazione emergenziale potrebbe aver influito sulla partecipazione. Inoltre, tale percorso era rivolto a figure non appartenenti al Servizio Sanitario Nazionale (SSN), fattore che potrebbe aver inciso sulla partecipazione, dal momento che l’adempimento degli obblighi formativi continui (ECM) è rivolto a coloro che operano nell’ambito dell’SSN (18).

In Italia, la promozione di stili di vita salutari è un obiettivo del Piano Nazionale di Prevenzione 2020-2025, in cui viene ribadita l’importanza di una corretta comunicazione da parte degli operatori sanitari nei confronti dei cittadini (19). La formazione del personale sanitario sugli aspetti epidemiologici e sulle modalità di promozione di corretti stili di vita potrebbe contribuire alla diffusione dell’intervento breve nei confronti della popolazione generale, indirizzandone l’azione in modo mirato e secondo le evidenze disponibili, così come raccomandato dal sistema di sorveglianza PASSI.

Il cambiamento delle abitudini di vita nella popolazione dovrebbe prevedere interventi sistematici e capillari, che coinvolgano

diffusamente gli attori che si occupano di salute (20): laddove il compito delle istituzioni è quello di intervenire a livello della rete dei servizi, migliorandone l'offerta, potenziandone la qualità e favorendo l'accesso alla popolazione, quello degli operatori sanitari è di assumere un ruolo di facilitazione e raccordo fra la persona e le risorse del territorio di appartenenza. L'approccio di promozione della salute può esprimere la sua potenzialità attraverso uno sforzo organizzativo, atto a favorire la fattibilità e la sostenibilità di azioni e interventi fra loro coerenti.

Sostenere la rete territoriale può garantire un miglior accesso alle informazioni e promuovere lo sviluppo delle competenze di salute, elementi chiave nell'incrementare la possibilità di compiere scelte salutari nella popolazione (21). Attraverso tali azioni, sarà possibile perseguire un maggiore livello di benessere comunitario (22) e, al tempo stesso, contribuire al contrasto delle patologie evitabili (23) in modo sostenibile ed efficace.

Citare come segue:

Palermo V, Cattaneo C, Dittami A, Lana S, Luzi I, Possenti V, Scardetta P, Menzano MT, De Mei B. Strategie di formazione per la promozione di stili di vita salutari in contesti opportunistici. *Boll Epidemiol Naz* 2021;2(2):29-35.

Conflitti di interesse dichiarati: nessuno.

Finanziamenti: Ministero della Salute-CCM 2017 "Strategie, competenze e strumenti per la prevenzione delle malattie a base metabolica e la promozione di stili di vita salutari in contesti opportunistici". Fascicolo ISS 3S11.

Authorship: tutti gli autori hanno contribuito in modo significativo alla realizzazione di questo studio nella forma sottomessa.

Riferimenti bibliografici

1. Epicentro. Alimentazione. <https://www.epicentro.iss.it/guadagnare-salute/alimentazione/>; ultimo accesso 6/7/2021.
2. Epicentro. Attività Fisica. <https://www.epicentro.iss.it/guadagnare-salute/attivita/>; ultimo accesso 6/7/2021.
3. GBD 2017 Diet Collaborators. Health effects of dietary risks in 195 countries, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet* 2019;393(10184):1958-72. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30041-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30041-8)
4. World Health Organization. Global Recommendations on Physical Activity for Health. Geneva: WHO; 2010. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44399/9789241599979_eng.pdf;jsessionid=3CA097C4A5F34A56D46CF46336CB85DB?sequence=1; ultimo accesso 6/7/2021.
5. World Health Organization. Global action plan for the prevention and control of non-communicable diseases 2013-2020. Geneva: WHO; 2013. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/94384/9789241506236_eng.pdf;jsessionid=52198FB44CB3BD8DF4B0CDDDBCE1A434?sequence=1; ultimo accesso 6/7/2021.
6. OECD/European Observatory on Health Systems and Policies. Italy: Country Health Profile 2017, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels. <https://doi.org/10.1787/cef1e5cb-en>
7. Epicentro. Sorveglianza PASSI. <http://www.epicentro.iss.it/passi/>; ultimo accesso 6/7/2021.
8. Epicentro. Sorveglianza PASSI d'Argento. <http://www.epicentro.iss.it/passi-argento/>; ultimo accesso 6/7/2021.
9. WHO Regional Office for Europe. *Gaining Health. The European Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases*. Copenhagen:WHO; 2006.
10. Shepherd M, van Woerden H. Every Contact Counts: Encouraging public service workers to provide health advice during day to day contact with members of the public; 2012. [http://www2.nphs.wales.nhs.uk:8080/HealthServiceQDTDocs.nsf/\(\\$All\)/0B82F6CFABF653BC80257A0E00384032/\\$File/Every%20Contact%20Counts%20final2.doc?OpenElement](http://www2.nphs.wales.nhs.uk:8080/HealthServiceQDTDocs.nsf/($All)/0B82F6CFABF653BC80257A0E00384032/$File/Every%20Contact%20Counts%20final2.doc?OpenElement); ultimo accesso 6/7/2021.
11. Gallo R, Pettinicchio V, Santoro V, Trinito MO, Minardi V, Contoli B, et al. La promozione di stili di vita salutari attraverso il consiglio medico: i dati PASSI. In: *XLII Congresso dell'Associazione Italiana di Epidemiologia (AIE). Epidemiologia e diritto alla Salute: Riaffermare i principi del servizio sanitario nazionale nello scenario attuale e futuro*. Abstract book. Lecce, 24-26 ottobre 2018. p. 59. http://www.epidemiologia.it/wp-content/uploads/2018/10/Abstract18_004.pdf; ultimo accesso 6/7/2021.
12. Santoro V, Pettinicchio V, Gallo R, Fateh-Moghadam P, Battisti L, Carrozza G, et al. La promozione di stili di vita salutari nella popolazione straniera attraverso il consiglio del medico: i dati PASSI 2008-2016. In: *XLII Congresso dell'Associazione Italiana di Epidemiologia (AIE). Epidemiologia e diritto alla Salute: Riaffermare i principi del servizio sanitario nazionale nello scenario attuale e futuro*. Abstract book. Lecce, 24-26 ottobre 2018. p. 62. http://www.epidemiologia.it/wp-content/uploads/2018/10/Abstract18_004.pdf; ultimo accesso 6/7/2021.
13. Dahlgren G, Whitehead M. *Policies and strategies to promote social equity in health. Background document to WHO - Strategy paper for Europe*. Stockholm: Institute for Future Studies; 1991.
14. Bertini M. *Psicologia della salute*. Milano: Raffaello Cortina Editore; 2012.
15. De Mei B, Luzi AM. Dossier. Modelli teorici, competenze e strategie per promuovere il cambiamento in favore di stili di vita salutari; 2012. <https://www.epicentro.iss.it/guadagnare-salute/>

- formazione/materiali/GS_modelli_competenza_strategie_cambiamento.pdf, ultimo accesso 6/7/2021.
- 16. De Mei B, Luzi AM. Dossier. Il valore aggiunto delle competenze di counselling per una comunicazione efficace in ambito professionale; 2011. https://www.epicentro.iss.it/guadagnare-salute/formazione/materiali/GS_valore_aggiunto_competenze_counselling.pdf, ultimo accesso 6/7/2021.
 - 17. World Health Organization. *Tackling NCDs: 'best buys' and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases*. Geneva: World Health Organization; 2017.
 - 18. Italia. Decreto del Presidente della Repubblica del 7 agosto 2012, n.137. Regolamento recante riforma degli ordinamenti professionali, a norma dell'articolo 3, comma 5, del decreto-legge 13 agosto 2011, n. 138, convertito, con modificazioni, dalla legge 14 settembre 2011, n. 148. (12G0159) Gazzetta Ufficiale - Serie Generale n. 189 del 14 agosto 2012.
 - 19. Italia. Presidenza del Consiglio dei Ministri - Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano. Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della Legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il Piano nazionale della prevenzione (PNP) 2020-2025. Repertorio Atti n. 127/CSR del 6 agosto 2020. <http://www.statoregioni.it/media/2883/p-5-csr-atto-rep-n-127-6ago2020.pdf>; ultimo accesso 6/7/2021.
 - 20. WHO Regional Office for Europe. Health 2020. A European policy framework and strategy for the 21st Century. Geneva: WHO; 2013. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/199532/Health2020-Long.pdf?ua=1; ultimo accesso 6/7/2021.
 - 21. World Health Organization. La Carta di Ottawa per la Promozione della Salute. The Ottawa Charter for Health Promotion. Geneva; World Health Organization; 1986. https://www.dors.it/alleg/0400/1986_Carta_Ottawa_OMS_ita.pdf; ultimo accesso 6/7/2021.
 - 22. United Nations. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development; 2015. <https://sustainabledevelopment.un.org/post2015/transformingourworld/publication>; ultimo accesso 6/7/2021.
 - 23. WHO Regional Office for Europe. Action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases in the WHO European Region 2016-2025. Copenhagen: WHO European Office for Europe; 2016. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/346328/NCD-ActionPlan-GB.pdf; ultimo accesso 6/7/2021.