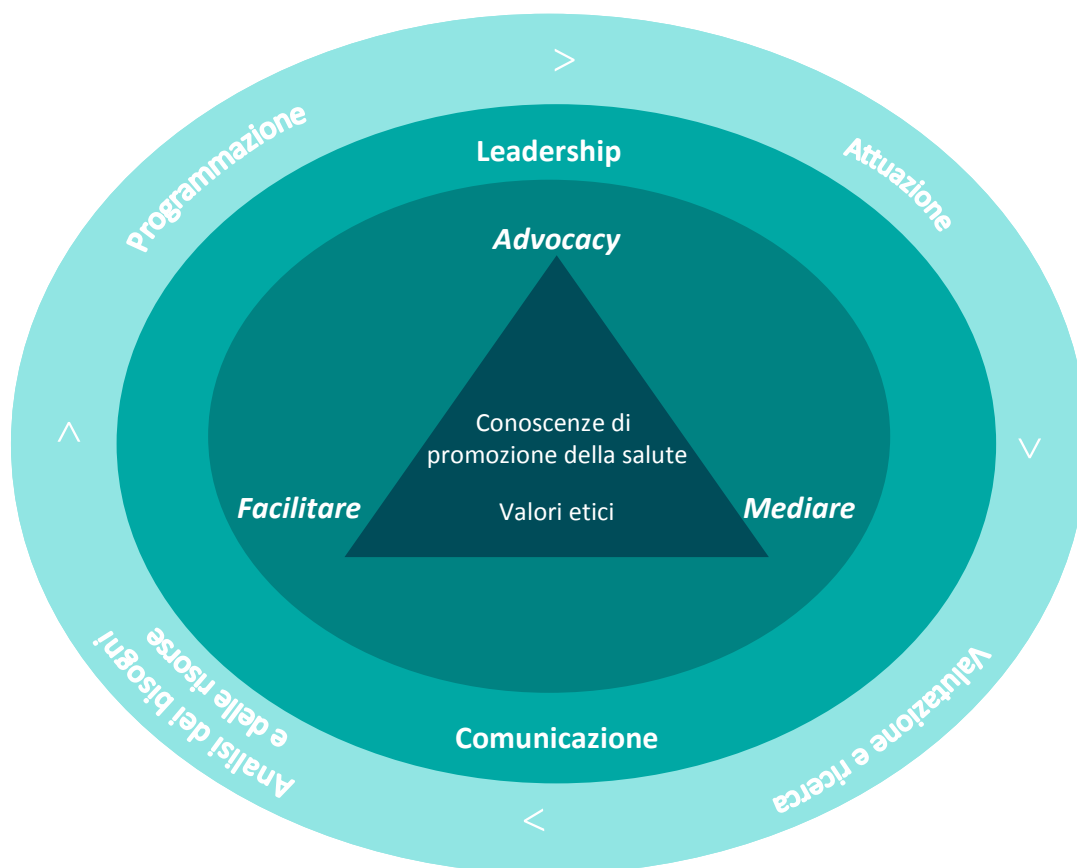


CompHP

DEVELOPING COMPETENCIES AND
PROFESSIONAL STANDARDS FOR HEALTH
PROMOTION CAPACITY BUILDING IN EUROPE

I Manuali del Progetto CompHP



Funded by
the Health Programme
of the European Union

Traduzione italiana a cura di:

Elena Barbera, M. Elena Coffano, Sonia Scarponi, Claudio Tortone –

S.C. DoRS Regione Piemonte ASL TO3

Alessandra Sotgiu - Azienda Ospedaliera Universitaria di Cagliari

Miretta Prezza – Università La Sapienza di Roma

Claudia Fiorini – Dipartimento Dipendenze dell' Azienda Usl 2 di Perugia

Revisione finale a cura di:

Paolo Contu –Università di Cagliari, Vice Presidente IUHPE per Capacity

Building, Education and Training

Giancarlo Pocetta – Università degli Studi di Perugia, Partner del progetto

CompHP

I Manuali del Progetto CompHP

che comprendono

**Il Manuale del Modello delle Competenze
Chiave in Promozione della Salute CompHP**

**Il Manuale degli Standard Professionali per la
Promozione della Salute CompHP**

**Il Manuale del Modello di Accreditamento
Europeo per la Promozione della Salute
CompHP**

Autori

Margaret M. Barry, Barbara Battel-Kirk, Heather Davison, Colette Dempsey, Richard Parish, Mariëlle Schipperen, Viv Speller, Gerard van der Zanden e Anna Zilnyk in rappresentanza dei Partner del Progetto CompHP

RINGRAZIAMENTI

Gli autori vogliono ringraziare i Partner del Progetto CompHP, i Partner Collaboratori, il Gruppo di Supervisor Internazionali e gli stakeholder del progetto che hanno contribuito allo sviluppo di questo documento, oltre al Programma Salute dell'Unione Europea che ha finanziato il Progetto CompHP.

Dichiarazione di limitazione di responsabilità

Questo documento è parte del Progetto CompHP – Sviluppo di Competenze e di Standard Professionali per la Costruzione di Capacità in Promozione della Salute in Europa – che ha ricevuto finanziamenti europei all'interno del Programma Salute (Numero di Progetto 20081209). Le informazioni e i punti di vista presentati in questo documento appartengono agli autori e non riflettono necessariamente il punto di vista dell'Unione Europea. Né gli organi e le istituzioni dell'Unione Europea, né qualsiasi altra persona che agisce per conto dell'Unione Europea, può essere ritenuta responsabile dell'utilizzo che può essere fatto delle informazioni contenute nel presente documento.

Citazioni

Barry, M. M., Battel-Kirk, B., Davison, H., Dempsey, C., Parish, R., Schipperen, M., Speller, V., Zanden, van der, G., and Zilnyk, A. on behalf of the CompHP Partners (2012). The CompHP Project Handbooks. International Union for Health Promotion and Education (IUHPE), Paris.

PREFAZIONE

La pratica della promozione della salute contemporanea si basa su decenni, se non secoli, di metodi di lavoro con comunità, decisori politici e altri professionisti per rafforzare le persone nella ricerca di un maggior controllo sui fattori che influenzano e che hanno un impatto sulla loro salute. L'ambito della promozione della salute si è evoluto nel tempo, attraverso un'articolazione e delineazione di ciò che ora noi pensiamo che essa sia, dal momento che la professione o la pratica della promozione della salute sono abbastanza recenti.

La conoscenza dei principi, delle buone pratiche e dei valori che sottostanno alla promozione della salute è indispensabile per un raggiungimento efficiente ed efficace delle azioni di promozione della salute. Per quanto possiamo essere intelligenti e benintenzionati, c'è tuttavia bisogno di una struttura che assicuri che la formazione in promozione della salute sia fondata sull'evidenza e sia coerente, professionale e completa. Se vogliamo costruire delle capacità nel promuovere la salute, dobbiamo avere un manuale guida da seguire nel nostro lavoro e degli standard con cui misurare i nostri sforzi.

Il Progetto CompHP presentato in questa pubblicazione è un esempio eccellente dello sviluppo di competenze e standard professionali in una Regione, quale quella Europea, ampia e complessa. In una regione in cui si provano a sviluppare un modello e degli standard coerenti, ci sono delle sfide da affrontare, rappresentate dalla varietà di stati, di stili di governo, di livelli di investimento nella promozione della salute e dalla priorità che viene riconosciuta allo sviluppo professionale di coloro che lavorano nell'ambito della promozione della salute. Malgrado ciò, l'impressione è che il progetto CompHP abbia raggiunto con successo quanto si prefiggeva. In questo documento si possono trovare: il quadro delle competenze degli operatori della promozione della salute in Europa, la serie degli standard professionali e la proposta per un sistema di accreditamento che lavori per garantire una più alta qualità, coerenza ed efficacia professionale a coloro che lavorano nell'ambito della promozione della salute in questo continente.

Il progetto CompHP si fonda sull'analisi di molte altre iniziative di sviluppo di modelli e standard, alcune locali e altre mondiali. Il progetto si è concentrato sulla ricerca di consensi nella regione europea e si è basato sul lavoro precedente realizzato dalla IUHPE e da altri. Mentre precedenti documenti avevano richiesto lo sviluppo di competenze in promozione della salute e avevano intrapreso studi di scopo per cercare di calibrare lo spessore e le dimensioni dei problemi affinché potessero essere inclusi in un modello di competenze, nessun progetto precedente aveva mai tentato di articolare competenze e standard e di proporre un modello di accreditamento per una regione europea.

Un passaggio chiave rispetto a ciò che dovesse essere inserito in questo progetto è stata la Conferenza di Galway del 2008 e la Dichiarazione di Consenso di Galway che è stata elaborata nel 2009. La Conferenza di Galway ha preso avvio dalle discussioni sullo sviluppo professionale dei promotori di salute che si sono svolte nelle Conferenze Mondiali della IUHPE del 2004 a Melbourne e del 2007 a Vancouver. Essa ha riunito un mix di esperti sullo sviluppo delle abilità e sullo sviluppo professionale in promozione della salute, per individuare gli ambiti delle Competenze Chiave per la promozione della salute e per lavorare ad una dichiarazione di consenso.

A seguito della Conferenza di Galway, venne intrapresa una consultazione mondiale sulla dichiarazione di consenso proposta. Successivamente a questa e ad altre consultazioni mondiali, la Dichiarazione di consenso venne rifinita e approvata nel 2009. La Dichiarazione di Consenso sottolineava i valori e i principi chiave, oltre a fornire una definizione comune e otto ambiti di Competenze Chiave che sono necessari per impegnarsi in una pratica efficace di promozione della salute. Alla Conferenza mondiale IUHPE del 2010 di Ginevra venne organizzato un simposio sulla Dichiarazione di Consenso rivolto ad un pubblico di professionisti mondiali della promozione della salute.

Il Progetto CompHP è stato finanziato dal Programma Salute dell'Unione Europea dal 2009 al 2012. La IUHPE ha supportato lo sviluppo di questo progetto come parte del nostro investimento sulla Costruzione di Competenze, sull'Educazione e sulla Formazione; ha inoltre discusso con entusiasmo del Progetto nei Tavoli di lavoro e ha approvato una sottocommissione per fornire suggerimenti in merito all'implementazione di un modello di

accreditamento. La relazione tra la IUHPE e questo progetto è stata gratificante per tutti gli attori coinvolti. Il Progetto CompHP ha incrementato, rifinito ed esteso molte delle idee sullo sviluppo di competenze e capacità che la IUHPE ha discusso per molti anni. Il Progetto CompHP ha utilizzato un approccio basato sulla consultazione e sullo sviluppo di consenso per demolire molte delle barriere che precedentemente si pensava potessero ostacolare lo sviluppo delle competenze, degli standard e di un sistema di accreditamento.

E' importante congratularsi con il Progetto per aver ben svolto un lavoro difficile, mettendo insieme interessi variegati, realizzando ampie consultazioni, ottenendo consensi e sviluppando poi sistematicamente competenze, standard e un sistema di accreditamento. Dal momento che non è possibile trasporre l'esatta metodologia a qualsiasi altra regione o gruppo di paesi, il CompHP ha intrapreso un utile processo di analisi dei bisogni di sviluppo professionale e dello sviluppo di risposta a questi bisogni.

Il modello CompHP può essere utilizzato come uno schema che i buoni promotori della salute adattano al contesto specifico in cui lavorano.

Noi sappiamo che molti Stati adottano le competenze e gli standard ma respingono l'accreditamento. Possiamo usare l'esperienza del Progetto CompHP per cercare di comprendere meglio queste risposte e cercare di garantire che, al di là del risultato, la capacità di promuovere la salute si stia sviluppando al meglio possibile in ogni Stato o Regione.

Ci possono essere difficoltà di contesto in alcune aree che richiedono un pensiero creativo e un adattamento del modello, ma l'applicazione del modello in questi differenti contesti sarà un'area di ricerca molto ricca e ci aiuterà a comprendere quali sono le condizioni migliori di applicazione del modello nelle diverse parti del mondo.

Se l'Europa può fare strada al resto del mondo illustrando un modello regionale per le competenze, gli standard e l'accreditamento, c'è poi speranza per un'espansione del concetto ad altre regioni del mondo. Io posso immaginare un mondo in cui viene sviluppata una serie di competenze e di standard adattati al contesto locale, insieme ad un organismo

di accreditamento globale che monitora, valuta e implementa i processi di accreditamento rilevanti per ognuna delle differenti regioni.

Il modello istituito dal Progetto CompHP è utile, non solo alle regioni, ma anche alle singole nazioni che possono scegliere di proseguire nello sviluppo delle competenze, degli standard e dell'accREDITamento. Alcuni stati hanno già concordato le competenze e le forme di accREDITamento. Sarà interessante osservare cosa faranno con un approccio regionale e misurare l'interesse nello sviluppo di un sistema globale di accREDITamento.

Ringrazio tutti coloro che sono stati coinvolti in questo grande Progetto. Credo che racchiuda in sé la grande promessa di un modello per una espansione mondiale dello sviluppo delle competenze e degli standard dei professionisti della promozione della salute. Il Progetto CompHP è nato dall'incontro con un bisogno regionale. Nello sviluppare una risposta regionale, il progetto ha assunto una prospettiva di consultazione globale. E' stato raggiunto il risultato regionale appropriato – ma il Progetto ha anche fatto un dono al mondo sotto forma di un modello e di un processo di sviluppo delle competenze, degli standard e dei processi di accREDITamento che possono essere adattati ad ogni contesto. Se sapremo fare tutte queste cose correttamente in più zone del mondo, supporteremo i professionisti, nel lavoro in sé e nella missione della promozione della salute.

Michael Sparks

Presidente della IUHPE

International Union for Health Promotion and Education

INDICE

OBIETTIVI E STRUTTURA	12
INTRODUZIONE	14
Riferimenti bibliografici.....	23
IL MANUALE DEL MODELLO DELLE COMPETENZE CHIAVE IN PROMOZIONE DELLA SALUTE CompHP	27
Riferimenti bibliografici.....	43
IL MANUALE DEGLI STANDARD PROFESSIONALI CompHP	45
Riferimenti bibliografici.....	64
Appendici	67
IL SISTEMA DI ACCREDITAMENTO EUROPEO CompHP	73
Riferimenti bibliografici.....	100
GLOSSARIO.....	104
Riferimenti bibliografici.....	116
I PARTNER DEL PROGETTO CompHP E IL GRUPPO DEI SUPERVISORI INTERNAZIONALI	119

OBIETTIVI E STRUTTURA

Questo documento comprende tre Manuali, che sono stati sviluppati all'interno del progetto intitolato "Sviluppo di Competenze e Standard Professionali per la Costruzione di Capacità nella Promozione della Salute" (CompHP).

Il Manuale del Modello delle Competenze Chiave in Promozione Della Salute del Progetto CompHP presenta gli ambiti delle Competenze Chiave necessarie per una pratica della promozione della salute competente ed etica.

Il Manuale degli Standard Professionali per la Promozione della Salute del Progetto CompHP mette in evidenza gli standard professionali derivati dal Modello delle Competenze Chiave CompHP e descrive le conoscenze, le abilità e gli indici di competenza utilizzando dei criteri di performance.

Il Manuale del Modello di Accreditazione Europeo della Promozione della Salute del Progetto CompHP è basato sulle Competenze Chiave e sugli Standard Professionali del CompHP, al fine di delineare i sistemi e i processi di accreditamento per i professionisti della promozione della salute e per la formazione e il training in promozione della salute a livello nazionale ed europeo.

Ogni Manuale è disponibile anche come documento singolo, insieme ad una versione sintetica in lingua inglese, francese e spagnola. Questi documenti e i report del loro sviluppo sono disponibili sul sito web del Progetto¹.

In questo documento ogni Manuale è presentato in una sezione separata, che contiene i riferimenti e le appendici specifiche ai suoi contenuti. Quando si cita il riferimento ai Manuali CompHP si può far riferimento sia ai documenti singoli sia a questa versione combinata. Tuttavia, è necessario porre attenzione alle differenze nei dettagli di citazione e all'ordine di alcuni contenuti e riferimenti nelle due diverse versioni.

¹<http://www.iuhpe.org/?page=614&lang=en>

INTRODUZIONE

Il progetto CompHP

Il progetto CompHP, finanziato dall'Unione Europea per il periodo Settembre 2009 - Ottobre 2012, si proponeva di sviluppare degli standard basati sulle competenze e un sistema di accreditamento per la pratica, la formazione e il training di promozione della salute in Europa.

Il progetto CompHP ha riunito 24 partner europei provenienti da settori politici, professionali e accademici della promozione della salute. Il lavoro del progetto è stato supportato anche da un gruppo di supervisor internazionali con esperienza nello sviluppo di competenze in promozione della salute a livello mondiale.

Il Progetto ha utilizzato un approccio di costruzione di consenso che si basa sulla consultazione con portatori di interesse chiave in promozione della salute, provenienti da vari stati europei e utilizzando metodi di partecipazione variegati tra cui :

- le indagini Delphi
- interviste online e discussioni sui forum
- focus group e workshop
- studi di scopo e indagini sulle prospettive nazionali
- social media come Twitter e Facebook

Il progetto si è basato sui modelli europei e mondali di competenze in promozione della salute già esistenti (1-3) ed è stato aggiornato dal lavoro svolto dall' International Union for Health Promotion and Education (IUHPE), che comprende una indagine di scopo (4) e una di fattibilità (5).

Razionale del Progetto CompHP

Il razionale per lo sviluppo del progetto CompHP si è basato sul riconoscimento che la promozione della salute è un ambito in evoluzione in Europa, con un numero crescente e diversificato di professionisti provenienti da ambiti disciplinari molto variegati. Tuttavia, nonostante tale diversità, si può riconoscere uno specifico nucleo di abilità, conoscenze e competenze che rappresenta, ed è peculiare, della pratica in promozione della salute (6). Lo sviluppo professionale di coloro che lavorano nell'ambito della promozione della salute, ha portato ad un rinnovato interesse a livello internazionale verso gli approcci basati sulle competenze e i sistemi di accreditamento per la pratica e la formazione efficace in promozione della salute. Nel contesto della costruzione di capacità e dello sviluppo professionale, l'identificazione di competenze, standard e processi di accreditamento offre degli strumenti per sviluppare una visione condivisa di ciò che costituisce le conoscenze e le abilità specifiche necessarie per una efficace pratica in promozione della salute.

Nell'ambito dello sviluppo di capacità, è riconosciuto che una forza lavoro competente con le necessarie conoscenze, abilità e capacità nel tradurre le politiche, la teoria e la ricerca in un'azione efficace, è fondamentale per la futura crescita e sviluppo della promozione della salute mondiale (1-3, 6-8). Individuare e concordare le Competenze Chiave, gli standard professionali e un sistema di accreditamento per una pratica, una formazione e un training efficaci in promozione della salute è essenziale nello sviluppo e nel rafforzamento delle abilità professionali per migliorare la salute mondiale nel 21^{mo} secolo (1, 2, 6, 7, 9). Tuttavia, all'interno del contesto europeo, mentre gli obiettivi della promozione della salute sono chiaramente identificati nelle strategie dell'Unione Europea (EU), non sono state concordate le competenze, gli standard o i sistemi di accreditamento che assicurino degli standard di qualità europei nel raggiungimento di tali obiettivi. Lo sviluppo del Progetto CompHP è stato guidato dalla necessità di un modello coerente basato sulle competenze che si fondi sugli sviluppi nazionali ed internazionali. Altri aspetti guida per il Progetto sono stati: la libertà delle politiche occupazionali che sottolinea il bisogno di standard condivisi per facilitare l'assunzione lavorativa in tutt'Europa; i problemi di garanzia della qualità per la pratica, la formazione e il training individuati in tutti i settori della salute in Europa; e la trasparenza

rispetto alle capacità dei professionisti necessarie nella promozione della salute e per far fronte alle diseguaglianze così come sono state individuate nelle strategie dell'Unione Europea.

Il lavoro del Progetto CompHP ha creato una nuova dimensione nella promozione della salute europea, stabilendo strumenti e metodi attraverso cui le competenze chiave e gli standard di qualità condivisi possono essere implementati per stimolare innovazione e buone pratiche.

La struttura del Progetto CompHP

Il progetto CompHP è stato strutturato in otto unità di lavoro chiamate “workpackages” (Pacchetti di lavoro). I tre workpackages chiave si focalizzano sul coordinamento e la gestione (Workpackage 1), la disseminazione (Workpackage 2), e la valutazione (Workpackage 3) del progetto. Gli altri workpackage riguardano specifici aspetti di sviluppo e di verifica delle Competenze Chiave, degli standard professionali e del modello di accreditamento.

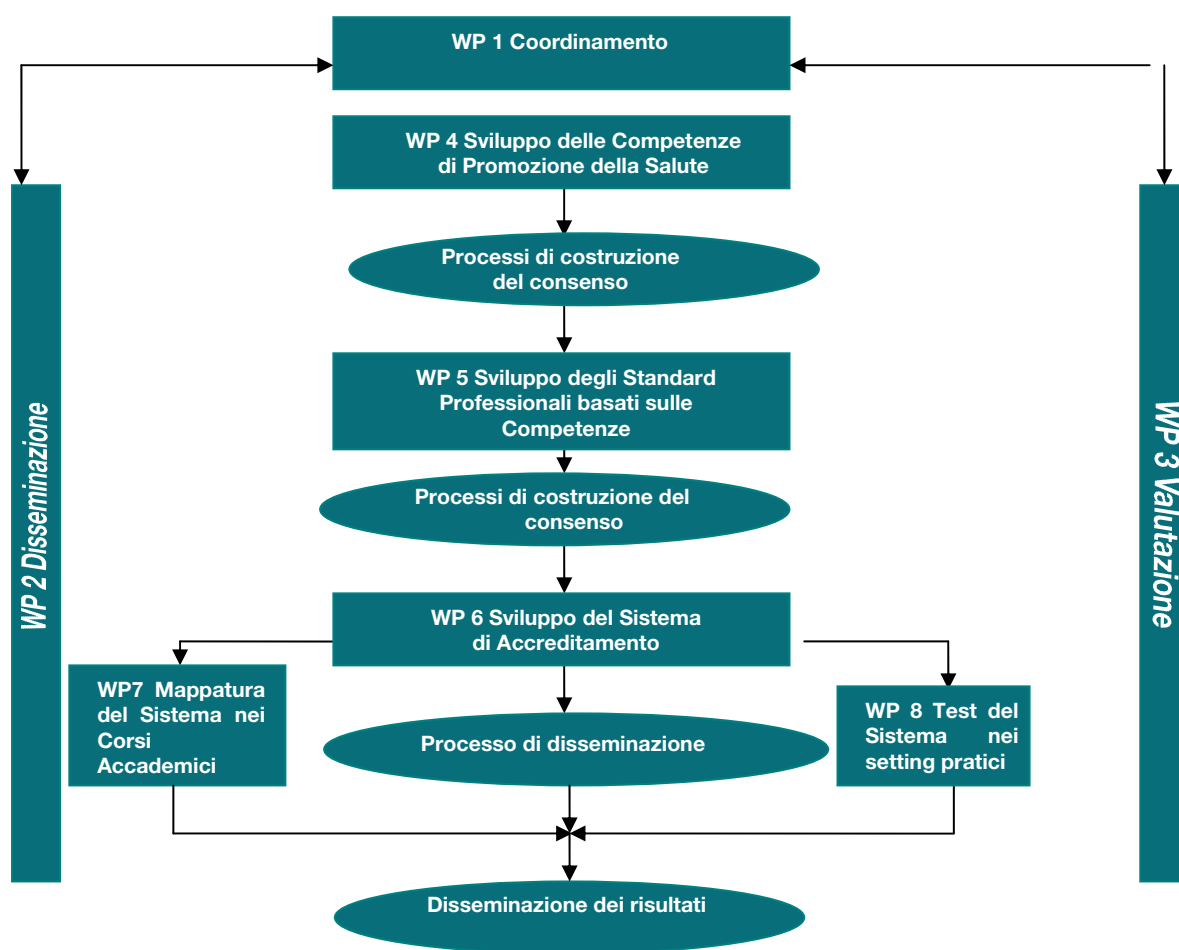


Figura 1 Struttura del Progetto CompHP

Responsabili e ricercatori dei Workpackage

Workpackage 1 Coordinamento	Health Promotion Research Centre, National University of Ireland Galway, Irlanda	<i>Capo progetto</i> Professor Margaret M. Barry <i>Coordinatore del progetto</i> Ms. Barbara Battel-Kirk <i>Amministratore del progetto</i> Dr. Vivienne Batt
Workpackage 2 Disseminazione	International Union for Health Promotion and Education (Francia)	<i>Capi progetto</i> Dr. Claire Blanchard Ms. Sara Bensaude De Castro Freire <i>Ricercatore</i> Ms. Sara Debenedetti
Workpackage 3 Valutazione	Centro Sperimentale per l'Educazione Santiaria, Università degli Studi di Perugia, Italia	<i>Capo progetto</i> Dr. Giancarlo Pocetta <i>Ricercatori</i> Ms. Erika Marie Pace Ms. Patrizia Garista
Workpackage 4 Sviluppo delle Competenze Chiave	Health Promotion Research Centre, National University of Ireland Galway, Irlanda	<i>Capo progetto</i> Professor Margaret M. Barry <i>Ricercatore</i> Ms. Colette Dempsey
Workpackage 5 Sviluppo degli Standard Professionali	Royal Society for Public Health, Gran Bretagna	<i>Capo progetto</i> Professor Richard Parish <i>Ricercatori</i> Dr. Viv Speller Dr. Heather Davison Dr. Anna Zilnyk
Workpackage 6	The Netherlands Institute for Health	<i>Capo progetto</i>

Sviluppo di un Modello di Accreditazione	Promotion (NIGZ), Olanda	Mr. Gerard van der Zanden <i>Ricercatore</i> Mrs. Mariëlle Schipperen
Workpackage 7 Mappatura del sistema in ambito accademico	Università degli Studi di Cagliari, Italia	<i>Capo progetto</i> Professor Paolo Contu <i>Ricercatore</i> Dr. Alessandra Sotgiu
Workpackage 8 Verifica del sistema in ambiti di pratica	Universidad Rey Juan Carlos, Madrid, Spagna	<i>Capo progetto</i> Professor Carmen Gallardo <i>Ricercatori</i> Dr. Ana Martinez Ms. Miriam Zaagsma Ms. Silvia Garcia de Sola Riera

I Manuali CompHP

I manuali CompHP sono stati pensati principalmente per i professionisti della promozione della salute, per chi fornisce formazione e training in promozione della salute, per i datori di lavoro, le associazioni professionali e i sindacati che si interessano di promozione della salute. I Manuali sulle Competenze Chiave e sugli Standard Professionali possono inoltre essere utili a coloro che lavorano in altri settori professionali il cui ruolo include la promozione della salute e a coloro che operano in altri settori che hanno delle collaborazioni con la promozione della salute/ che sono coinvolti nelle partnership di promozione della salute.

Il Modello di Accredimento Europeo CompHP è pensato per essere utilizzato dagli Enti di Accredimento Europei e Nazionali per sviluppare e mantenere un Sistema di Accredimento Europeo per la Promozione della Salute per i singoli professionisti e per la formazione e il training. È inoltre finalizzato all'utilizzo da parte dei professionisti e di chi eroga formazione e training in promozione della salute, per ottenere e mantenere una registrazione/accredimento europeo in promozione della salute.

Un professionista della promozione della salute, nell'ottica del progetto CompHP, è una persona che ha ottenuto una qualifica universitaria o post-universitaria in promozione della salute o in una disciplina correlata², il cui ruolo e la cui funzione principale sia la promozione della salute così come descritta dalla carta di Ottawa (10), e che lavora per promuovere la salute e ridurre le disuguaglianze, attraverso:

- la costruzione di politiche pubbliche favorevoli alla salute
- la creazione di ambienti favorevoli alla salute
- il rafforzamento dell'azione di comunità
- lo sviluppo delle abilità personali
- il ri-orientamento dei servizi sanitari

² Per esempio, sanità pubblica, scienze sociali compreso psicologia, epidemiologia, sociologia, scienze dell'educazione e della formazione, comunicazione, salute ambientale, sviluppo di comunità, urbano o rurale, scienze politiche. Non si tratta di una lista esclusiva in quanto possono anche essere ritenute adatte altre specializzazioni accademiche.....

Sebbene nei paesi europei i titoli professionali e i titoli accademici possano non includere sempre il termine “promozione della salute”, i Manuali sono pensati per essere rilevanti per tutti i professionisti il cui ruolo principale riflette la definizione e i principi della promozione della salute, così come definita dalla Carta di Ottawa (10).

Concetti e principi di promozione della salute che sostengono i manuali CompHP

I Manuali CompHP si basano sui concetti e principi chiave della promozione della salute sottolineati nella Carta di Ottawa (10) e nella successive carte e dichiarazioni dell’OMS sulla Promozione della salute (8, 11-16). La promozione della salute è, quindi, intesa come “il processo che consente alle persone di esercitare un maggior controllo sulla propria salute e di migliorarla” vedi definizione Glossario (10).

La promozione della salute è considerata come un processo sociale e politico che non solo comprende un’azione di rafforzamento delle abilità e delle capacità individuali, ma anche azioni finalizzate al cambiamento delle condizioni sociali, ambientali ed economiche che hanno un impatto sulla salute (17).

La salute è definita come “uno stato di completo benessere fisico, sociale e mentale e non soltanto l’assenza di malattia o infermità (18) ed è inoltre concettualizzata come una risorsa per la vita quotidiana, che valorizza le risorse sociali e personali, come oltre alle capacità fisiche” (10).

I Manuali del CompHP si basano sull’idea che la promozione della salute è una disciplina etica, efficace e basata su principi e sulle evidenze (19,20) e vi sono teorie, strategie, evidenze e valori ben sviluppati che sostengono le buone pratiche in promozione della salute (21).

Il termine “azione di promozione della salute” è utilizzato nei Manuali CompHP per descrivere programmi, politiche e altri interventi organizzati di promozione della salute che sono per loro natura responsabilizzanti, partecipativi, olistici, intersettoriali equi, sostenibili e multi strategici (13) e che sono finalizzati ad incrementare la salute e a ridurre le disuguaglianze di salute.

I valori e i principi etici su cui si basano i Manuali CompHP includono l'equità e la giustizia sociale, il rispetto per l'autonomia e la scelta dei singoli e dei gruppi e le modalità di lavoro collaborative e consultive.

INTRODUZIONE

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

1. Allegrante, J.P., Barry, M.M., Airhihenbuwa, C.O., Auld, E., Collins, J.L., Lamarre, M.C., Magnusson, M., McQueen, D. and Mittlemark, M. (2009). Domains of core competency, standards, and quality assurance for building global capacity in health promotion: The Galway Consensus Conference Statement. *Health Education & Behavior*, 36(3): 476-482.
2. Barry, M.M., Allegrante J.P., Lamarre, M.C., Auld, M.E. and Taub, A. (2009). The Galway Consensus Conference: international collaboration on the development of core competencies for health promotion and health education. *Global Health Promotion*, 16(2): 05-11.
3. Battel-Kirk, B., Barry, M.M., Taub, A., and Lysoby, L. (2009). A review of the international literature on health promotion competencies: identifying frameworks and core competencies. *Global Health Promotion*, 16(2): 12-20.
4. Santa María Morales, A. and Barry, M. M. (2007). *Scoping study on training, accreditation and professional standards in health promotion*. IUHPE Research Report Series Volume II, Number 1, ISSN- 1992-433X. IUHPE, Paris. Retrieved July 2012 from: http://www.iuhpe.org/uploaded/Publications/Books_Reports/RRS/RRS_1_07.pdf
5. Battel-Kirk, B. and Barry, M.M. (2008). *Testing the feasibility of implementing a pan-European framework for health promotion accreditation*. IUHPE European Regional Training, Accreditation and Professional Standards Sub-Committee, Paris. Retrieved July 2012 from: http://www.iuhpe.org/uploaded/Publications/Books_Reports/RRS/RSS_1_09.pdf
6. International Union for Health Promotion and Education and Canadian Consortium for Health Promotion Research (2007). *Shaping the Future of Health Promotion: Priorities for Action*. IUHPE, Paris.
7. Barry, M.M. (2008). Capacity Building for the future of health promotion. *Promotion and Education*, 15(4): 56-58.

8. World Health Organization (2009). *Nairobi Call to Action for Closing the Implementation Gap in Health Promotion. 7th Global Conference on Health Promotion*. World Health Organization, Geneva. Retrieved July, 2012 from:
<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/7gchp/en/index.html>
9. Taub, A., Allegrante, J.P., Barry, M.M. and Sakagami, K. (2009). Perspectives on Terminology and Conceptual and Professional Issues in Health Education and Health Promotion Credentialing. *Health Education and Behavior*, 36(3): 439-450.
10. World Health Organization (1986). *The Ottawa Charter for Health Promotion*. World Health Organization, Geneva. Retrieved July 2012 from:
<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index.html>
11. World Health Organization (1988). *Adelaide Recommendations on Healthy Public Policy*. World Health Organization, Geneva. Retrieved July 2012 from:
<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/adelaide/en/index.html>
12. World Health Organization (1991). *Sundsvall Statement on Supportive Environments for Health*. World Health Organization, Geneva. Retrieved July 2012 from:
<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/sundsvall/en/index.html>
13. World Health Organization (1997). *Jakarta Declaration on Leading Health Promotion into the 21st Century*. World Health Organization, Geneva. Retrieved July 2012 from:
<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/en/index.html>
14. World Health Organization (2000). *Mexico Statement on Bridging the Equity Gap*. World Health Organization, Geneva. Retrieved July 2012 from:
<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/mexico/en/index.html>
15. World Health Organization (2005). *The Bangkok Charter for Health Promotion in a Globalized World*. World Health Organization, Geneva. Retrieved July 2012 from:
http://www.who.int/healthpromotion/conferences/hpr_special%20issue.pdf

16. World Health Organization. (1988). *Adelaide Recommendations on Health Public Policy*. World Health Organization, Geneva. Retrieved July 2012 from:
<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/adelaide/en/index.html>
17. Nutbeam, D. (1986). *Health Promotion Glossary*. World Health Organization, Geneva.
18. World Health Organization (1946). *Preamble to the Constitution of the World Health Organization*. World Health Organization, New York.
19. Raphael, D. (2000). The Question of Evidence in Health Promotion. *Health Promotion International*, 15(4): 355-367.
20. International Union for Health Promotion and Education (IUHPE). (2000). *The Evidence of Health Promotion Effectiveness: Shaping Public Health in a New Europe*. A Report for the European Commission. ECSC-EC-EAEC, Brussels – Luxembourg.
21. Kahan, B. and Goodstadt, M. (2001). The Interactive Domain Model of best practices in health promotion. *Health Promotion Practice*, 2(1): 43-67.

IL MANUALE
DELLE COMPETENZE CHIAVE IN PROMOZIONE
DELLA SALUTE
CompHP

AUTORI

**Colette Dempsey, Barbara Battel-Kirk and Margaret M. Barry in
rappresentanza dei Partner del Progetto CompHP**

Cosa sono le Competenze Chiave?

La definizione di competenze utilizzata nel Progetto CompHP è: “una combinazione delle conoscenze, delle capacità, delle abilità e dei valori necessari per la pratica della promozione della salute” (1). Le Competenze Chiave sono definite come l'insieme minimo delle competenze che costituiscono una base comune per tutti i ruoli della promozione della salute, ossia “ciò che ci si aspetta che tutti i professionisti della promozione della salute siano capaci di fare per lavorare sul campo in modo efficiente, efficace e appropriato” (2).

Come sono state elaborate le Competenze Chiave?

Le Competenze Chiave di CompHP sono state elaborate utilizzando un approccio multi-metodo suddiviso per fasi, al fine di facilitare un processo di costruzione del consenso con i principali stakeholder della promozione della salute a livello europeo. Le fasi di questo processo di sviluppo, descritte nel dettaglio in un report specifico (3), possono essere sintetizzate come segue:

- Una revisione della letteratura internazionale ed europea sulle competenze in promozione della salute (4).
- Una prima bozza della struttura delle competenze-chiave basata sui risultati della revisione della letteratura e sulla consultazione con i Partner del Progetto.
- Un'indagine Delphi sulla prima stesura delle competenze-chiave eseguita dagli esperti di promozione della salute di tutta l'Europa, per raggiungere un consenso.
- Focus group con gli esperti di promozione della salute e con altri principali stakeholder europei.
- Consultazione con gli stakeholder della promozione della salute in tutta Europa, utilizzando un questionario online e un forum di discussione.

I Partner del Progetto CompHP e un Gruppo di Supervisor Internazionali si sono consultati su ogni fase del processo di sviluppo. Le Competenze Chiave di CompHP sono, quindi, il risultato di un ampio processo di consultazione e si basano sulla letteratura internazionale ed europea, in particolare:

- Gli ambiti delle Competenze Chiave descritti nella Dichiarazione di Consenso di Galway (5), insieme alle modifiche alla dichiarazione suggerite in un processo di consultazione globale (6).
- Le Competenze Chiave per la promozione della salute sviluppate in Australia (2), Canada (7), Nuova Zelanda (8) e Regno Unito (9).
- Le Competenze Chiave sviluppate in ambiti correlati, compresa la sanità pubblica (10, 11) e l'educazione alla salute (12).

A chi sono rivolte le Competenze Chiave?

Le Competenze Chiave CompHP sono progettate soprattutto ad uso dei professionisti della promozione della salute il cui ruolo e la cui funzione principale è la promozione della salute e che hanno una laurea o una specializzazione post-laurea in promozione della salute o in una disciplina correlata¹.

A seguito di una ricca discussione, si è giunti alla conclusione che le Competenze Chiave CompHP sono al 'livello base', ossia il livello al quale si trova un professionista quando inizia la pratica. Tuttavia, questo non significa che tutti i professionisti di promozione della salute sono circoscritti a quel livello. Le Competenze Chiave CompHP possono essere usate, per esempio, come base per sviluppare competenze avanzate per i professionisti che lavorano ad un livello dirigenziale senior nell'ambito della promozione della salute o per fornire informazioni utili allo sviluppo di competenze specializzate per coloro che lavorano in setting specifici.

Sebbene le competenze evidenziate in questo Manuale siano rivolte a professionisti con un livello base, l'acquisizione di una competenza non è considerata un evento isolato, ma piuttosto un processo continuo. La formazione formale è una delle modalità di acquisizione delle competenze di base, tuttavia per sviluppare competenze avanzate e per mantenere le conoscenze e le abilità necessarie per modificare le prassi e le politiche, è necessario un apprendimento costante attraverso l'esperienza, l'allenamento, il feedback e la formazione individuale.

¹ Per esempio, sanità pubblica, educazione alla salute, scienze sociali compreso psicologia, epidemiologia, sociologia, scienze dell'educazione e della formazione, comunicazione, salute ambientale, sviluppo di comunità, urbano o rurale, scienze politiche. Questa non è una lista esclusiva in quanto possono anche essere ritenute adatte altre specializzazioni accademiche. E' universalmente riconosciuto che esistono dei professionisti in questo ambito senza una qualifica formale e per queste persone il Modello può essere usato al fine di valutare e di ottenere un riconoscimento formale dell'esperienza fondamentale acquisita.

È inoltre noto che coloro che si servono delle Competenze Chiave CompHP possono sperare di individuare diversi livelli di abilità, per alcune o per tutte le competenze, o di dare maggiore risalto ad alcune competenze piuttosto che ad altre.

Tuttavia, essendo queste le competenze Competenze Chiave, dovrebbero essere prese tutte in considerazione, dal momento che devono essere usate come base per una pratica di promozione della salute coerente e di qualità, che può essere riconosciuta a livello internazionale ed essere accreditata attraverso un sistema di accreditamento europeo.

Le Competenze Chiave CompHP possono anche essere utili a coloro che lavorano in altri ambiti professionali che comprendono la promozione della salute (per esempio, la salute della comunità, l'educazione alla salute) o a coloro che lavorano in altri settori che sono coinvolti in alcune partnership per promuovere la salute o creare ambienti salutarì (per esempio, insegnanti, coloro che lavorano nell'ambito dello sviluppo di comunità).

Le Competenze Chiave CompHP, sebbene siano state sviluppate in un contesto europeo, potrebbero anche fornire le basi per lo sviluppo di competenze per la promozione della salute a livello internazionale.

Come possono essere utilizzate le Competenze Chiave CompHP?

Lo scopo delle competenze per la promozione della salute è di fornire una descrizione delle conoscenze, delle capacità, delle abilità e dei valori fondamentali necessari per una pratica efficace.

Un modello efficace delle competenze può fornire una solida base per l'aggiornamento professionale dei lavoratori e offre una vasta gamma di potenziali applicazioni utili in numerosi settori.

Le Competenze Chiave CompHP svolgono un ruolo fondamentale nello sviluppo della promozione della salute, attraverso:

- Il sostegno degli sviluppi futuri nello svolgimento della formazione e dei corsi di promozione della salute.
- L'aggiornamento professionale continuo.
- La predisposizione di una base per i sistemi di accreditamento e per l'aggiornamento degli standard professionali.
- Il consolidamento della promozione della salute come un ambito di pratica specialistico.
- La responsabilità nei confronti del pubblico rispetto agli standard della pratica della promozione della salute.

Le Competenze Chiave CompHP possono anche apportare un contributo nei seguenti settori (10):

Promuovere la salute pubblica:

- Contribuendo ad una forza lavoro più efficace.
- Promuovendo la fornitura di un servizio che sia basato sulle evidenze, focalizzato sulla popolazione, etico, giusto, standardizzato e incentrato sul cliente.
- Costituendo le basi per una pratica responsabile e per garantire la qualità.

Fornire dei benefici ai professionisti di promozione della salute:

- Accertandosi che esistano linee-guida di riferimento chiare rispetto alle conoscenze, alle abilità e ai valori necessari per una pratica efficace ed etica.

- Fornendo informazioni alle strutture che si occupano di educazione, di formazione e di professionalizzazione, per garantire la pertinenza con le necessità legate alla pratica e al lavoro.
- Supportando la pianificazione delle carriere e l'individuazione delle esigenze professionali di formazione e di aggiornamento.
- Facilitando lo spostamento tra ruoli, organizzazioni, regioni e paesi, attraverso l'uso di sistemi di apprendimento, di aggiornamento e, dove appropriato, di sistemi di accreditamento condivisi, basati sulle competenze.
- Promuovendo una migliore comunicazione e un maggiore lavoro di gruppo in contesti multidisciplinari e multisettoriali fornendo un linguaggio comune e una comprensione condivisa dei concetti e delle pratiche chiave utilizzate in promozione della salute.
- Aiutando a creare una forza lavoro più coesa, attraverso una comprensione condivisa dei concetti e delle prassi fondamentali.
- Contribuendo ad un maggiore riconoscimento del lavoro svolto dai professionisti della promozione della salute e ad una validazione del ruolo della promozione della salute.

Fornire dei benefici alle Organizzazioni di promozione della salute:

- Individuando i bisogni formativi e di aggiornamento del personale.
- Fornendo una base per le procedure e i modelli di descrizione, reclutamento e selezione di un impiego, ai fini di garantire valutazione e qualità.
- Individuando il numero appropriato e le diverse tipologie di lavoratori di promozione della salute richiesti in un determinato setting.
- Aiutando i datori di lavoro e i dirigenti aziendali a comprendere maggiormente i ruoli della promozione della salute nei singoli posti di lavoro.

È noto che in alcuni paesi e regioni le competenze-chiave possono essere tutte quelle che sono attualmente appropriate per la propria pratica specifica o per il proprio contesto politico e in questo caso il Manuale del Modello delle Competenze Chiave in Promozione della Salute CompHP può essere utilizzato come un documento 'a sé'. Tuttavia, nel contesto complessivo del Progetto, le Competenze Chiave sono volte a formare le basi per lo sviluppo degli Standard Professionali CompHP e del Modello di Accreditamento europeo per la promozione della salute.

IL MODELLO DELLE COMPETENZE CHIAVE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE CompHP

Il Modello delle Competenze Chiave per la Promozione della Salute CompHP comprende 11 ambiti di competenza (Figura 1).

I Valori Etici sono integrati nella pratica della promozione della salute e forniscono informazioni al contesto in cui vengono messe in pratica tutte le altre competenze. L'ambito delle Conoscenze in Promozione della Salute descrive i concetti e i principi fondamentali che rendono unica la pratica della promozione della salute.

I restanti nove ambiti sono: Facilitare il cambiamento, Advocacy per la salute, Mediare attraverso il partenariato, Comunicazione, Leadership, Analisi dei bisogni e delle risorse, Programmazione, Attuazione, Valutazione e Ricerca. Ognuno si occupa di un'area specifica della pratica della promozione della salute e possiede una propria dichiarazione di competenza con un dettaglio delle competenze correlate alla realizzazione di pratiche competenti. E' l'applicazione combinata di questi ambiti con quello della Base di Conoscenze e quello dei Valori Etici che costituisce il Modello delle Competenze Chiave per la Promozione della Salute CompHP.

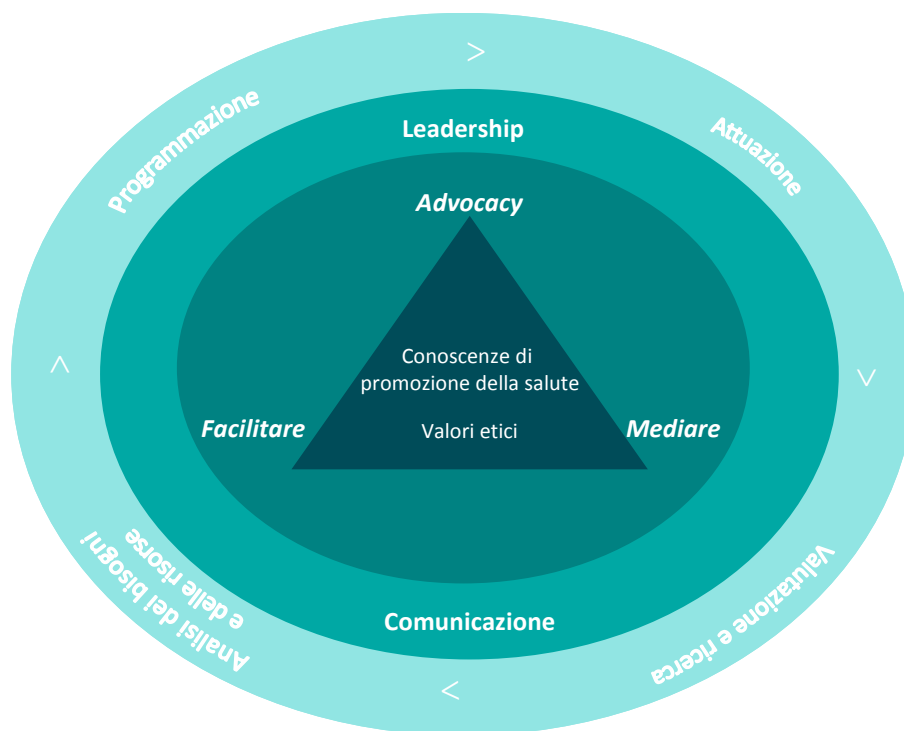


Figura 1 Modello delle Competenze Chiave per la Promozione della Salute CompHP

I Valori Etici che sostengono le Competenze Chiave CompHP

I valori e i principi etici per la promozione della salute comprendono la fiducia nell'equità e nella giustizia sociale, il rispetto per l'autonomia e la scelta sia degli individui che dei gruppi e modalità di lavoro collaborative e di consultazione.

La pratica etica della promozione della salute si basa sull'impegno a:

- Considerare la salute come un diritto umano, che è centrale per lo sviluppo umano.
- Rispettare i diritti, la dignità, la fiducia e il valore individuale dei singoli e dei gruppi.
- Rispettare tutti gli aspetti della diversità, compresa quella di genere, l'orientamento sessuale, l'età, la religione, la disabilità, l'etnia e le credenze culturali.
- Affrontare le disuguaglianze di salute, l'ingiustizia sociale, e dare priorità ai bisogni di coloro che vivono la povertà e l'emarginazione sociale.
- Prendere in considerazione i determinanti politici, economici, sociali, culturali, ambientali, comportamentali e biologici di salute e benessere.
- Accertarsi che l'azione di promozione della salute apporti benefici e non generi dei danni.
- Essere onesti rispetto a che cos'è la promozione della salute, e a che cosa può e non può realizzare.
- Cercare la migliore informazione ed evidenza disponibile, necessaria a realizzare politiche e programmi efficaci, in grado di incidere sulla salute.
- Considerare la collaborazione e la partnership come base per l'azione di promozione della salute.
- Rendere gli individui e i gruppi in grado di promuovere l'autonomia e il rispetto di se stessi come base per l'azione di promozione della salute.
- Sostenere lo sviluppo e l'azione di promozione della salute.
- Essere responsabili della qualità della propria pratica e assumersi la responsabilità di mantenere e migliorare le conoscenze e le abilità.

La Base di Conoscenze che rafforza le Competenze Chiave CompHP

Le Competenze Chiave CompHP richiedono che un professionista della promozione della salute posseda una base di conoscenze multidisciplinari dei concetti, dei principi, delle teorie e delle ricerche fondamentali di promozione della salute e della relativa applicazione pratica.

Chi lavora nella promozione della salute deve conoscere:

- I concetti, i principi e i valori etici della promozione della salute, come definiti dalla Carta di Ottawa per la Promozione della Salute (13) e dalle carte e dichiarazioni successive.
- I concetti di equità nella salute, giustizia sociale e salute come diritto umano, come base per l'azione di promozione della salute.
- I determinanti di salute, impatto e implicazioni per l'azione di promozione della salute.
- L'impatto della diversità sociale e culturale sulla salute e le disuguaglianze di salute e le implicazioni per l'azione di promozione della salute.
- I modelli e gli approcci di promozione della salute che sostengono l'empowerment, la partecipazione, il partenariato e l'equità come base per l'azione di promozione della salute.
- Le attuali teorie ed evidenze su cui si fonda uno sviluppo efficace di leadership, advocacy e partenariato e le loro implicazioni per l'azione di promozione della salute.
- I modelli e approcci attuali per la gestione efficace di progetti e programmi (compresi analisi dei bisogni, programmazione, implementazione e valutazione) e loro applicazione alle azioni di promozione della salute.
- L'evidenza e i metodi di ricerca, inclusi metodi qualitativi e quantitativi, necessari per definire e valutare l'azione di promozione della salute.
- I processi di comunicazione e le attuali tecnologie di informazione necessari per l'azione di promozione della salute.
- I sistemi, le politiche e la legislazione che hanno un impatto sulla salute e la loro rilevanza per la promozione della salute.

1. Facilitare il cambiamento

Facilitare individui, gruppi, comunità e organizzazioni a sviluppare capacità per l'azione di promozione della salute, al fine di migliorare la salute e ridurre le disuguaglianze di salute.

Un professionista della promozione della salute é in grado di:

- 1.1 Lavorare in collaborazione tra settori per influenzare lo sviluppo di politiche pubbliche che abbiano un impatto positivo sulla salute e riducano le disuguaglianze.
- 1.2 Utilizzare approcci di promozione della salute che sostengano empowerment, partecipazione, partenariato ed equità, per creare ambienti e contesti che promuovano la salute.
- 1.3 Utilizzare approcci di sviluppo comunitario per rafforzare la partecipazione e il protagonismo della comunità e sviluppare le capacità necessarie per l'azione di promozione della salute.
- 1.4 Facilitare lo sviluppo delle abilità personali che mantengono e migliorano la salute.
- 1.5 Lavorare in collaborazione con gli stakeholder chiave per ri-orientare i servizi sanitari e di altro genere, per promuovere la salute e ridurre le disuguaglianze di salute.

2. Advocacy per la salute

Promuovere e sostenere pubblicamente le idee, insieme e per conto di individui, comunità e organizzazioni, per il miglioramento della salute e del benessere e per sviluppare le capacità necessarie per le azioni di promozione della salute.

Un professionista della promozione della salute é in grado di:

- 2.1 Utilizzare strategie e tecniche di advocacy che rispecchino i principi di promozione della salute.
- 2.2 Coinvolgere e influenzare i principali stakeholder al fine di sviluppare e sostenere l'azione di promozione della salute.

2.3 Aumentare la consapevolezza dell'opinione pubblica e influenzarla sulle tematiche di salute.

2.4 Sostenere azioni intersettoriali di advocacy per lo sviluppo di politiche, linee guida e procedure che abbiano un impatto positivo sulla salute e riducano le diseguaglianze di salute.

2.5 Sostenere comunità e gruppi perché possano articolare le loro esigenze e svolgere azioni di advocacy per le risorse e le capacità necessarie per l'azione di promozione della salute.

3. Mediare attraverso la Partnership

Lavorare in modo collaborativo tra diverse discipline, settori e partner, per rafforzare l'impatto e la sostenibilità dell'azione di promozione della salute.

Un professionista della promozione della salute è in grado di:

3.1 Coinvolgere partner provenienti da diversi settori per contribuire attivamente all'azione di promozione della salute.

3.2 Facilitare un lavoro di partenariato efficace che rispetti i valori e i principi di promozione della salute.

3.3 Costruire partnership di successo attraverso il lavoro collaborativo, mediando tra i diversi interessi settoriali.

3.4 Facilitare lo sviluppo e la sostenibilità di coalizioni e reti per l'azione di promozione della salute.

4. Comunicazione

Comunicare efficacemente le azioni di promozione della salute utilizzando tecniche e tecnologie appropriate per diversi tipi di pubblico.

Un professionista della promozione della salute è in grado di:

- 4.1 Utilizzare capacità di comunicazione efficaci, incluse quelle scritte, verbali, non verbali e capacità di ascolto.
- 4.2 Utilizzare le tecnologie dell'informazione e altri media per ricevere e diffondere informazioni sulla promozione della salute.
- 4.3 Utilizzare metodi e tecniche di comunicazione culturalmente appropriati per gruppi e contesti specifici.
- 4.4. Utilizzare la capacità di comunicazione interpersonale e di lavoro di gruppo per aiutare individui, gruppi, comunità e organizzazioni a migliorare la propria salute e a ridurre le disuguaglianze di salute.

5. Leadership

Contribuire allo sviluppo di una visione condivisa e di un orientamento strategico per l'azione di promozione della salute.

Un professionista della promozione della salute è in grado di:

- 5.1 Lavorare con gli stakeholder per concordare una visione condivisa e un orientamento strategico per l'azione di promozione della salute.
- 5.2 Utilizzare capacità di leadership che facilitino l'empowerment e la partecipazione (considerando il lavoro di gruppo, la negoziazione, la motivazione, la risoluzione dei conflitti, il processo decisionale, la facilitazione e la risoluzione di problemi).
- 5.3 Lavorare in rete e motivare gli stakeholder nel guidare il cambiamento, per migliorare la salute e ridurre le disuguaglianze.
- 5.4 Incorporare nuove conoscenze per migliorare la pratica e rispondere alle sfide emergenti in promozione della salute.
- 5.5 Contribuire alla mobilitazione e alla gestione delle risorse per l'azione di promozione della salute.

5.6 Contribuire all'apprendimento organizzativo e di gruppo per promuovere l'azione di promozione della salute.

6. Analisi dei bisogni e delle risorse

Condurre un'analisi dei bisogni e delle risorse, in collaborazione con gli stakeholder, nel quadro dei determinanti politici, economici, sociali, culturali, ambientali, comportamentali e biologici che promuovono o compromettono la salute.

Un professionista della promozione della salute è in grado di:

6.1 Utilizzare metodi partecipativi per coinvolgere gli stakeholder nel processo di analisi.

6.2 Utilizzare una varietà di metodi di analisi, compresi i metodi di ricerca quantitativa e qualitativa.

6.3 Raccogliere, analizzare e valutare dati, informazioni e pubblicazioni rilevanti per definire l'azione di promozione di salute.

6.4 Identificare i determinanti di salute che hanno un impatto sull'azione di promozione della salute.

6.5 Identificare i bisogni di salute, le risorse esistenti e quelle importanti per l'azione di promozione della salute.

6.6 Utilizzare approcci di analisi culturalmente ed eticamente appropriati.

6.7 Identificare le priorità per l'azione di promozione della salute, in collaborazione con gli stakeholder, sulla base delle migliori evidenze disponibili e di valori etici.

7. Programmazione

Sviluppare finalità e obiettivi di promozione della salute misurabili, in base all'analisi dei bisogni e delle risorse e in collaborazione con gli stakeholder.

Un professionista della promozione della salute è in grado di:

- 7.1 Mobilitare, sostenere e coinvolgere la partecipazione degli stakeholder nella programmazione dell'azione di promozione della salute.
- 7.2 Utilizzare gli attuali modelli e approcci sistematici per la programmazione dell'azione di promozione della salute.
- 7.3 Sviluppare un piano d'azione realizzabile entro i vincoli di risorse e in riferimento a bisogni e risorse esistenti.
- 7.4 Sviluppare e comunicare finalità e obiettivi appropriati, realistici e misurabili per l'azione di promozione della salute.
- 7.5 Identificare adeguate strategie di promozione della salute per conseguire le finalità e gli obiettivi concordati.

8. Attuazione

Mettere in atto un'azione di promozione della salute efficace, efficiente, rispettosa delle differenze culturali ed etica in collaborazione con gli stakeholder.

Un professionista della promozione della salute è in grado di:

- 8.1 Utilizzare processi partecipativi, etici, culturalmente appropriati e orientati all'empowerment, per attuare l'azione di promozione della salute.
- 8.2 Sviluppare, destinare e utilizzare adeguate risorse e materiali.
- 8.3 Gestire le risorse necessarie per un'efficace attuazione dell'azione pianificata.
- 8.4 Facilitare la sostenibilità del programma e il protagonismo degli stakeholder sull'azione di promozione della salute, attraverso la collaborazione continua e la collaborazione.
- 8.5 Monitorare la qualità del processo di attuazione in relazione alle finalità e agli obiettivi concordati per l'azione di promozione della salute.

9. Valutazione e Ricerca

Utilizzare appropriati metodi di valutazione e di ricerca, in collaborazione con gli stakeholder per determinare la portata, l'impatto e l'efficacia dell'azione di promozione della salute.

Un professionista della promozione della salute è in grado di:

9.1 Identificare e utilizzare metodi di ricerca e strumenti di valutazione appropriati per la promozione della salute.

9.2 Integrare la valutazione nella pianificazione e attuazione dell'intera azione di promozione della salute.

9.3 Utilizzare i risultati della valutazione per affinare e migliorare l'azione di promozione della salute.

9.4 Utilizzare strategie basate sulla ricerca e sull'evidenza per modellare la pratica.

9.5 Contribuire allo sviluppo e alla diffusione di processi di valutazione e ricerca.

IL MANUALE DELLE COMPETENZE CHIAVE IN PROMOZIONE DELLA SALUTE

CompHP

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

1. Shilton, T., Howat, P., James, R. and Lower, T. (2001). Health promotion development and health promotion workforce competency in Australia: An historical overview. *Health Promotion Journal of Australia*, 12 (2): 117-123.
2. Australian Health Promotion Association (2009). *Core Competencies for Health Promotion Practitioners*. AHPA, Queensland, Australia. Retrieved July 2012 from: <http://www.healthpromotion.org.au/images/stories/pdf/core%20competencies%20for%20hp%20practitioners.pdf>
3. Dempsey, C., Barry, M.M., Battel-Kirk, B. and the CompHP Project Partners (2011). *Developing a European Consensus on Core Competencies for Health Promotion*. IUHPE, Paris. Retrieved July 2012 from http://www.iuhpe.org/uploaded/European_Consensus_on_Core_Competencies_for_HP.pdf
4. Dempsey, C., Barry, M.M., Battel-Kirk, B. and the CompHP Partners (2010). *Literature Review -Developing Competencies for Health Promotion*. IUHPE, Paris. Retrieved August 2012 from: http://www.iuhpe.org/uploaded/Activities/Cap_building/CompHP/CompHP_LiteratureReviewPart1.pdf
5. Allegrante, J.P., Barry, M.M., Airhihenbuwa, C.O., Auld, E., Collins, J.L., Lamarre, M.C., Magnusson, M., McQueen, D. and Mittlemark, M. (2009). Domains of core competency, standards, and quality assurance for building global capacity in health promotion: The Galway Consensus Conference Statement. *Health Education & Behavior*, 36 (3): 476-482.
6. Mahmood, M. and Barry, M.M. (2010) *World Health Organization Regional Offices Consultation on Global Health Promotion Competencies*. Health Promotion Research Centre, National University of Ireland Galway.

7. Ghassemi, M. (2009). *Development of Pan-Canadian Discipline-Specific Competencies for Health Promoters – Summary Report Consultation Results*. Health Promotion Ontario. Retrieved July 2012 from: <http://www.ohpe.ca/node/9849>
8. Health Promotion Forum of New Zealand (2000). *Health Promotion Competencies for Aotearoa-New Zealand*. Health Promotion Forum, New Zealand. Retrieved July 2012 from: <http://www.hpforum.org.nz/resources/HPCompetenciesforAotearoaNZ.pdf>
9. Public Health Resource Unit and Skills for Health. (2008). *Public Health Skills and Career Framework*. Public Health Resource Unit, UK. Retrieved July 2012 from: http://www.sph.nhs.uk/sph-files/PHSkills-CareerFramework_Launchdoc_April08.pdf
10. ASPHER – Association of Schools of Public Health in the European Region (2008). *Provisional List of Public Health Core Competencies Phase 2. European Public Health Core Competencies for Public Health Education: ASPHER Publication No. 4*. Retrieved July 2012 from: http://folkesundhed.au.dk/fileadmin/www.folkesundhed.au.dk/master_of_public_health/afdelingen/forside/aspher_2.pdf
11. Public Health Agency of Canada (PHAC) (2008). *Core Competencies for Public Health in Canada, Release 1.0*. Public Health Agency of Canada, Ottawa. Retrieved July 2012 from: <http://www.phac-aspc.gc.ca/ccph-cesp/pdfs/cc-manual-eng090407.pdf>
12. National Commission for Health Education Credentialing (NCHEC) (2010). *Competencies and Responsibilities of Health Educators*. NCHEC, PA, USA. Retrieved July 2012 from: <http://www.nche.org/credentialing/responsibilities/>
13. World Health Organization (1986). *The Ottawa Charter for Health Promotion*. World Health Organization, Geneva. Retrieved July 2012 from: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index.html>

Il Manuale degli Standard Professionali per la Promozione della Salute CompHP

Autori

**Viv Speller, Richard Parish, Heather Davison and Anna Zilnyk in
rappresentanza dei Partner del Progetto CompHP**

INTRODUZIONE

Gli Standard Professionali CompHP si basano sulla struttura delle Competenze Chiave in Promozione della salute CompHP (1) e sono stati elaborati utilizzando un processo di costruzione del consenso con i principali stakeholder della promozione della salute a livello europeo. Il processo di elaborazione, che è descritto in modo dettagliato in un report (2), può essere sintetizzato come segue:

- Una revisione della letteratura internazionale ed europea su come sono stati elaborati ed utilizzati gli standard professionali per la promozione della salute e altre occupazioni e discipline.
- Una stesura iniziale del modello degli standard professionali basata sui risultati della revisione e della consultazione con i Partner del progetto.
- Un'indagine sulla stesura degli standard professionali elaborata con gli esperti di promozione della salute di tutta Europa.
- Focus group con gli esperti di promozione della salute e con altri principali stakeholder di tutta Europa.
- Parere dei partner del progetto CompHP e del Gruppo di Supervisor Internazionali.
- Consultazione online con operatori della promozione della salute, accademici, decisori e dirigenti.

Gli Standard Professionali per la Promozione della Salute CompHP sono stati revisionati seguendo tutte le fasi descritte e sono, pertanto, il risultato di un processo di consultazione degli stakeholder ampio e di larga portata.

In questi standard professionali, il termine “azione di promozione della salute” é utilizzato per descrivere programmi, politiche e altri interventi organizzati di promozione della salute, che conferiscono maggior potere, sono partecipativi, olistici, intersettoriali, equi, sostenibili e multi-strategici, con lo scopo di migliorare la salute e ridurre le diseguaglianze di salute.

Gli standard professionali per la promozione della salute possono essere utilizzati per una vasta gamma di obiettivi e in diversi ambiti, dai singoli professionisti della promozione della salute, dagli ordini professionali, dagli enti che forniscono istruzione e formazione e dalla popolazione, come per esempio:

Singoli professionisti:

- Fornire assistenza nella pianificazione della carriera e nell'individuare lo sviluppo professionale e i bisogni formativi.
- Facilitare gli spostamenti tra ruoli, organizzazioni, regioni e paesi attraverso l'uso di conoscenze, qualifiche e, dove appropriato, sistemi di accreditamento condivisi basati sugli standard professionali.

Ordini professionali:

- Fornire le basi per il reclutamento, la selezione e la valutazione costante dei professionisti della promozione della salute.
- Garantire la presenza di linee guida chiare per i datori di lavoro e per le organizzazioni, a livello di conoscenze, abilità e competenze necessarie per una pratica efficace ed etica.
- Formare le basi per una pratica responsabile e per una garanzia di qualità.
- Assistere i datori di lavoro e i manager nell'acquisire una maggiore conoscenza dei ruoli di promozione della salute nei singoli luoghi di lavoro ed elaborare descrizioni delle mansioni appropriate.
- Promuovere maggiore comunicazione e lavoro di gruppo in contesti multidisciplinari e multisettoriali, fornendo un linguaggio comune e conoscenze condivise dei concetti e delle pratiche fondamentali utilizzati in promozione della salute.

Fornitori di formazione e training professionali:

- Informare le strutture educative, formative e abilitanti, per garantire la loro rilevanza rispetto ai bisogni della pratica e a quelli occupazionali.

Popolazione:

- Garantire che i servizi forniti dai professionisti della promozione della salute siano sicuri ed efficaci.

Lo sviluppo degli Standard Professionali per la Promozione della Salute

CompHP

Gli Standard Professionali per la Promozione della Salute CompHP sono stati ricavati dal Modello delle Competenze Chiave in Promozione della Salute CompHP (1) e sono volti a formare le basi per il Modello di Accreditazione Europeo per la Promozione della Salute CompHP (3).

La sfida per questa parte del Progetto era di sviluppare e presentare gli standard professionali in maniera tale da poter essere utilizzati per descrivere e misurare le competenze in promozione della salute ai professionisti che lavorano in diversi contesti e in diversi paesi.

Per competenza s'intende "la comprovata capacità di usare conoscenze, abilità e capacità personali, sociali e/o metodologiche, in situazioni di lavoro o di studio e nello sviluppo professionale e personale" (4). Le competenze che descrivono tutto ciò, nell'ambito di questo progetto, sono "una combinazione di conoscenze, capacità, abilità e valori necessari per la pratica della promozione della salute" (5).

Gli Standard Professionali per la Promozione della Salute CompHP sono stati formulati per andare incontro alla definizione ampiamente condivisa di che cosa si intende per standard, ossia, "una specificazione tecnica o altri criteri precisi progettati per essere utilizzati in modo coerente come regola, orientamento, o definizione" (6). Gli standard devono essere compresi da tutti, specificare i criteri tecnici ed essere in grado di essere utilizzati in modo coerente nei diversi contesti e in aree geografiche diverse, pur mantenendo i termini utilizzati nelle Competenze Chiave CompHP (1) nel descrivere le abilità, le conoscenze, le capacità e i valori per la pratica della promozione della salute.

Gli standard vengono utilizzati in modi diversi in ambito educativo e lavorativo, e la terminologia e i sistemi utilizzati per formare e dirigere le diverse professioni e occupazioni variano in base ai settori e ai paesi. Le diverse iniziative sono state implementate a livello europeo per garantire armonia e coerenza nella comprensione e nell'utilizzo degli standard.

Questa sezione esplora brevemente alcune di queste problematiche per fornire un background rispetto al modo in cui gli Standard Professionali CompHP sono stati utilizzati e in cui vengono presentati.

Le professioni regolamentate sono quelle con un riconoscimento formale e legislativo degli standard delle qualifiche universitarie (laurea) e post-laurea, da parte delle associazioni professionali nazionali ed europee (4). Dal momento che la promozione della salute non è una professione riconosciuta, la definizione condivisa del termine “professionale” utilizzata nello sviluppo degli Standard Professionali per la Promozione della Salute CompHP è la seguente: “le caratteristiche rilevanti per intraprendere un lavoro o per seguire una vocazione e che comporta l'applicazione di alcuni aspetti di apprendimento avanzato.” (7).

Gli standard educativi definiscono ciò che un discente deve imparare per essere efficace nel mondo del lavoro, mentre gli standard di valutazione dimostrano che cosa ha imparato il discente e se ha acquisito le competenze necessarie per stare nel mondo del lavoro. Al fine di raggruppare insieme queste diverse prospettive, gli standard di apprendimento orientato al risultato sono sempre più utilizzati per accreditare le qualifiche. Gli standard degli esiti di apprendimento sono “l’affermazione di ciò che un discente conosce, capisce ed è in grado di fare al termine di un processo di apprendimento e sono definiti in termini di conoscenze, abilità e competenze” (8). Gli standard degli esiti di apprendimento, anche se utilizzati per la formazione iniziale o per lo Sviluppo Professionale Continuo (CPD), dovrebbero “consentire agli studenti di acquisire le competenze necessarie per la loro futura professione e per la società nel suo complesso” (9).

In tutta Europa, il formato degli standard di apprendimento orientato al risultato varia da standard molto dettagliati da usare come criteri di performance, a dichiarazioni più generali per descrivere gli esiti di apprendimento a partire da una qualifica (10-12). Al fine di unificare i diversi sistemi di qualifica e i diversi modelli di tutta Europa, il Modello di Qualifica Europeo (EQF) propone che gli standard di qualifica siano basati su esiti di apprendimento definiti attraverso le conoscenze, le capacità e le competenze che descrivano cosa il discente dovrebbe conoscere e cosa deve essere in grado di fare per ottenere la qualifica (12). L’EQF descrive:

- Le conoscenze – teoriche e/o fattuali.
- Le abilità – cognitive (che comprendono l’uso del pensiero logico, intuitivo e creativo) e pratiche (che comprendono destrezza manuale e uso di metodi, materiali, strumenti e mezzi).
- La competenza – in termini di responsabilità e autonomia.

Il Progetto CompHP, insieme ad alcune altre professioni, colloca il livello di accesso sia al livello di laurea che al livello di post-laurea. I descrittori EQF per tipo di conoscenza, abilità e competenza a questi livelli hanno fornito informazioni utili per gli Standard Professionali CompHP e soprattutto per i criteri di performance per la valutazione (vedi la Tabella seguente).

Le strutture degli standard variano anche rispetto al “livello target” degli standard, ossia alla proporzione degli standard che il discente sta cercando di raggiungere per essere sufficiente per la valutazione (13). Pertanto, gli standard possono esprimere le migliori pratiche e rappresentare gli obiettivi che devono essere raggiunti, oppure i punti deboli in un ambito possono essere compensati da particolari punti di forza in altri ambiti, oppure tutti gli standard devono essere raggiunti per ottenere la qualifica o l’accreditamento. Secondo gli Standard Professionali per la Promozione della Salute CompHP tutti gli standard devono essere rispettati affinché il professionista della promozione della salute e il corso di formazione siano accreditati.

Tenendo in considerazione questi aspetti piuttosto complessi, i principi condivisi che mettono in evidenza gli Standard Professionali per la Promozione della Salute CompHP sono i seguenti:

- possono essere utilizzati per accedere alla professione di promotore della salute, sia a partire dal tirocinio iniziale che durante il progredire della carriera;
- sono direttamente correlati ad ogni ambito di competenza chiave CompHP;
- sono formulati come standard che descrivono le conoscenze e le abilità necessarie per ogni ambito di competenza;
- possono essere utilizzati per valutare le competenze del professionista in base alla qualifica, e/o all’esperienza acquisita attraverso la pratica;

- possono essere utilizzati sia a livello universitario che post universitario. Il dettaglio dei descrittori di conoscenze e competenze non è stato ulteriormente specificato per far sì che gli esiti di apprendimento venissero adattati sia ai corsi di livello universitario che a quelli di livello post-laurea;
- l'abilità del professionista viene valutata fornendo evidenze rispetto al raggiungimento dei criteri di performance, sia attraverso la produzione di evidenze documentali sia attraverso l'osservazione diretta, durante il lavoro o lo studio;
- i criteri di performance sono stati formulati in modo tale che le evidenze fornite possano variare in base al livello impostato per le qualifiche, o per l'utilizzo all'interno di diversi sistemi nazionali di accreditamento;
- i professionisti della promozione della salute devono dimostrare di soddisfare i requisiti di tutti gli standard.

GLI STANDARD PROFESSIONALI PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE CompHP

Questa sezione fornisce una descrizione dettagliata degli Standard Professionali per la Promozione della Salute CompHP, mettendo in evidenza:

- le conoscenze alla base di tutti gli standard
- la base etica e professionale della pratica della promozione della salute
- i nove Standard Professionali per la Promozione della Salute CompHP

I nove Standard Professionali per la Promozione della Salute CompHP sono supportati da una base di valori professionali ed etici che integrano la pratica della promozione della salute. Ogni standard specifica i criteri di conoscenza, abilità e performance necessari per dimostrare l'acquisizione delle Competenze Chiave in quell'ambito. Per ogni standard, questi criteri descrivono i requisiti di tutte le dichiarazioni di competenza in quell'ambito, e pertanto non sono allineati alle dichiarazioni individuali. Gli standard sono stati creati sufficientemente flessibili da essere applicati e interpretati nel migliore dei modi nei diversi contesti nazionali, e per i diversi tipi di professionisti della promozione della salute, definendo comunque in modo chiaro una soglia per poter accedere alla professione di promotore della salute. Un promotore di salute dev'essere in grado di rispettare tutti gli standard e di agire sempre in modo etico e professionale.

Gli standard sono supportati da una base multidisciplinare di conoscenze dei concetti chiave, dei principi, della teoria e della ricerca relativi alla promozione della salute e alla sua applicazione nella pratica (1):

- I concetti, i principi e i valori etici della promozione della salute come definiti dalla Carta di Ottawa per la Promozione della Salute (14) e dalle successive carte e dichiarazioni.
- I concetti di equità nella salute, di giustizia sociale e di salute come un diritto umano e come base per l'azione di promozione della salute.
- I determinanti di salute e le loro implicazioni rispetto all'azione di promozione della salute.
- L'impatto della diversità sociale e culturale sulla salute e sulle disuguaglianze di salute e le implicazioni rispetto all'azione di promozione della salute.
- I modelli e gli approcci di promozione della salute che supportano l'empowerment, la partecipazione, la partnership e l'equità come base per l'azione di promozione della salute.

- Le teorie ed evidenze attuali che consolidano la costruzione efficace di leadership, advocacy e partnership e la loro implicazione rispetto all'azione di promozione della salute.
- Gli attuali modelli e approcci di gestione efficace di un progetto e di un programma (compresa l'analisi dei bisogni, la progettazione, l'implementazione e la valutazione) e la loro applicazione all'azione di promozione della salute.
- La base di evidenze e i metodi di ricerca, qualitativi e quantitativi, necessari per informare e valutare l'azione di promozione della salute.
- I processi comunicativi e l'attuale tecnologia dell'informazione necessaria per un'azione efficace di promozione della salute.
- I sistemi, le politiche e le normative che hanno un impatto sulla salute e la loro rilevanza rispetto alla promozione della salute.

Ogni standard specifica, inoltre, i criteri di conoscenza, abilità e performance necessari per dimostrare la competenza in quell'ambito. Pertanto, vi sono alcune ripetizioni di certi item tra i vari standard. Al fine di facilitare la progettazione di corsi di formazione e di tirocini, per permettere ai professionisti della promozione della salute di acquisire le conoscenze necessarie in tutti gli standard, gli item relativi alle conoscenze sono elencati anche in una tabella di sintesi dell'Appendice 2. Alcuni esempi descrittivi dei tipi di evidenze che possono essere utilizzate per dimostrare i criteri di performance e il raggiungimento degli standard sono forniti anche nell'Appendice 3.

Dal momento che alcuni item relativi alle conoscenze e alle competenze sono ripetuti per tutti gli standard, i professionisti della promozione della salute possono essere in grado di dimostrare che soddisfano i criteri di conoscenza, competenza e prestazione per più di uno standard, a partire dallo stesso esempio di lavoro, esperienza o apprendimento.

Un professionista della promozione della salute agisce in modo etico e professionale

La pratica etica della promozione della salute si basa su un impegno nei confronti della salute come diritto umano, fondamentale per lo sviluppo umano. Mostra rispetto per i diritti, la dignità, la riservatezza e il valore di individui, gruppi e comunità e per la diversità di genere, orientamento sessuale, età, religione, disabilità e credenze culturali. La pratica etica della promozione della salute si occupa di disuguaglianze di salute e di ingiustizia sociale, e in particolare dei bisogni di coloro che vivono nella povertà e nell'emarginazione sociale. Agisce sui determinanti di salute e di benessere politici, economici, sociali, culturali, ambientali, comportamentali e biologici. Un professionista della promozione della salute garantisce che un'azione di promozione della salute porti dei benefici e non provochi nessun danno; ed è onesto rispetto a che cos'è la promozione della salute e a cosa può o non può ottenere. In tutti gli ambiti della pratica della promozione della salute agisce in modo etico e professionale attraverso:

Criteria di conoscenza, abilità e performance

Le evidenze fornite dalla documentazione, o dalla valutazione durante il lavoro o lo studio, rispetto alle capacità del candidato di:

Riconoscere e affrontare le difficoltà e le problematiche etiche, dimostrando:	<ul style="list-style-type: none">• Conoscenza dei concetti, dei principi e dei valori etici della promozione della salute• Conoscenza dei concetti di equità nella salute, di giustizia sociale e di salute come diritto umano• Conoscenza dei problemi legali ed etici esistenti ed emergenti nel proprio ambito di azione• Capacità di affrontare i problemi etici in modo proattivo e appropriato (per esempio mettendo alla prova le azioni non etiche degli altri)
Agire in modo da:	<ul style="list-style-type: none">• Riconoscere e accettare le credenze e le preferenze dichiarate dalle persone• Promuovere le capacità degli altri di prendere decisioni informate• Promuovere l'uguaglianza e la diversità dei valori• Considerare le persone come individui• Riconoscere l'importanza di mantenere la riservatezza• Essere coerente con le evidenze scientifiche, le normative, le politiche, i sistemi e le strutture di governance
Sviluppare e migliorare continuamente la propria pratica e quella degli altri:	<ul style="list-style-type: none">• Riflettendo sul proprio comportamento e sulle proprie azioni e su dove occorrerebbe apportare dei miglioramenti• Riconoscendo la necessità di, e utilizzando, opportunità per lo sviluppo personale e degli altri• Essendo consapevoli dei diversi approcci e delle diverse preferenze rispetto all'apprendimento• Applicando le evidenze nel migliorare la propria area di lavoro• Revisionando in modo obiettivo e costruttivo l'efficacia della propria area di lavoro.

Standard 1. Facilitare il Cambiamento

Facilitare individui, gruppi, comunità e organizzazioni a sviluppare capacità per l'azione di promozione della salute, al fine di migliorare la salute e ridurre le diseguaglianze di salute. Un professionista della promozione della salute è in grado di:

Competenza dichiarata	Conoscenze e Abilità richieste:	Criteri di Performance – evidenze fornite dalla documentazione, o dalla valutazione durante il lavoro o lo studio, rispetto alle capacità del candidato di:
<p>1.1 Lavorare in collaborazione tra settori per influenzare lo sviluppo di politiche pubbliche che abbiano un impatto positivo sulla salute e riducano le diseguaglianze.</p> <p>1.2 Utilizzare approcci di promozione della salute che sostengano empowerment, partecipazione, partenariato ed equità, per creare ambienti e contesti che promuovano la salute.</p> <p>1.3 Utilizzare approcci di sviluppo comunitario per rafforzare la partecipazione e il protagonismo della comunità e sviluppare le capacità necessarie per l'azione di promozione della salute.</p> <p>1.4 Facilitare lo sviluppo delle abilità personali che mantengono e migliorano la salute.</p> <p>1.5 Lavorare in collaborazione con gli stakeholder chiave per riorientare i servizi sanitari e di altro genere, per promuovere la salute e ridurre le diseguaglianze di salute.</p>	<p>Conoscenze</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinanti di salute e diseguaglianze di salute - Teoria e pratica del lavoro di collaborazione, che comprende: facilitazione, negoziazione, risoluzione di conflitti, mediazione, lavoro di gruppo - Teoria e pratica dello sviluppo di comunità, che comprende: equità, empowerment, partecipazione e costruzione di competenze - Conoscenza dello sviluppo delle politiche e delle strategie e di come la legislazione influisce sulla salute - Modelli di promozione della salute - Approccio sui contesti della promozione della salute - Tecniche di cambiamento di comportamento per interventi brevi - Teoria dell'organizzazione - Teoria e pratica dello sviluppo organizzativo e della gestione del cambiamento - Comprensione delle diversità sociali e culturali <p>Abilità</p> <ul style="list-style-type: none"> - Costruzione di partnership e lavoro di collaborazione - Tecniche di cambiamento del comportamento - Sviluppo organizzativo - Gestione del cambiamento - Sviluppo di comunità, che comprende empowerment, partecipazione e costruzione di competenze - Capacità di lavorare con: individui e gruppi di comunità definiti in base all'area geografica, al livello culturale, all'età, al contesto, o all'interesse; individui e gruppi di lavoro nel proprio ente/settore o in altri enti/settori 	<p>1a. Contribuire alla collaborazione con i portatori di interesse in settori specifici al fine di influenzare le politiche, o i servizi per migliorare la salute e ridurre le diseguaglianze di salute</p> <p>1b. Dimostrare di essere in grado di selezionare approcci appropriati per la gestione del cambiamento e per lo sviluppo organizzativo al fine di supportare la creazione di ambienti e/o contesti che promuovono la salute in un'area specifica, e mostrare in che modo gli approcci utilizzati supportano l'empowerment, la partecipazione, la partnership e l'equità.</p> <p>1c. Selezionare ed utilizzare approcci di sviluppo di comunità adatti ad una comunità specifica, e mostrare in che modo i metodi utilizzati possono portare ad una partecipazione e ad una capacità di promozione della salute rafforzata.</p> <p>1d. Utilizzare tecniche appropriate di modifica del comportamento per individui e gruppi specifici al fine di facilitare lo sviluppo di abilità personali per mantenere o migliorare la salute e sviluppare negli altri la capacità di supportare il cambiamento di comportamento.</p>

Standard 2. Advocacy per la Salute

Promuovere e sostenere pubblicamente le idee, insieme e per conto di individui, comunità e organizzazioni, per il miglioramento della salute e del benessere e per sviluppare le capacità necessarie

per le azioni di promozione della salute.

Un professionista della promozione della salute è in grado di:

<p>Competenza dichiarata :</p>	<p>Conoscenze e Abilità richieste:</p>	<p>Criteri di Performance – evidenze fornite dalla documentazione, o dalla valutazione durante il lavoro o lo studio, rispetto alle capacità del candidato di:</p>
<p>2.1 Utilizzare strategie e tecniche di advocacy che rispecchino i principi di promozione della salute.</p> <p>2.2 Coinvolgere e influenzare i principali stakeholder al fine di sviluppare e sostenere l'azione di promozione della salute.</p> <p>2.3 Aumentare la consapevolezza dell'opinione pubblica e influenzarla sulle tematiche di salute.</p> <p>2.4 Sostenere azioni intersettoriali di advocacy per lo sviluppo di politiche, linee guida e procedure che abbiano un impatto positivo sulla salute e riducano le disuguaglianze di salute.</p> <p>2.5 Sostenere comunità e gruppi perché possano articolare le loro esigenze e svolgere azioni di advocacy per le risorse e le capacità necessarie per l'azione di promozione della salute.</p>	<p>Conoscenze</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinanti di salute - Strategie e tecniche di advocacy - Metodi di coinvolgimento dei portatori d'interesse - Problematiche di salute relative a specifici gruppi o popolazioni - Teoria e pratica dello sviluppo di comunità, che comprende: empowerment, partecipazione e costruzione di competenze - Conoscenza dello sviluppo di politiche e strategie <p>Abilità</p> <ul style="list-style-type: none"> - Utilizzo delle tecniche di advocacy - Lavorare con una vasta gamma di portatori di interesse - Facilitazione - Sviluppo di comunità che comprende: empowerment, partecipazione, costruzione di competenze e valutazione di impatto dell'uguaglianza - Capacità di lavorare con: individui e gruppi di comunità definiti in base al genere, allo status economico e sociale, all'area geografica, al livello culturale, all'età, al contesto o all'interesse; e individui e gruppi di lavoro nel proprio ente/ settore o in altri enti/i settori 	<p>2a. Mostrare in che modo le strategie di advocacy possono essere utilizzate in un'area specifica per le azioni di promozione della salute, e dimostrare in che modo riflettono i principi di promozione della salute.</p> <p>2b. Individuare il range di portatori di interesse/partner più rilevanti in un'area o in un setting specifico, e mostrare in che modo il loro supporto può essere impiegato per sviluppare e sostenere azioni di advocacy e di promozione della salute.</p> <p>2c. Selezionare e utilizzare metodi di comunicazione appropriati per un gruppo target specifico, al fine di aumentare la consapevolezza, influenzare l'opinione, sostenere e rendere possibile l'azione rispetto ai problemi relativi alla salute e al benessere.</p> <p>2d. Selezionare ed utilizzare approcci di sviluppo di comunità che facilitino una comunità o un gruppo specifico ad articolare i propri bisogni di salute e di benessere.</p>

Standard 3. Mediare attraverso il partenariato

Lavorare in modo collaborativo tra diverse discipline, settori e partner, per rafforzare l'impatto e la sostenibilità dell'azione di promozione della salute. Un professionista della

promozione della salute è in grado di:		
Competenza dichiarata :	Conoscenze e Abilità richieste:	Criteri di Performance – evidenze fornite dalla documentazione, o dalla valutazione durante il lavoro o lo studio, rispetto alle capacità del candidato di:
<p>3.1 Coinvolgere partner provenienti da diversi settori per contribuire attivamente all'azione di promozione della salute.</p> <p>3.2 Facilitare un lavoro di partenariato efficace che rispetti i valori e i principi di promozione della salute.</p> <p>3.3 Costruire partnership di successo attraverso il lavoro colabborativo, mediando tra i diversi interessi settoriali.</p> <p>3.4 Facilitare lo sviluppo e la sostenibilità di coalizioni e reti per l'azione di promozione della salute.</p>	<p>Conoscenze</p> <ul style="list-style-type: none"> - Teoria e pratica del lavoro di collaborazione, che comprende: facilitazione, negoziazione, risoluzione di conflitti, mediazione, lavoro di gruppo, creazione di reti, coinvolgimento dei portatori di interesse - Sistemi, strutture e funzioni dei diversi settori, organizzazioni e agenzie - Principi di un lavoro di partnership intersettoriale efficace <p>Abilità</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coinvolgimento dei portatori di interesse - Capacità di lavorare in modo collaborativo - Facilitazione e mediazione - Abilità comunicative - Capacità di lavorare con: portatori di interesse provenienti da gruppi e organizzazioni della comunità; partnership, coalizioni o reti per il miglioramento della salute; settore pubblico e privato e società civile - Creazione di reti 	<p>3a. Descrivere il proprio ruolo in una partnership, coalizione o rete specifica e dimostrare le abilità o le azioni necessarie per sviluppare, facilitare e sostenere partnership efficaci</p> <p>3b. Individuare il range di portatori di interesse/partner più rilevanti in un'area o in un setting specifico e mostrare in che modo sono coinvolti attivamente in azioni di promozione della salute.</p> <p>3c. Mostrare in che modo vengono identificati i diversi interessi settoriali in una specifica partnership, coalizione o rete e come si agisce su di essi, e dimostrare il proprio ruolo nella mediazione tra i settori.</p>

Standard 4. Comunicazione

Comunicare efficacemente le azioni di promozione della salute utilizzando tecniche e tecnologie appropriate per diversi tipi di pubblico.

Un professionista della promozione della salute è in grado di:

Competenza dichiarata:	Conoscenze e Abilità richieste:	Criteri di Performance – evidenze fornite dalla documentazione, o dalla valutazione durante il lavoro o lo studio, rispetto alle capacità del candidato di:
<p>4.1 Utilizzare capacità di comunicazione efficaci, incluse quelle scritte, verbali, non verbali e capacità di ascolto.</p> <p>4.2 Utilizzare le tecnologie dell'informazione e altri media per ricevere e diffondere informazioni sulla promozione della salute.</p> <p>4.3 Utilizzare metodi e tecniche di comunicazione culturalmente appropriati per gruppi e contesti specifici.</p> <p>4.4 Utilizzare la capacità di comunicazione interpersonale e di lavoro di gruppo per aiutare individui, gruppi, comunità e organizzazioni a migliorare la propria salute e a ridurre le disuguaglianze di salute.</p>	<p>Conoscenze</p> <ul style="list-style-type: none">- Comprensione delle diversità sociali e culturali- Teoria e pratica della comunicazione efficace, compresa la comunicazione interpersonale e i lavori di gruppo- Applicazioni della tecnologia dell'informazione per i social network e i mass media- Diffusione della teoria dell'innovazione- Alfabetizzazione alla salute <p>Abilità</p> <ul style="list-style-type: none">- Tecniche di comunicazione: scritte, verbali, non verbali, di ascolto e di tecnologia dell'informazione- Lavoro con individui e gruppi- Utilizzo dei media elettronici e della tecnologia dell'informazione- Uso della carta stampata, della radio, della TV e dei social media- Capacità di lavorare con: individui, gruppi, comunità e organizzazioni in diversi contesti	<p>4a. Usare tecniche di comunicazione per l'azione di promozione della salute che comprendono: comunicazione scritta, verbale, non-verbale, di ascolto, e capacità di facilitazione nelle presentazioni e nei lavori di gruppo.</p> <p>4b. Possedere una conoscenza lavorativa dell'uso della tecnologia dell'informazione e dei media elettronici per la promozione della salute.</p> <p>4c. Individuare ed utilizzare tecniche di comunicazione culturalmente sensibili e appropriate per un gruppo specifico.</p> <p>4d. Individuare ed utilizzare tecniche di comunicazione innovative appropriate al contesto alle abitudini e all'ambiente sociale e culturale specifici.</p>

Standard 5. Leadership <i>Contribuire allo sviluppo di una visione condivisa e di un orientamento strategico per l'azione di promozione della salute. Un professionista della promozione della salute è in grado di:</i>		
Competenza dichiarata:	Conoscenze e Abilità richieste:	Criteri di Performance – evidenze fornite dalla documentazione, o dalla valutazione durante il lavoro o lo studio, rispetto alle capacità del candidato di:
<p>5.1 Lavorare con gli stakeholder per concordare una visione condivisa e un orientamento strategico per l'azione di promozione della salute.</p> <p>5.2 Utilizzare capacità di leadership che facilitino l'empowerment e la partecipazione (considerando il lavoro di gruppo, la negoziazione, la motivazione, la risoluzione dei conflitti, il processo decisionale, la facilitazione e la risoluzione di problemi).</p> <p>5.3 Lavorare in rete e motivare gli stakeholder nel guidare il cambiamento, per migliorare la salute e ridurre le disuguaglianze.</p> <p>5.4 Incorporare nuove conoscenze per migliorare la pratica e rispondere alle sfide emergenti in promozione della salute.</p> <p>5.5 Contribuire alla mobilitazione e alla gestione delle risorse per l'azione di promozione della salute.</p>	<p>Conoscenze</p> <ul style="list-style-type: none"> - Teoria e pratica di una leadership efficace - Lavoro di gruppo, negoziazione, motivazione, risoluzione del conflitto, presa di decisione, facilitazione e capacità di risolvere i problemi - Teoria di gestione e sviluppo organizzativo - Sviluppo di una strategia - Teoria e pratica di un lavoro di collaborazione che comprende: la facilitazione, la negoziazione, la risoluzione del conflitto, la mediazione, la presa di decisione, il lavoro di gruppo, il coinvolgimento degli stakeholder, la creazione di reti - Principi di un lavoro di partnership intersettoriale efficace - Sfide emergenti nell'ambito della salute e della promozione della salute - Principi della gestione e della mobilitazione efficace di risorse umane ed economiche <p>Abilità</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coinvolgimento/reti degli stakeholder - Capacità di lavorare in modo collaborativo - Facilitazione - Capacità di motivare i gruppi e gli individui verso un obiettivo comune - Gestione delle risorse 	<p>5a. Individuare e mobilitare i leader all'interno della comunità, mostrando in che modo sono coinvolti e motivati a condividere una visione e una direzione strategica comune</p> <p>5b. Dimostrare l'uso delle abilità di leadership personali, per esempio nel lavoro di gruppo e nella presa di decisione, descrivendo il proprio ruolo in un ambito specifico dell'azione di promozione della salute</p> <p>5c. Dimostrare in che modo è possibile introdurre nuove idee e nuove conoscenze per migliorare la pratica attraverso un proprio ruolo in un ambito specifico dell'azione di promozione della salute</p> <p>5d. Dimostrare in che modo le risorse sono state mobilitate per un'azione specifica di promozione della salute, e dimostrare di aver compreso i principi di una gestione efficace del personale e/o dei budget per la promozione della salute</p> <p>5e. Riflettere sulla propria pratica e mostrare in che modo contribuisce ad una formazione di gruppo e di tipo organizzativo per far proseguire l'azione di promozione della salute</p>

Standard 6. Analisi dei bisogni e delle risorse

Condurre un'analisi dei bisogni e delle risorse, in collaborazione con gli stakeholder, nel quadro dei determinanti politici, economici, sociali, culturali, ambientali, comportamentali e biologici che promuovono o compromettono la salute. Un professionista della promozione della salute è in grado di:

<p>Competenza dichiarata:</p>	<p>Conoscenze e Abilità richieste:</p>	<p>Criteri di Performance – evidenze fornite dalla documentazione, o dalla valutazione durante il lavoro o lo studio, rispetto alle capacità del candidato di:</p>
<p>6.1 Utilizzare metodi partecipativi per coinvolgere gli stakeholder nel processo di analisi.</p> <p>6.2 Utilizzare una varietà di metodi di analisi, compresi i metodi di ricerca quantitativa e qualitativa.</p> <p>6.3 Raccogliere, analizzare e valutare dati, informazioni e pubblicazioni rilevanti per definire l'azione di promozione di salute.</p> <p>6.4 Identificare i determinanti di salute che hanno un impatto sull'azione di promozione della salute.</p> <p>6.5 Identificare i bisogni di salute, le risorse esistenti e quelle importanti per l'azione di promozione della salute.</p> <p>6.6 Utilizzare approcci di analisi culturalmente ed eticamente appropriati.</p> <p>6.7 Identificare le priorità per l'azione di promozione della salute, in collaborazione con gli stakeholder, sulla base delle migliori evidenze disponibili e di valori etici.</p>	<p>Conoscenze</p> <ul style="list-style-type: none"> - Range di metodi/processi di analisi che utilizzano metodi qualitativi e quantitativi - Dati e fonti di informazione disponibili - Determinanti sociali di salute - Diseguaglianze di salute - Basi di evidenze per l'azione di promozione della salute e setting di priorità - Comprensione della diversità sociale e culturale <p>Abilità</p> <ul style="list-style-type: none"> - Costruzione e negoziazione della partnership - Valutazione di Impatto sulla Salute - Come ottenere, revisionare e interpretare i dati o le informazioni - Metodi di ricerca qualitativa che comprendono la ricerca partecipativa e la ricerca-azione - Metodi di ricerca quantitativa che comprendono l'analisi statistica - Capacità di analisi critica - Capacità di lavorare con: stakeholder provenienti da gruppi/organizzazioni della comunità; partnership, coalizioni o reti per il miglioramento della salute; analisti di informazioni/dati e/o ricercatori 	<p>6a. Individuare il range di stakeholder/partner più rilevanti in un ambito o in un setting specifico, mostrare in che modo il loro supporto è coinvolto in un processo di analisi dei bisogni/risorse e nell'individuazione delle priorità di azione</p> <p>6b. Selezionare metodi qualitativi e quantitativi appropriati per l'utilizzo in un processo di analisi specifico</p> <p>6c. Individuare, raccogliere, valutare e analizzare in modo critico una serie di dati e informazioni rilevanti per un processo di analisi specifico e illustrare in che modo le conclusioni portano a delle raccomandazioni per l'azione di promozione della salute</p> <p>6d. Dimostrare in che modo gli approcci utilizzati in un processo di valutazione specifico sono socialmente, culturalmente ed eticamente appropriati</p>

Standard 7. Programmazione

Sviluppare finalità e obiettivi di promozione della salute misurabili, in base all'analisi dei bisogni e delle risorse e in collaborazione con gli stakeholder. Un professionista della promozione della salute è in grado di:

Competenza dichiarata:	Conoscenze e Abilità richieste:	Criteri di Performance – evidenze fornite dalla documentazione, o dalla valutazione durante il lavoro o lo studio, rispetto alle capacità del candidato di:
<p>7.1 Mobilitare, sostenere e coinvolgere la partecipazione degli stakeholder nella programmazione dell'azione di promozione della salute.</p> <p>7.2 Utilizzare gli attuali modelli e approcci sistematici per la programmazione dell'azione di promozione della salute.</p> <p>7.3 Sviluppare un piano d'azione realizzabile entro i vincoli di risorse e in riferimento a bisogni e risorse esistenti.</p> <p>7.4 Sviluppare e comunicare finalità e obiettivi appropriati, realistici e misurabili per l'azione di promozione della salute.</p> <p>7.5 Identificare adeguate strategie di promozione della salute per conseguire le finalità e gli obiettivi concordati.</p>	<p>Conoscenze</p> <ul style="list-style-type: none">- Utilizzo ed efficacia degli attuali modelli e teorie di progettazione in promozione della salute- Principi di gestione di un progetto/programma- Principi di gestione delle risorse e di gestione del rischio <p>Abilità</p> <ul style="list-style-type: none">- Utilizzo di modelli di progettazione in promozione della salute- Analisi e applicazione delle informazioni sui bisogni e sulle risorse- Utilizzo di strumenti di progettazione e gestione di un progetto/programma- Capacità di lavorare con: gruppi e comunità mirati all'azione di promozione della salute; stakeholder e partner	<p>7a. Individuare il range di stakeholder/partner fondamentali in un ambito specifico e ideare le modalità attraverso le quali il loro supporto e la loro partecipazione sono inseriti nella progettazione dell'azione di promozione della salute</p> <p>7b. Presentare un rationale per la selezione e l'utilizzo di uno o più modelli di progettazione in promozione della salute appropriati</p> <p>7c. Elaborare un piano di azione di promozione della salute basato sull'analisi dei bisogni e delle risorse per un'area e/o un setting specifico che mostra una conoscenza adeguata: delle strategie di promozione della salute che possono essere utilizzate per soddisfare i bisogni individuati, delle risorse umane ed economiche necessarie all'azione di promozione della salute e degli obiettivi misurabili</p>

Standard 8. Attuazione

Mettere in atto un'azione di promozione della salute efficace, efficiente, rispettosa delle differenze culturali ed etica in collaborazione con gli stakeholder. Un professionista della promozione della salute è in grado di:

Competenza dichiarata:	Conoscenze e Abilità richieste:	Criteria di Performance – evidenze fornite dalla documentazione, o dalla valutazione durante il lavoro o lo studio, rispetto alle capacità del candidato di:
<p>8.1 Utilizzare processi partecipativi, etici, culturalmente appropriati e orientati all'empowerment, per attuare l'azione di promozione della salute.</p> <p>8.2 Sviluppare, destinare e utilizzare adeguate risorse e materiali.</p> <p>8.3 Gestire le risorse necessarie per un'efficace attuazione dell'azione pianificata.</p> <p>8.4 Facilitare la sostenibilità del programma e il protagonismo degli stakeholder sull'azione di promozione della salute, attraverso la collaborazione continua e la collaborazione.</p> <p>8.5 Monitorare la qualità del processo di attuazione in relazione alle finalità e agli obiettivi concordati per l'azione di promozione della salute.</p>	<p>Conoscenze</p> <ul style="list-style-type: none">- Principi di gestione di un progetto/programma- Principi di una gestione efficace delle risorse umane ed economiche che comprendono la gestione della performance e la gestione del rischio- Teoria e pratica dell'implementazione del programma- Comprensione e rispetto delle diversità sociali e culturali- Garanzia di qualità, monitoraggio e valutazione di processo- Teoria e pratica dello sviluppo di comunità, compresi: l'empowerment, la partecipazione e la costruzione di competenze <p>Abilità</p> <ul style="list-style-type: none">- Utilizzo del processo partecipativo di implementazione- Utilizzo degli strumenti di gestione di un progetto/programma- Gestione delle risorse- Capacità di lavorare in modo collaborativo- Capacità di lavorare con: gruppi e comunità che partecipano all'azione di promozione della salute; stakeholder e partner; membri del team- Monitoraggio e valutazione di processo	<p>8a. Sviluppare e sperimentare risorse e materiali per una specifica azione di promozione della salute, individuando i processi partecipativi utilizzati e dimostrando in che modo sono culturalmente appropriati e rinforzanti</p> <p>8b. Individuare le risorse umane ed economiche necessarie per l'implementazione di una specifica azione di promozione della salute e dimostrare la responsabilità di un uso efficiente sia come parte del proprio ruolo sia in collaborazione con altri</p> <p>8c. Individuare il range di stakeholder/partner rilevanti per una specifica azione di promozione della salute, e mostrare in che modo la collaborazione viene sviluppata e mantenuta</p> <p>8d. Individuare le informazioni richieste per monitorare la qualità del processo di implementazione e mostrare in che modo sono raccolte, analizzate ed utilizzate per garantire la qualità</p>

Standard 9. Valutazione e Ricerca

Utilizzare appropriati metodi di valutazione e di ricerca, in collaborazione con gli stakeholder per determinare la portata, l'impatto e l'efficacia dell'azione di promozione della salute. Un professionista della promozione della salute è in grado di:

Competenza dichiarata:	Conoscenze e Abilità richieste:	Criteri di Performance – evidenze fornite dalla documentazione, o dalla valutazione durante il lavoro o lo studio, rispetto alle capacità del candidato di:
<p>9.1 Identificare e utilizzare metodi di ricerca e strumenti di valutazione appropriati per la promozione della salute.</p> <p>9.2 Integrare la valutazione nella pianificazione e attuazione dell'intera azione di promozione della salute.</p> <p>9.3 Utilizzare i risultati della valutazione per affinare e migliorare l'azione di promozione della salute.</p> <p>9.4 Utilizzare strategie basate sulla ricerca e sull'evidenza per modellare la pratica.</p> <p>9.5 Contribuire allo sviluppo e alla diffusione di processi di valutazione e ricerca.</p>	<p>Conoscenze</p> <ul style="list-style-type: none">- Conoscenza dei diversi modelli di valutazione e ricerca- Approcci di valutazione formativa e sommativa- Metodi di ricerca qualitativa e quantitativa- Interpretazione dei dati e analisi statistica- Promozione della salute basata sulle evidenze <p>Abilità</p> <ul style="list-style-type: none">- Utilizzo di un range di metodi e strumenti di ricerca- Capacità di formulare quesiti di ricerca a cui è possibile fornire una risposta- Analisi e revisione critica della letteratura- Scrittura di report di ricerca e comunicazione dei risultati della ricerca in modo efficace ed appropriato- Capacità di lavorare con: stakeholder, comunità e ricercatori	<p>9a. Individuare metodi appropriati per la valutazione di una specifica azione di promozione della salute</p> <p>9b. Analizzare in modo critico la ricerca in letteratura e utilizzare evidenze e/o linee-guida alla progettazione e all'implementazione dell'azione di promozione della salute</p> <p>9c. Analizzare e valutare i dati complessi che comprendono le informazioni statistiche relative a una specifica azione di promozione della salute</p> <p>9d. Mostrare in che modo i risultati dei processi di valutazione e monitoraggio vengono utilizzati per perfezionare e migliorare l'azione di promozione della salute</p> <p>9e. Comunicare i risultati della ricerca e individuare le loro implicazioni per gli stakeholder e le comunità; contribuire alla loro pubblicazione su riviste professionali, aziendali o accademiche</p>

7. European Parliament and Council of the EU (2005). *Directive 2005/36/EC of the European Parliament and of the Council of 7th September 2005 of the Recognition of Professional Qualifications*. Official Journal of the European Union, Brussels.
<http://eur-ex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2005:255:0022:0142:en:PDF>
8. Cedefop – European Centre for the Development of Vocational Training (2009). *The Dynamics of Qualifications: Defining and Renewing Occupational and Educational Standards*. Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg. Retrieved July 2012 from: <http://www.cedefop.europa.eu/EN/news/4084.aspx>
9. Biemans, H. et al. (2004). Competence-based VET in the Netherlands: background and pitfalls. *Journal of Vocational Education and Training*, 4:56, 523-538 (cited in Cedefop, (2009). *The Dynamics of Qualifications: Defining and Renewing Occupational and Educational Standards*. Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg).
10. Cedefop - European Centre for the Development of Vocational Training (2008). *The Shift to Learning Outcomes: Conceptual, Political and Practical Developments in Europe*. Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg. Retrieved July 2012 from: http://www.cedefop.europa.eu/en/Files/4079_EN.PDF
11. Cedefop - European Centre for the Development of Vocational Training (2009). *Modernising vocational education and training. Fourth report on vocational education and training research in Europe: executive summary*. Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg. Retrieved July 2012 from: http://www.cedefop.europa.eu/EN/Files/3050_en.pdf
12. Bologna Working Group on Qualifications Frameworks (2005). *A Framework for Qualifications of the European Higher Education Area. 3.3 Descriptors of learning outcomes including competencies*. 63-69. Ministry of Science, Technology & Innovation, Copenhagen. Retrieved July 2012 from: http://www.bologna-bergen2005.no/Docs/00- Main doc/050218_QF_EHEA.pdf

13. Pilz, M. (2006). Bildungsstandards für die Berufsbildung aus europäischer Perspektive am Beispiel Grossbritannien: Darstellung, Einordnung und Konsequenzen für die deutsche Debatte. *Journal für Sozialwissenschaften und ihre Didaktik (JSD)*, No 3. (cited in Cedefop, 2009, *The Dynamics of Qualifications: Defining and Renewing Occupational and Educational Standards*. Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.)

14. World Health Organization (1986). *The Ottawa Charter for Health Promotion*. World Health Organization, Geneva. Retrieved July 2012 from:
<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index.html>

IL MANUALE DEGLI STANDARD PROFESSIONALI DEL PROGETTO CompHP

APPENDICI

APPENDICE 1

Il Modello di Qualifica Europeo (EQF)

L' EQF è suddiviso in 8 livelli, dove il livello 6 equivale alla Laurea e il livello 7 a qualifiche post-laurea (Master).

Tabella 1. Descrittori per le conoscenze, le abilità e le competenze relative agli esiti di apprendimento ai livelli 6 e 7 del Modello di Qualifica Europeo (EQF).

Esiti di apprendimento	Conoscenze	Abilità	Competenze
Livello 6 EQF	Conoscenza approfondita di un ambito di lavoro o di studio, che comprende la comprensione critica di teorie e principi.	Capacità avanzate, che dimostrano padronanza e innovazione, necessarie per risolvere problemi complessi e imprevedibili in un ambito di lavoro e di studio specialistico.	Gestire attività o progetti tecnici o professionali complessi, assumendosi la responsabilità di prendere decisioni in contesti di lavoro o di studio non previsti. Assumersi la responsabilità di gestire lo sviluppo professionale di gruppi e individui.
Livello 7 EQF	Conoscenze altamente specializzate, alcune delle quali all'avanguardia rispetto alle conoscenze, in un ambito di lavoro e di studio, come base di un pensiero/una ricerca originale. Consapevolezza critica dei problemi legati alle conoscenze in un ambito specifico e nella congiunzione di ambiti diversi.	Capacità specifiche di risoluzione dei problemi necessarie nella ricerca e/o nell'innovazione al fine di sviluppare nuove conoscenze e procedure e integrare le conoscenze provenienti da diversi ambiti.	Gestire e trasformare i contesti di lavoro e di studio che sono complessi, imprevedibili e che richiedono nuovi approcci strategici. Assumersi la responsabilità di contribuire alle conoscenze e alla pratica professionale e/o di revisionare la performance strategica del gruppo di lavoro.

APPENDICE 2

Sintesi dei requisiti conoscitivi trasversali a tutti gli standard

Come osservato, sebbene ogni standard comprenda le conoscenze, le competenze e i criteri di performance fondamentali per dimostrare la competenza in quel determinato ambito, vi sono delle ripetizioni necessarie di alcuni elementi. Di seguito è riassunto il contenuto dei requisiti conoscitivi trasversali a tutti gli standard affinché possano essere inseriti facilmente nella pianificazione di corsi di formazione. I progettisti del corso dovranno adeguarli al livello di qualifica e alle esigenze di apprendimento del gruppo, assicurandosi che vengano presentati nel contesto degli standard.

Salute e benessere

- I determinanti di salute e le diseguaglianze di salute.
- Le problematiche legate alla salute e al benessere rispetto ad una popolazione o ad un gruppo specifico.
- Le sfide emergenti nell'ambito della salute e della promozione della salute.
- Comprensione e rispetto delle diversità sociali e culturali.

Capacità di lavorare in modo collaborativo

- La teoria e la pratica del lavoro collaborativo comprendono: facilitazione, negoziazione, risoluzione del conflitto, mediazione, lavoro di gruppo e coinvolgimento degli stakeholder.
- I sistemi, le strutture e le funzioni di diversi settori, organizzazioni e agenzie in particolari paesi.
- I principi di partnership efficace tra i diversi settori.
- Conoscenza di come si sviluppano la strategia e le politiche e di come le normative influiscono sulla salute.

Teoria della promozione della salute

- I modelli e le teorie di promozione della salute attuali, compreso l'approccio di setting di promozione della salute, i modelli di progettazione in promozione della salute e l'alfabetizzazione alla salute, il loro utilizzo e la loro efficacia.

- La teoria e la pratica dell'implementazione del programma di promozione della salute.

Comunicazione

- La teoria e la pratica di un lavoro di gruppo e di una comunicazione interpersonale efficaci.
- Diffusione della teoria dell'innovazione.
- Strategie e tecniche di advocacy.
- Applicazioni attuali della tecnologia dell'informazione per i social network e i mass media.

Sviluppo di comunità

- La teoria e la pratica dello sviluppo di comunità, che comprendono l'empowerment, la partecipazione e la costruzione di competenze.

Gestione del cambiamento

- La teoria e la pratica dello sviluppo organizzativo e della gestione del cambiamento.
- Tecniche di cambiamento comportamentale per brevi consulenze e brevi interventi.

Management

- I principi di progettazione e gestione di un progetto/programma.
- I principi di una gestione efficace delle risorse umane ed economiche compresa la gestione della performance e quella del rischio.
- La teoria e la pratica di una leadership efficace.

Ricerca e valutazione

- Conoscenza delle evidenze di base per una promozione della salute efficace.
- Conoscenza dei diversi modelli di valutazione, compresi gli approcci di valutazione formativa e sommativa.
- Metodi di ricerca qualitativa e quantitativa.
- Conoscenza dei dati e delle informazioni disponibili, interpretazione dei dati e analisi statistica.
- Controllo di qualità, monitoraggio e valutazione di processo.

APPENDICE 3

Esempi esplicativi del modo in cui i criteri di performance possono essere comprovati

Questi esempi selezionati descrivono i tipi di evidenze che possono essere utilizzati per dimostrare le abilità a diversi livelli. Sono stati concepiti come illustrazioni di come i criteri di performance possono essere adeguatamente interpretati e comprovati nel contesto di apprendimento a livello universitario e post-universitario, o attraverso una valutazione individuale durante un processo di accreditamento o come base per la revisione di performance. Potrebbe essere utile estendere questi esempi a livello nazionale per riprodurre le circostanze e le pratiche locali, dimostrando flessibilità nell'applicazione degli standard e garantendone allo stesso tempo la robustezza.

Criterio di performance 1a

Contribuire alla collaborazione con i portatori di interesse di settori specifici, con lo scopo di influenzare le politiche o i servizi, al fine di promuovere la salute e ridurre le disuguaglianze di salute

Un certo numero di criteri di performance si riferisce alle conoscenze e alle competenze nel lavoro di collaborazione. Un candidato potrebbe selezionare uno o più esempi di lavoro di collaborazione in cui è stato coinvolto, per dimostrare le proprie capacità collaborative. Se si seleziona solo un esempio di collaborazione relativa ad un lavoro o ad un'esperienza di studio, il candidato avrebbe bisogno di accertarsi che sia possibile dimostrare e fornire evidenze per gli aspetti specifici richiesti per ciascun criterio di performance.

(1a) necessita che il candidato abbia contribuito in qualche modo al lavoro di collaborazione per migliorare la salute. La collaborazione deve mirare ad influenzare le politiche o i servizi che hanno un impatto sulla salute. Il candidato avrebbe bisogno di descrivere gli obiettivi della collaborazione, i diversi portatori di interesse coinvolti e il loro ruolo. Il contributo del candidato potrebbe variare da un ruolo di sostegno come membro di un team alla gestione del lavoro di partnership a livelli più alti. Tuttavia, qui la parola chiave è 'contribuire', una comprensione puramente teorica non sarebbe sufficiente.

Criterio di performance 3b

Individuare il range di portatori di interesse/partner più rilevanti in un'area o setting specifico, e mostrare in che modo possono essere coinvolti attivamente in azioni di promozione della salute.

Questo criterio di performance (3b) potrebbe basarsi sulle evidenze fornite per (1a). Il candidato dovrebbe dimostrare di comprendere in modo critico il ruolo svolto, e di poter descrivere, partendo dalla teoria e grazie all'esperienza, come facilitare la collaborazione in modo efficace. Il candidato avrebbe bisogno di descrivere i processi utilizzati per individuare i principali portatori di interesse e motivarli e sostenerli nell'impegnarsi in azioni di promozione della salute della partnership o della rete.

Criterio di performance 6a

Individuare il range di stakeholder/partner fondamentali in un ambito o in un setting specifico, e mostrare in che modo il loro supporto è previsto in un processo di analisi dei bisogni/risorse identificando le priorità di azione.

Basandosi anche in questo caso su un esempio pratico di una partnership particolare, (6a) è necessario che il candidato comprenda quali sono i portatori di interesse legati al problema di salute (s) e all'area/ setting, e che possa descrivere in che modo sono stati impegnati in un processo di valutazione dei bisogni/delle risorse, per esempio per accedere a dati rilevanti o a comunità particolari. Oltre ad accedere alle informazioni è necessario mostrare come sono stati coinvolti i portatori di interesse nell'individuazione collettiva delle priorità per l'azione di promozione della salute, ad esempio attraverso gli appunti delle riunioni.

Criterio di performance 6c

Individuare, raccogliere valutare e analizzare in modo critico una serie di dati e informazioni rilevanti per un processo di analisi specifico e illustrare in che modo le conclusioni portano a delle raccomandazioni per l'azione di promozione della salute.

Per (6c) il candidato dovrebbe dimostrare di essere in grado di individuare, raccogliere, analizzare e trarre conclusioni dai dati relativi a un problema di salute specifico. Il richiedente può essere stato coinvolto a livelli diversi nel processo di raccolta delle informazioni in base al ruolo, ma occorrerebbe dimostrare di comprendere i processi e il modo in cui hanno lavorato con altri, esperti di informazione per esempio, per trarre conclusioni dalle informazioni sull'azione di promozione della salute. Anche se auspicabile, non sarebbe necessario dimostrare che le raccomandazioni formulate sono state tutte concordate e attuate nell'ambito della partnership.

Criterio di performance 8b

Individuare le risorse umane ed economiche necessarie per l'implementazione di una specifica azione di promozione della salute e dimostrare la responsabilità di un uso efficiente sia come parte del proprio ruolo sia in collaborazione con altri

Il criterio (8b) richiede che il candidato specifichi un'azione di promozione della salute e dimostri di aver compreso gli aspetti pratici della sua applicazione in termini di risorse necessarie. Questo potrebbe variare da un piccolo intervento di promozione della salute di scala, ad un programma più ampio, in base al ruolo e all'esperienza. Riconoscendo il fatto che i candidati non possono gestire direttamente il personale o i bilanci, devono solo dimostrare la responsabilità di un uso efficace delle risorse sotto il proprio controllo. La chiave è poter dimostrare di essere consapevoli della necessità di adottare un approccio sistematico per fornire un intervento e di identificare, sviluppare e operare con le risorse necessarie per l'implementazione.

Criterio di performance 9a

Individuare metodi appropriati per la valutazione di una specifica azione di promozione della salute

Secondo il criterio (9a) è necessario che il candidato possa dimostrare di comprendere i diversi metodi di ricerca e il modo e il motivo per cui vengono utilizzati, e possa giustificare la scelta di metodi appropriati per la valutazione di una specifica azione di promozione della salute. Tutto ciò può essere illustrato sia attraverso un progetto su scala ridotta, sia attraverso la valutazione di un intervento più sostanziale di promozione della salute, a livello individuale o come parte di un gruppo (in questo caso sarebbe necessario descrivere il proprio ruolo nella valutazione).

IL MANUALE DEL MODELLO DI ACCREDITAMENTO EUROPEO PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE COMPHP

AUTORI

**Gerard van der Zanden, Mariëlle Schipperen e Barbara Battel-Kirk
in rappresentanza dei Partner del Progetto CompHP**

INTRODUZIONE

L'obiettivo del Modello di Accreditazione Europeo CompHP è garantire qualità e competenza nella promozione della salute attraverso un sistema di accreditamento europeo che sia flessibile e sensibile ai diversi contesti pur mantenendo criteri solidi e validati. Il Modello é volto a fornire un meccanismo validato che garantisca qualità nella pratica, istruzione e formazione e una base per lo sviluppo di competenze in Europa sulla base di idee condivise e di un sistema formalizzato di riconoscimento professionale.

Il Modello mette in evidenza i sistemi e i processi per l'accREDITamento dei professionisti, della formazione e del training in promozione della salute, insieme alle strutture e ai ruoli degli enti accreditatori a livello nazionale ed europeo.

Il Modello si basa sul Modello delle Competenze Chiave in Promozione della Salute (1), sugli Standard Professionali CompHP (2) e sulle informazioni ottenute attraverso dei test effettuati in contesti accademici (3) e di pratica (4).

Razionale per lo sviluppo/l'elaborazione del Modello di Accredimento Europeo per la Promozione della Salute CompHP

Il Modello di Accredimento CompHP è stato realizzato per far fronte alla necessità di un sistema di garanzia di qualità per unificare e rafforzare la forza lavoro della promozione della salute in Europa. Quest'ultima presenta fasi di sviluppo differenti con livelli variabili di identità professionale, formazione e sviluppo professionale tra i vari paesi europei e al loro interno. L'elaborazione del Manuale è stata inoltre guidata dal fatto di aver riconosciuto che, mentre i problemi legati alla garanzia di qualità rispetto alla pratica, all'istruzione e alla formazione sono stati individuati all'interno dei sistemi sanitari europei, ci sono poche evidenze in promozione della salute. Per esempio, non esisteva nessun sistema di accredimento europeo condiviso che garantisse standard di qualità nel raggiungere gli obiettivi di promozione della salute individuati nelle strategie per la salute dell'Unione Europea (5) o che supportasse il riconoscimento trans-nazionale delle qualifiche professionali come base per impieghi o trasferimenti negli Stati Membri Europei (6).

Una spinta verso l'accREDITamento dei corsi accademici all'interno del Modello CompHP è stata fornita dalla Dichiarazione di Bologna (7), che promuove la cooperazione europea nel garantire la qualità della formazione di alto livello con uno sguardo all'elaborazione di criteri comparabili. Il Modello ha elaborato e sperimentato i criteri per l'accREDITamento di corsi completi in promozione della salute in una vasta gamma di setting accademici in tutti gli Stati Membri (3).

Definizioni e Contesto

L'accREDITAMENTO nel contesto del Progetto CompHP è visto come un modo per garantire una pratica di qualità, come un marchio di qualità europeo e come un punto di riferimento che migliorerà i profili professionali e che riconoscerà le buone prassi sulla base delle conoscenze, dei valori e dei principi della promozione della salute.

Attraverso la registrazione nel sistema di accREDITAMENTO, i singoli professionisti della promozione della salute si impegnano a garantire una pratica di qualità sulla base di standard professionali condivisi basati sulle competenze. I fornitori di formazione e di training promuovono la qualità in promozione della salute fornendo corsi e programmi che rispettano gli standard di qualità concordati.

Nel Modello, il termine *'accREDITAMENTO'* si applica all'intero sistema di qualità e al processo di riconoscimento dei corsi di formazione. I termini *'registrazione/registrato'* si applicano al processo attraverso il quale ai singoli professionisti viene riconosciuto il rispetto dei criteri concordati.

Le definizioni di accREDITAMENTO utilizzate in questo Manuale sono le seguenti:

- **AccREDITAMENTO di corsi di formazione e di training:** è il processo di valutazione dei corsi per stabilire se rispettano i criteri concordati sulla base delle Competenze Chiave CompHP, degli Standard Professionali. Una qualifica che proviene da un corso accREDITATO rispetta i criteri concordati ed è la base per una registrazione iniziale e costante dei professionisti.
- **AccREDITAMENTO di un singolo professionista:** è descritto come *'registrazione'*. La registrazione conferma che un individuo è adatto alla pratica sulla base del titolo formativo, dell'esperienza lavorativa, dello sviluppo professionale continuo o di combinazioni condivise di questi elementi.
- **Enti di AccREDITAMENTO:** sono coloro che hanno il potere di prendere decisioni relative allo status, alla legittimazione o all'appropriatezza di:
 - un singolo professionista che lavora rispettando gli standard di qualità

- corsi di formazione e di training che rispettano gli standard di qualità .

Secondo gli obiettivi del Progetto CompHP, un professionista della promozione della salute è definito come una persona che ha una laurea o una specializzazione post-laurea in promozione della salute o in discipline correlate¹, e il cui ruolo e la cui funzione principale comprendono la promozione della salute, così come viene descritta nella Carta di Ottawa (8).

Dal momento che le qualifiche professionali e i titoli accademici nei diversi Paesi europei possono non comprendere sempre il termine 'promozione della salute', il Modello è di fondamentale importanza per tutti i professionisti il cui ruolo riflette la promozione della salute così come viene definita nella Carta di Ottawa (8) e nelle successive Carte e Dichiarazioni dell'OMS (9-14), ossia promuovere la salute e ridurre le disuguaglianze attraverso:

- la costruzione di politiche pubbliche favorevoli alla salute
- la creazione di ambienti favorevoli alla salute
- il rafforzamento dell'azione di comunità
- lo sviluppo delle abilità personali
- il ri-orientamento dei servizi sanitari

I fornitori di formazione in promozione della salute sono definiti come le Organizzazioni accademiche (e in alcuni paesi professionali) che offrono dei corsi il cui contenuto principale è la promozione della salute così come viene definita nella Carta di Ottawa (8) e nelle successive Carte e Dichiarazioni dell'OMS (9-14).

A sua volta, la pratica della promozione della salute è definita come un lavoro che riflette la promozione della salute così come viene definita nei Documenti appena citati.

¹Per esempio, sanità pubblica, educazione alla salute, scienze sociali compreso psicologia, epidemiologia, sociologia, scienze dell'educazione e della formazione, comunicazione, salute ambientale, sviluppo di comunità, urbano o rurale, scienze politiche. Non si tratta di un elenco esclusivo in quanto possono anche essere ritenute adatte altre specializzazioni accademiche. Il Modello offre un percorso di registrazione limitato nel tempo per coloro che non posseggono questi criteri formativi.

La pratica della promozione della salute è definita anche partecipativa, olistica, intersettoriale, equa, sostenibile, multi-strategica per natura e orientata all'empowerment .

E' importante notare che il Modello di Accredimento CompHP riguarda l'accREDITamento professionale (su base volontaria) ma potrebbe formare le basi per una regolamentazione futura della professione.

Dal momento che il Modello di Accredimento CompHP è un sistema volontario, si focalizza soltanto sulle competenze professionali. Pertanto, ci si aspetta che i formatori e coloro che erogano formazione posseggano tutti i requisiti descritti nel dettaglio nel Modello, oltre ad altri requisiti legali e professionali propri del loro paese e/o richiesti in specifici ambienti lavorativi (per esempio la licenza per lavorare con i bambini o con le persone più vulnerabili, ecc.).

Il Modello opera anche all'interno del complessivo contesto dell'accREDITamento accademico europeo (3). L'accREDITamento dei corsi all'interno del Modello richiede, quindi, che i formatori siano in grado di dimostrare di essere completamente compatibili con tutti i requisiti di accREDITamento nazionali e di essere riconosciuti formalmente come formatori accREDITati.

Il professionista registrato all'interno del Modello sarà autorizzato ad utilizzare il titolo di 'European Health Promotion Practitioner' (EuHP) e i corsi approvati potranno essere formalmente descritti come "accREDITati CompHP" nella letteratura del corso, ecc.

Realizzare il Modello di Accredimento Europeo CompHP

Il Modello di Accredimento CompHP attinge da diverse fonti, tra cui uno studio di scopo a livello europeo sulla portata della promozione della salute (15) e uno studio di fattibilità sull'implementazione dell'accrreditamento per la promozione della salute in Europa (16). Ha, inoltre, attinto informazioni dalle revisioni dei sistemi di accredimento esistenti per la promozione della salute in Europa, in particolare da un confronto tra quelli in vigore in Estonia, nei Paesi Bassi e nel Regno Unito (17).

Il Modello è anche costruito sugli sviluppi globali degli approcci basati sulle competenze per la promozione della salute, come ad esempio il Galway Consensus Conference Statement (18), che si riferiva alla necessità di sviluppare sistemi di garanzia della qualità basati sulle competenze. Sulla base di queste fonti, delle Competenze Chiave CompHP (1) e degli Standard Professionali (2) condivisi, il processo di sviluppo del Modello ha adottato un approccio multi-metodo per facilitare un processo di costruzione del consenso con i principali portatori di interesse della promozione della salute in Europa.

E' disponibile una relazione completa sul processo di sviluppo (19) e le fasi principali possono essere riassunte come segue:

- Una revisione della letteratura sull'accrreditamento in promozione della salute e negli ambiti ad essa correlati e una comparazione dei sistemi (17)
- Una prima bozza del Modello di Accredimento sulla base dei risultati della revisione della letteratura e la consultazione con i partner di progetto
- Un'indagine online sulla bozza iniziale del Modello di Accredimento intrapresa con esperti in promozione della salute di tutta Europa
- Focus group con esperti in promozione della salute e con altri portatori di interesse di tutta Europa
- Sperimentazione in ambienti accademici e professionali (3,4)
- Consultazione con i portatori di interesse della promozione della salute in tutta Europa, utilizzando un processo di consultazione basato sul web.

I Partner del Progetto CompHP e il Gruppo Internazionale di Consulenti Esperti hanno fornito consigli per ogni fase del processo di sviluppo. Il Modello è, pertanto, il risultato di

un'ampia consultazione e di test, e di un'altrettanto ampia revisione della letteratura internazionale ed europea.

Utilizzare il Modello di Accredimento Europeo CompHP

Il Modello è stato concepito per essere utilizzato da:

- Enti di Accredimento Europei e Nazionali per sviluppare e mantenere un sistema di Accredimento Europeo per la Promozione della Salute per i singoli professionisti e nei percorsi di formazione e di training.
- Operatori della salute e provider che erogano formazione in promozione della salute, per richiedere, ottenere e sostenere/mantenere la registrazione e l'accrédimento europeo in promozione della salute.

Il Modello si fonda sul comprendere che i professionisti della promozione della salute, oltre allo Sviluppo Professionale Continuo (CPD), richiedono una formazione specifica per mantenere la particolare combinazione di conoscenze e competenze necessarie per garantire la qualità nella loro pratica professionale (1).

Sebbene lo scopo dell'accrédimento per la promozione della salute sia quello di fornire un modello validato, concordato e riconosciuto per garantire la qualità nella pratica della promozione della salute in Europa, è ampiamente riconosciuto che la promozione della salute si trova in fasi di sviluppo differenti in Europa. Alcuni paesi attualmente non possono avere le risorse o le infrastrutture necessarie per sviluppare e gestire processi di accredimento. Per questi paesi, il Modello delle Competenze CompHP (1) può essere utilizzato come documento a sé stante, o in combinazione con gli Standard Professionali CompHP (2), come base per la garanzia di qualità per la pratica e l'offerta formativa.

Per quei paesi che sono pronti a partecipare ad un sistema di accredimento Europeo, il Modello può essere utilizzato per:

- Formare le basi per tutti gli aspetti che garantiscono la qualità nella pratica della promozione della salute e nella formazione e training.
- Garantire affidabilità alla popolazione attraverso l'accrédimento dei professionisti.
- Garantire che i corsi offerti da chi eroga formazione siano validati e che i giudizi si basino sui criteri concordati.

- Facilitare i passaggi a livello professionale tra ruoli, organizzazioni, regioni e paesi attraverso l'uso di qualifiche riconosciute e dell'accreditamento.
- Conferire maggiore riconoscimento e visibilità alla promozione della salute e al lavoro fatto da professionisti di promozione della salute.
- Fornire un punto di riferimento per i datori di lavoro nella ricerca e selezione del personale.
- Garantire la presenza di linee guida chiare e concordate e standard di qualità per le conoscenze, le competenze e i valori necessari per una pratica efficace ed etica.

Idee e principi di qualità su cui è basato il Modello di Accredimento

Europeo CompHP

Il Modello di Accredimento CompHP è basato su principi fondamentali che riflettono l'attenzione posta sulla qualità e un impegno nei confronti del pubblico e della comunità di promozione della salute:

Volontario: Il Modello comprende un sistema volontario, sulla base delle Competenze Chiave e degli Standard professionali condivisi.

Appartenente alla professione: Il Modello si fonda sulla responsabilità nei confronti del sistema e dei suoi processi da parte della comunità dei professionisti di promozione della salute in Europa, che è espressa dai professionisti e da chi eroga formazione nel momento in cui ottiene e mantiene l'accredimento. La titolarità da parte della comunità di promozione della salute è anche rappresentata dagli Enti di Accredimento Nazionali ed Europei, che le rappresentano.

Rilevante: Il Modello è progettato per essere rilevante per il contesto europeo e si basa su un'ampia consultazione e verifica e sulle competenze-chiave e sugli standard professionali condivisi per la pratica della promozione della salute.

Flessibile e sensibile ai diversi contesti: Il Modello è progettato per essere flessibile e sensibile ai diversi ambiti della promozione della salute, ai sistemi di garanzia di qualità e alle infrastrutture per la formazione di tutta Europa, pur essendo solido e pratico.

Pratico e realizzabile: Il Modello mira ad essere pratico e realizzabile facendo un utilizzo efficace ed efficiente delle risorse limitate, per esempio utilizzando un sistema di registrazione basato sul web.

Solido: Il Modello è solido dato che è stato sottoposto ad un'intensa consultazione ed è basato sulle Competenze Chiave e sugli Standard Professionali CompHP, che sono stati elaborati attraverso la costruzione del consenso con i principali portatori di interesse della promozione della salute in Europa e che sono stati sostenuti a livello nazionale ed europeo.

Trasparente e oggettivo: Il Modello è stato sviluppato e sarà implementato utilizzando processi trasparenti e oggettivi, in modo che i requisiti per l'accREDITamento e la registrazione e il modo in cui vengono prese le decisioni e fatte le valutazioni siano chiari e comprensibili.

Garanzie di qualità della pratica di promozione della salute

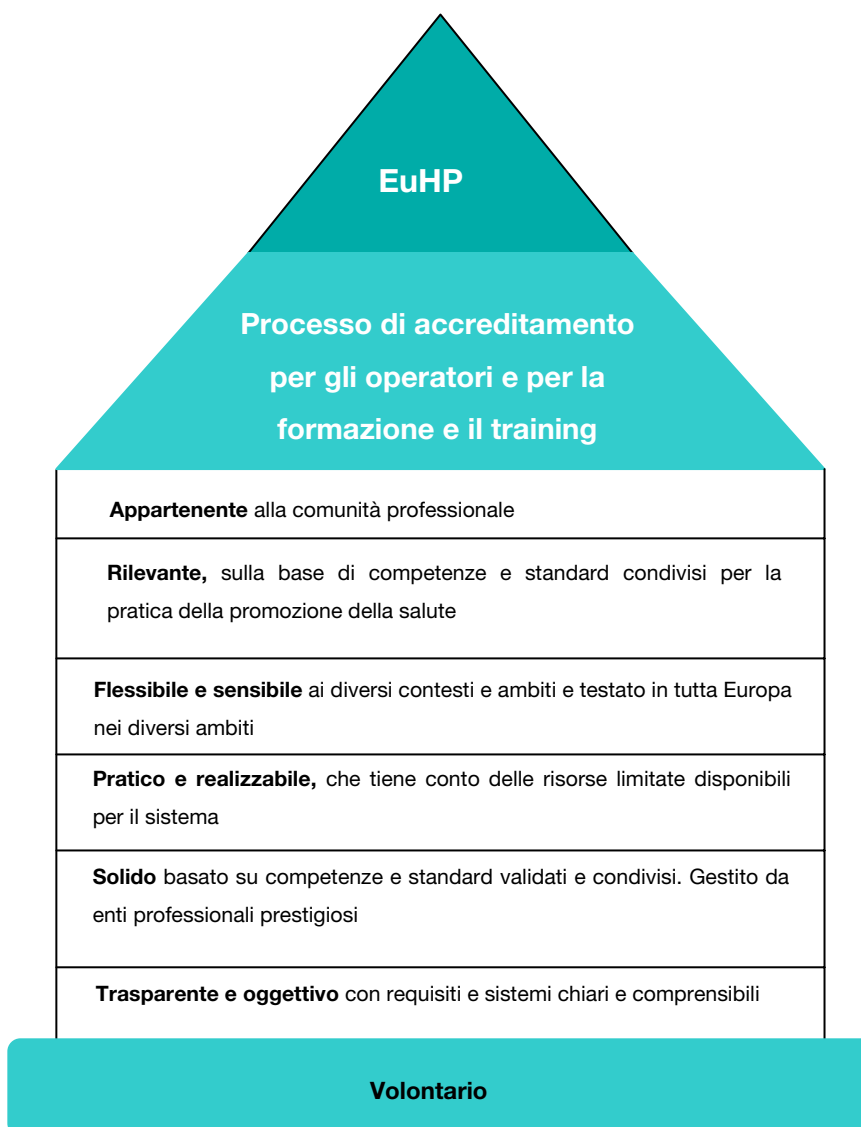


Figura 1 Principi di qualità su cui è basato il Modello

ENTI DI ACCREDITAMENTO

Enti di accreditamento a livello Europeo e Nazionale

Il Modello descrive un sistema di accreditamento affidato ad un Ente di accreditamento a livello nazionale che è stato precedentemente approvato da un Ente di Accreditamento Europeo. I processi e le relazioni del sistema di accreditamento per i professionisti a livello nazionale ed europeo sono illustrate nella Figura 2.

All'interno del Modello, gli Enti che accreditano prendono decisioni relative all'eleggibilità dei corsi o dei professionisti per essere e rimanere accreditati/registrati, verbalizzano le decisioni e registrano coloro che vengono accreditati.

L'Ente di Accreditamento Europeo (EAO) è fondamentale per il Modello e approverà gli Enti Nazionali di Accreditamento (NAOs) che presentano i requisiti specificati in questo Manuale.

A parte le procedure amministrative e il mantenimento di un registro, il compito principale dell'Ente di Accreditamento Europeo è quello di valutare se gli Enti Nazionali stanno seguendo le procedure e se soddisfano i criteri del Modello Europeo ed è, pertanto, possibile concedere loro l'accredimento al livello europeo. La procedura per l'approvazione delle NAOs comprenderà:

- La prova della capacità di stabilire e mantenere sistemi / comitati, ecc come richiesto
- per soddisfare i sistemi del Modello di Accreditamento CompHP.
- La prova della capacità di svolgere i compiti richiesti, ossia la gestione economica, il mantenimento dei registri, ecc.
- L'accettazione formale dei Principi Etici CompHP.
- L'accettazione formale dei criteri per l'accredimento / registrazione come indicato
- nel Modello di Accreditamento CompHP.
- Richiesta formale di riconoscimento all'EAO.

Ai NAOs sarà applicata una politica di revoca/annullamento che segue i medesimi principi utilizzati per i professionisti e i corsi.

L'EAO lavorerà con i NAOs per stabilire un registro nazionale basato sulle Competenze Chiave (1) e sugli Standard Professionali (2) CompHP e su altri criteri, così come evidenziato in questo Manuale e manterrà anche un registro europeo dei singoli professionisti registrati e di tutti i corsi accreditati. Il ruolo principale dei NAOs sarà quello di gestire e mantenere il registro nazionale dei professionisti e l'accREDITAMENTO delle attività CPD all'interno del loro paese.

Dal momento che non ci può essere un Ente di accREDITAMENTO in tutti i paesi europei, soprattutto nelle prime fasi di implementazione, il Modello si fonda su tutti i paesi partecipanti che hanno un NAO. Il NAO può essere un'associazione professionale, un ente di accREDITAMENTO nazionale, o un altro tipo di ente in base al contesto nazionale. Sarà anche possibile formare un Ente di accREDITAMENTO che comprenda un certo numero di paesi in base alla prossimità geografica o a interessi comuni, in particolare per quei paesi con limitate infrastrutture di promozione della salute. Laddove non esiste un NAO, i professionisti di promozione della salute e coloro che erogano corsi di formazione possono rivolgersi direttamente all'EAO per la registrazione / accREDITAMENTO.

L'EAO lavorerà con i portatori di interesse nazionali della promozione della salute per sostenere e promuovere lo sviluppo dei NAOs.

I registri nazionali ed europei conterranno i dettagli relativi a tutti i professionisti e ai corsi di formazione che sono stati valutati idonei poiché in possesso dei requisiti specificati nel Modello CompHP e che hanno pagato la quota richiesta.

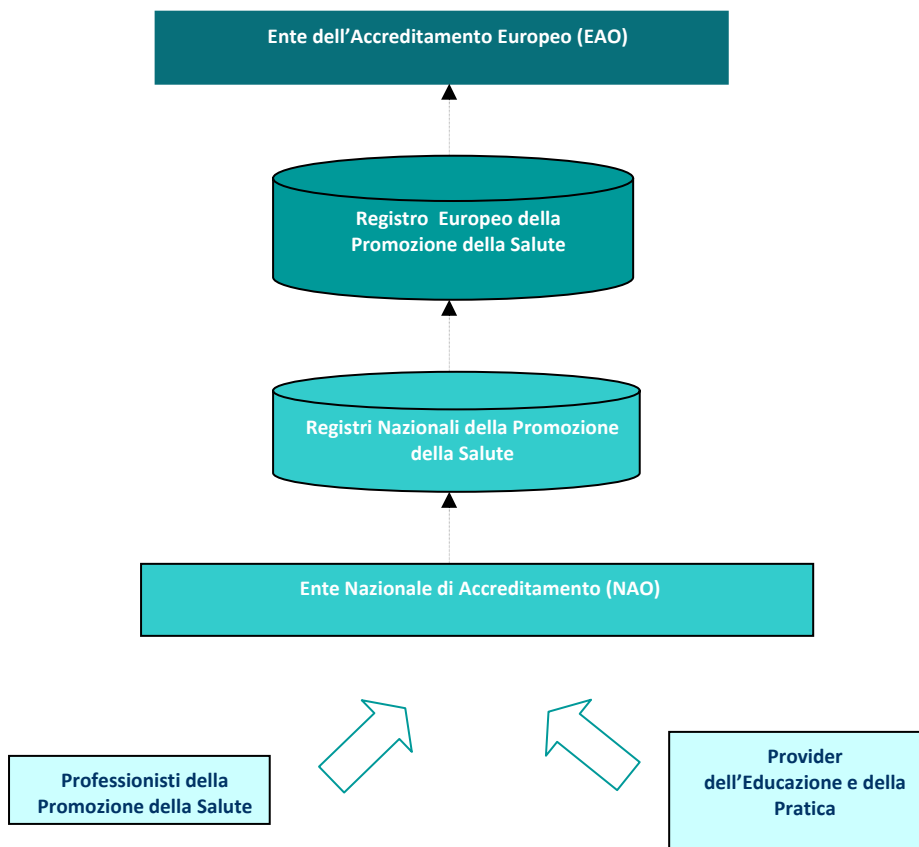


Figura 2 Elementi basilari del Modello di Accreditameto CompHP

Corsi di formazione completi, come evidenziato in questo Manuale, saranno accreditati dall'EAO, mentre le attività CPD saranno accreditate dai NAOs dove possibile.

REGISTRAZIONE E ACCREDITAMENTO

Registrazione dei Professionisti della Promozione della Salute

Registrazione Iniziale

Normalmente, un professionista della promozione della salute si registrerà prima a livello nazionale e successivamente cercherà di registrarsi a livello europeo attraverso il NAO. La registrazione a livello europeo porterà ad ottenere il titolo professionale di EuHP (Professionista Europeo della Promozione della Salute). Se il NAO non è presente, il professionista può rivolgersi direttamente all'EAO per la registrazione.

Gli elementi fondamentali per la registrazione dei professionisti della promozione della salute sono:

- I requisiti per la registrazione iniziale
- La ri-registrazione in base ai criteri condivisi per lo Sviluppo Professionale Continuo (CPD).

Requisiti per la registrazione iniziale

Esistono due tipi di candidati idonei alla registrazione iniziale all'interno del Modello di Accreditemento Europeo CompHP :

- I professionisti della promozione della salute con una laurea o con una qualifica post-laurea che hanno frequentato un corso di promozione della salute accreditato dal Modello di Accreditemento CompHP, sono idonei per la registrazione previa presentazione dell'attestato di laurea.
- I professionisti della promozione della salute con una laurea o con una qualifica post-laurea che hanno frequentato un corso di promozione della salute non accreditato dal Modello di Accreditemento CompHP o un corso di un'altra disciplina rilevante² sono

² Per esempio, sanità pubblica, scienze sociali compreso psicologia, epidemiologia, sociologia, scienze dell'educazione e della formazione, comunicazione, salute ambientale, sviluppo di comunità, urbano o rurale, scienze politiche. Questa non è una lista esclusiva in quanto possono anche essere ritenute adatte altre specializzazioni accademiche.

idei per la registrazione se nei cinque anni precedenti hanno avuto un'esperienza lavorativa minima di due anni nella pratica della promozione della salute³. Questi professionisti dovranno dimostrare di possedere i criteri definiti nelle Competenze Chiave e negli Standard Professionali per la Promozione della Salute CompHP completando un modulo di auto-valutazione e fornendo le referenze appropriate.

Per un periodo limitato (tre anni) dall'istituzione del Modello di Accredimento Europeo CompHP, i professionisti della promozione della salute senza una laurea o una qualifica post-laurea sono idonei per la registrazione senza avere i requisiti formativi se hanno avuto un'esperienza lavorativa di almeno tre anni nella pratica della promozione della salute⁴ nei cinque anni precedenti. Questi professionisti dovranno dimostrare di possedere i criteri definiti nelle Competenze Chiave e negli Standard Professionali per la Promozione della Salute CompHP completando un modulo di auto-valutazione e fornendo le referenze appropriate.

Ri-registrazione dei Professionisti

La ri-registrazione da parte dei professionisti è obbligatoria dopo cinque anni e si baserà sulla fornitura di evidenze che attestano che il numero di attività CPD richieste è stato raggiunto.

Le condizioni base per la ri-registrazione sono che il professionista sia:

- Un professionista attivo con un minimo di due anni di esperienza lavorativa nella pratica della promozione della salute⁵ nei cinque anni precedenti.
- In grado di dimostrare di aver svolto 120 ore nelle diverse attività CPD nei cinque anni precedenti.⁶

³ Per esempio, se un professionista non ha attualmente un impiego o è in congedo parentale o ha altri tipi di congedo, può comunque fare richiesta posto che abbia 2 anni di esperienza lavorativa nella pratica della promozione della salute negli ultimi 5 anni.

⁴ Si veda sopra

⁵ Si veda sopra

⁶ Per rendere uniforme il numero di ore assegnate ad un'attività all'interno del sistema, l'EOA compilerà un elenco delle diverse attività CPD e con il numero di ore massime per ogni attività e per ogni anno che dovranno essere attribuite dal professionista e dal NAO. (Vedere Tabella 1 per un esempio).

Per potersi ri-registrare, il professionista della promozione della salute deve essere in grado di dimostrare un'esperienza lavorativa rilevante e dovrebbe conservare tutto ciò che attesta che egli ha svolto attività CPD (premi, certificati di frequenza, ecc.), poiché tali attestazioni potrebbero essere richieste nel processo di ri-registrazione. Al candidato sarà richiesto di compilare un modulo di auto-valutazione e di fornire appropriati riferimenti.

La ri-registrazione avviene a livello nazionale, ma laddove non è presente il NAO, sarà l'EAO a fornire la ri-registrazione.

Sebbene per la ri-registrazione in tutti i paesi saranno utilizzati gli stessi requisiti minimi, è riconosciuto che il processo di raccolta delle prove del loro conseguimento può invece variare.

Per un controllo minimo di qualità, il relativo Ente di Accreditamento (EAO o NAO) richiederà ai professionisti di dimostrare di aver partecipato ad almeno il 20% delle attività CPD programmate ogni anno. Se esiste già un sistema di accreditamento specifico sulla promozione della salute o un sistema correlato di riconoscimento dei professionisti della promozione della salute, il processo di accreditamento CompHP seguirà i livelli nazionali di certificazione richiesti, purché questi rispettino o siano al di sopra degli standard minimi di controllo della qualità sopra elencati.

Sistema di credito per la ri-registrazione

Nel Modello, per registrare le attività CPD viene utilizzato un sistema di punti di credito, ritenuto una procedura misurabile e trasparente sia per l'Ente di accreditamento che per il professionista.

I crediti per le diverse attività CPD comuni sono dettagliati nella Tabella 1. Il livello minimo per la ri-registrazione è 120 crediti nel periodo antecedente ai cinque anni, dove un credito equivale all'investimento di un'ora di partecipazione all'attività. Le ore CPD devono essere

svolte su attività diverse e non concentrate solo su una tipologia. Il numero massimo di ore ammissibili ogni anno per ogni attività CPD è elencato nella Tabella 1⁷.

Dove possibile, il professionista della promozione della salute registrerà le sue attività CPD in un sistema online che permetterà di monitorare, esaminare e valutare facilmente se sono stati raggiunti i livelli di credito richiesti.

Tabella 1. Campione di attività CPD con il numero massimo di crediti per ogni anno

Attività	Descrizione	Numero massimo di ore annue
Corso	Partecipare a corsi di formazione per aumentare le conoscenze /competenze in promozione della salute.	20
Tirocinio pratico	Partecipare ad attività di tirocinio pratico.	15
Conferenza	Partecipare ad una conferenza sulla promozione della salute.	10
Incontro	Partecipare ad incontri formalmente pianificati con lo scopo di condividere esperienze/conoscenze acquisite sulla promozione della salute.	5
Workshop	Partecipare ad un'occasione di apprendimento di gruppo sulla promozione della salute.	5
Lezione	Fare una presentazione formale su un tema di promozione della salute.	10
Presentazione / Poster	Fare una presentazione formale sulla promozione della salute ad una conferenza o ad un altro evento formale.	10
Gruppo di pari	Partecipare ad un gruppo composto dai professionisti della promozione della salute per condividere esperienze e fornire supporto tra pari.	15
Pratica con tutoraggio	Acquisire conoscenze/abilità lavorando con un esperto/tutor in promozione della salute.	10
Pubblicazione	Pubblicare un articolo, un capitolo di un libro, o un libro su un tema di promozione della salute.	15
Attività professionali	L'essere attivi in un'associazione/ente nazionale o internazionale di professionisti della promozione della salute	10

⁷I professionisti possono chiedere un'esenzione da questa regola in circostanze eccezionali, per esempio se stanno intraprendendo una qualifica accademica e pertanto si dedicheranno specificatamente ad attività formative. Tuttavia, saranno sempre richieste attività diverse.

Se il professionista desidera utilizzare un tipo di attività CPD che non è elencata nel Modello di Accreditazione, devono essere fornite informazioni dettagliate sull'attività e sulla sua rilevanza rispetto alle Competenze Chiave (1) e agli Standard Professionali CompHP (2). Il Comitato di Accreditazione del NAO (o EAO se rilevante) prenderà la decisione finale sulla rilevanza e sull'accettabilità dell'attività.

Mentre le attività CPD saranno accreditate normalmente a livello nazionale, le attività europee o internazionali possono essere comprese e accreditate dall'EAO se appropriate.

Processo di candidatura per i professionisti della promozione della salute

Tutti i candidati per la registrazione iniziale e per la ri-registrazione devono compilare il modulo di domanda richiesto, oltre a tutta la documentazione richiesta per supportare la domanda, e pagare la quota richiesta. I dettagli relativi a queste richieste e alla loro sottomissione online saranno disponibili sul sito del Modello di Accreditamento.

Dopo aver completato con successo la richiesta iniziale, il professionista della promozione della salute verrà inserito nei registri professionali nazionali (laddove sia rilevante) ed europei che saranno aggiornati con regolarità. In seguito alla notifica formale della registrazione, il professionista potrà utilizzare il titolo EuHP.

Quote

Il pagamento delle quote per la registrazione/ri-registrazione deve accompagnare la richiesta. I dettagli relativi al sistema di pagamento delle quote e alle principali condizioni, saranno disponibili sul sito dell'Accreditamento.

Il processo di valutazione per la registrazione/ri-registrazione all'accREDITAMENTO può portare il professionista ad essere:

- Registrato.
- Non registrato ma incoraggiato a fare nuovamente la richiesta nel caso in cui molte delle informazioni indichino un'effettiva idoneità ma non sono stati completamente rispettati tutti i criteri (verranno fornite delle raccomandazioni per effettuare le modifiche necessarie per rispettare i criteri).
- Non registrato perché non sono stati rispettati i criteri.

Una procedura indipendente di ricorso verrà resa disponibile per quei professionisti ai quali è stato negato l'accesso alla registrazione.

Le fasi necessarie per ottenere e mantenere la registrazione a livello europeo sono presentate nella Figura 3.

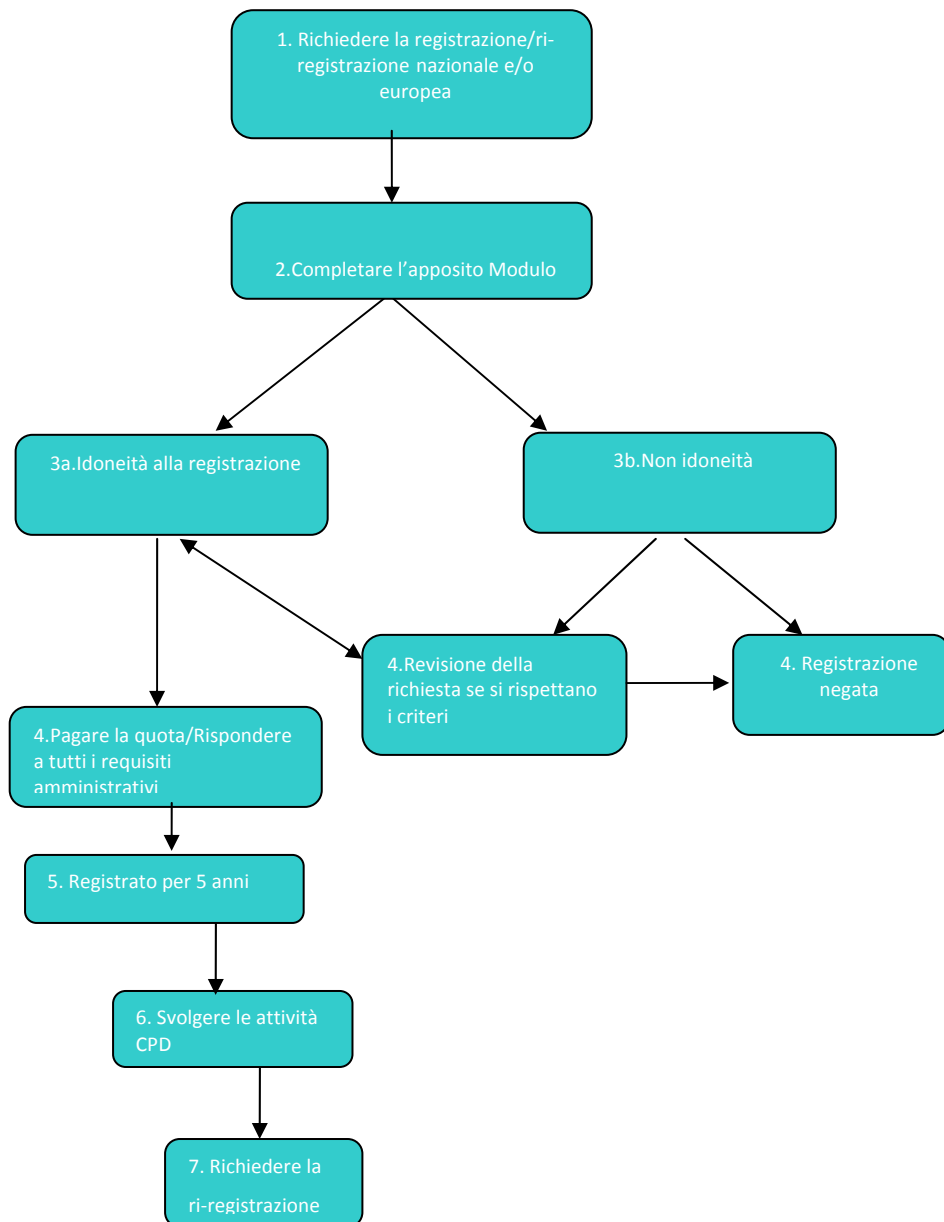


Figura 3. Processo di registrazione/ri-registrazione per i professionisti della promozione della salute nell'ambito del Modello di Accreditamento Europeo CompHP

Processo di accreditamento per i corsi di formazione e di training

Corsi accademici completi

I formatori faranno richiesta di accreditamento dei corsi completi all'Ente di Accreditamento Europeo⁸. E' importante notare che è il corso ad essere accreditato e non il fornitore. Pertanto, se chi eroga formazione offre più di un corso rilevante l'accREDITAMENTO deve essere fatto per ogni corso separatamente.

I processi e le relazioni del Modello a livello nazionale ed europeo per i corsi accademici e per le attività CPD sono illustrati nella Figura 4.

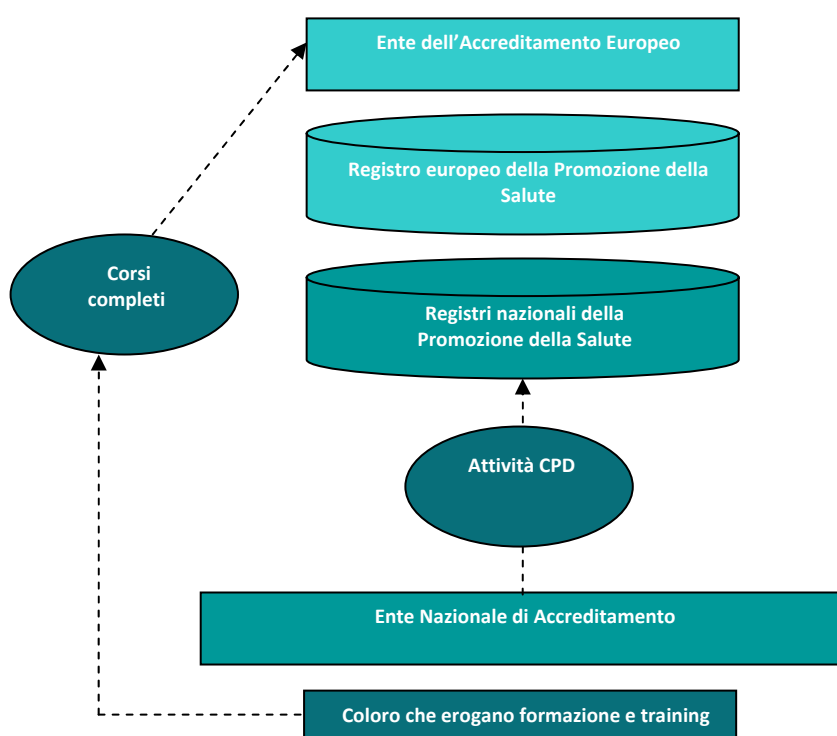


Figura 4. Gli elementi base del Modello di Accreditamento CompHP per la formazione e il training (Corsi completi e CPD)

⁸I corsi completi sono definiti come programmi di formazione a livello universitario - Laurea (3 anni) o Master (1 o 2 anni) - che constano di diversi moduli e che solitamente vengono offerti nell'ambito di un contesto accademico.

Criteri per l'accreditamento dei corsi completi

Per essere accreditati all'interno del Modello CompHP, i corsi completi devono coprire tutti gli ambiti del Modello delle Competenze Chiave CompHP (1) e devono dimostrare in che modo il contenuto del corso permetterà agli studenti di rispettare i criteri di performance (ossia gli esiti di apprendimento) definiti negli Standard Professionali CompHP (2).

Il provider dovrà, inoltre, dimostrare il riconoscimento/accreditamento all'interno del sistema di garanzia della qualità formativa / di accreditamento applicabile nel proprio paese (es. ECM).

Processo di richiesta di accreditamento per i corsi completi

Tutti i providers che richiedono l'accreditamento dei corsi completi devono compilare l'apposito modulo e tutti i documenti necessari a sostenere la richiesta e pagare la somma dovuta.

Ai provider dei corsi sarà richiesto di svolgere un processo dettagliato di auto-valutazione nel quale essi dovranno mappare/schematizzare il contenuto del corso secondo il Modello delle Competenze Chiave CompHP (1) e dimostrare in che modo il corso rispetta i criteri di performance definiti negli Standard Professionali CompHP (2). Al provider verrà richiesto di sottoporre dei documenti di supporto per dimostrare il rispetto dei criteri specifici e in alcuni casi si potrebbe ritenere opportuna un'ispezione in loco da parte della Commissione Europea di Accredimento.

I dettagli relativi a questi requisiti e alla loro sottomissione, alle quote da pagare e alle relative condizioni, saranno disponibili sul sito del Modello di Accredimento.

Quando la richiesta di accreditamento verrà accolta con successo, il corso di promozione della salute sarà inserito nei registri nazionali (laddove rilevante) ed europei, che saranno aggiornati con regolarità.

Le fasi necessarie per ottenere e mantenere la registrazione a livello europeo sono presentate nella Figura 5.

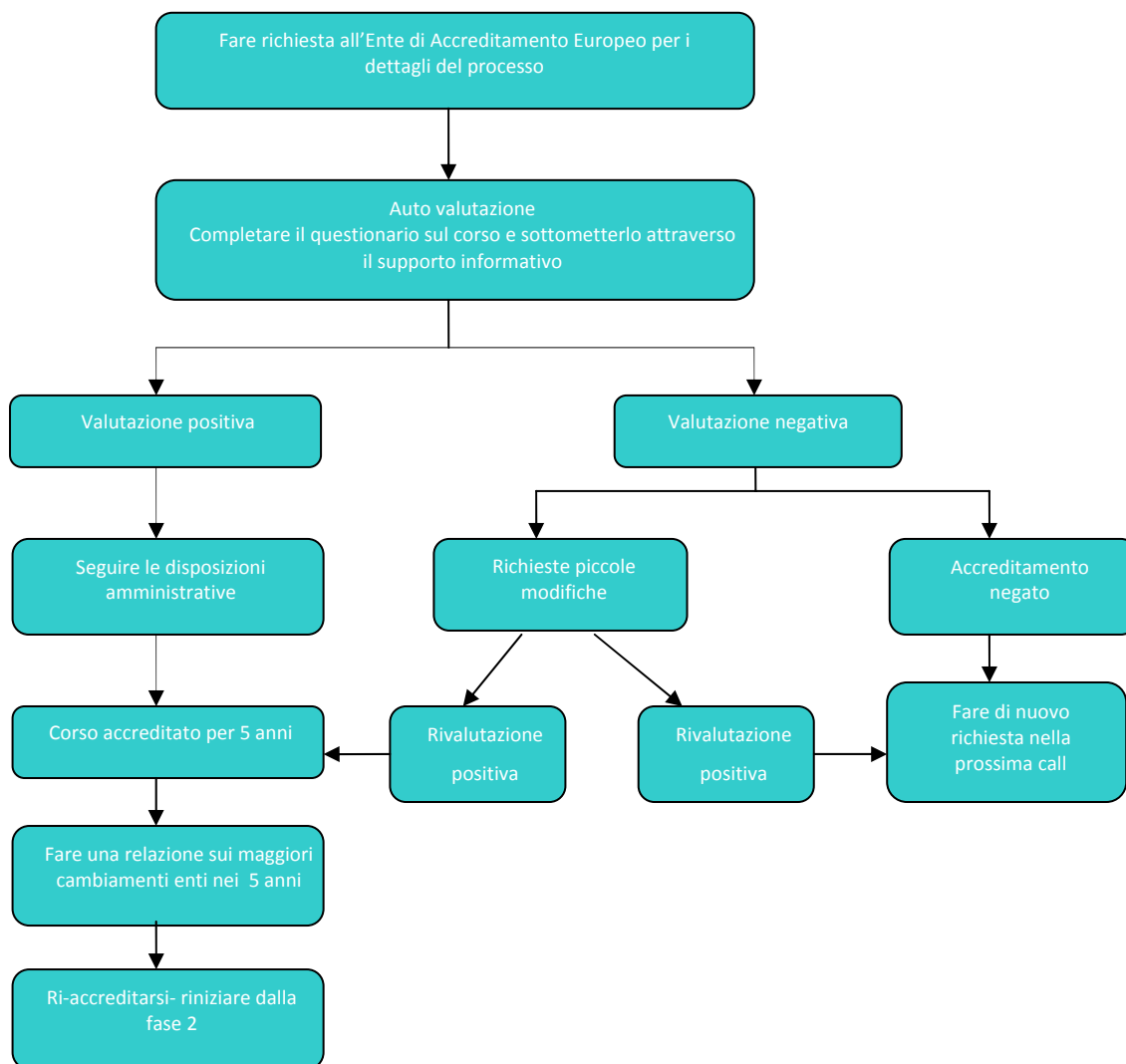


Figura 5. Flowchart del Processo di Accredimento dei Corsi Completi

Il processo di valutazione per l'accREDITamento potrebbe portare il corso ad essere:

- Accreditato
- Non accreditato ma con il suggerimento di fare nuovamente richiesta entro un certo periodo definito. Questa opzione avverrà nel caso in cui siano necessarie solo delle piccole modifiche alla richiesta o al corso stesso. Al provider verranno fornite delle raccomandazioni rispetto alle modifiche da apportare per rispettare i criteri.
- Non accreditato. Se l'accREDITamento viene negato, il corso non può essere risottomesso per l'accREDITamento fino alla call successiva (solitamente un periodo di 12 mesi).

Come per i singoli professionisti, una procedura di ricorso indipendente sarà resa disponibile per quei provider ai quali è stato negato l'accREDITAMENTO del(i) corso(i).

Solitamente, l'accREDITAMENTO di un corso ha una durata di cinque anni. Tuttavia, se in questo periodo vengono apportati dei cambiamenti sostanziali al contenuto del corso sarà necessario segnalarlo all'EAO che deciderà se sarà richiesto o meno un processo di ri-accREDITAMENTO.

AccREDITAMENTO delle attività CPD

Come notato, l'accREDITAMENTO delle attività CPD avverrà soprattutto a livello nazionale e, pertanto, dipenderà dallo sviluppo dei NAOs. I Piani che verranno sviluppati/elaborati per l'accREDITAMENTO delle attività CPD, come di seguito evidenziato, saranno parte dell'implementazione e dello sviluppo futuro del Modello.

Un ulteriore sviluppo di questo processo necessiterà di piani più dettagliati, sulla base delle opportunità e dei bisogni di ogni paese.

Dal momento che accREDITARE tutte le attività CPD a livello individuale risulta essere difficile e dispendioso in termini di tempo, è possibile che, in determinate condizioni, possa essere accREDITATO direttamente il provider di corsi di formazione rilevanti, diversamente da quanto accade per i corsi completi che vengono accREDITATI senza accREDITARE anche il provider. Pertanto, potrebbe accadere che un provider CPD venga "autorizzato" per attività specifiche in base a criteri condivisi per un dato periodo.

Sarà resa disponibile una checklist delle informazioni necessarie per l'accREDITAMENTO delle attività CPD, compresi i dettagli relativi a:

- obiettivi e risultati di apprendimento del corso
- dettagli su come il corso verrà presentato e da chi
- mappatura del contenuto del corso rispetto agli standard CompHP
- risultati di apprendimento rispetto ai criteri degli Standard CompHP.

Revoca/Annullamento della Registrazione/Accreditamento

La registrazione dei singoli professionisti e l'accREDITamento dei corsi possono essere revocati o annullati. Le decisioni di revoca e annullamento della registrazione/accREDITamento saranno effettuate congiuntamente dall'Ente di AccredITamento Europeo (EAO) e dal relativo Ente Nazionale di AccredITamento (NAO) laddove opportuno.

Le ragioni per revocare o annullare l'accREDITamento comprenderanno:

- Violazione dei principi e dei valori etici così come definiti nel Modello delle Competenze Chiave in Promozione della Salute CompHP (1).
- Comprovata disonestà nel processo di applicazione.
- Mancato pagamento di qualsiasi tassa/altri costi richiesti.
- Altre situazioni che possono essere individuate dagli Enti di AccredITamento Europei e Nazionali e che saranno dettagliate sul sito dell'AccREDITamento per garantire che vengano rispettate trasparenza e oggettività.

Richieste contro l'annullamento/la revoca dell'accREDITamento possono essere fatte ad un Comitato indipendente che prenderà una decisione definitiva sul caso in un periodo definito.

IL MODELLO DI ACCREDITAMENTO EUROPEO CompHP

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

1. Dempsey, C., Battel-Kirk, B., Barry, M.M. and the CompHP Partners (2011). *The CompHP Core Competencies Modello for Health Promotion Handbook*. IUHPE, Paris. Retrieved July 2012 from:
http://www.iuhpe.org/uploaded/CompHP_Competencies_Handbook.pdf
2. Speller, V., Parish, R., Davison, H., Zilnyk, A. and the CompHP Project Partners (2012). *The CompHP Professional Standards for Health Promotion Handbook*. IUHPE, Paris. Retrieved July 2012 from:
http://www.iuhpe.org/uploaded/CompHP/CompHP_standards_handbook_final.pdf
3. Contu, P., Sotgiu, A., and the CompHP Project Partners (2012). *Mapping Competencies Against Academic Curricula and Exploring Accreditation of Education and Training Programmes*. IUHPE, Paris. Retrieved July 2012 from:
http://www.iuhpe.org/uploaded/CompHP/CompHp_Mapping_in_Academic_Settings.pdf
4. Gallardo, C., Martinez, A., Zaagsma, M., García de Sola, S. and the CompHP Project Partners (2012). *Testing the Implementation of the CompHP Pan European Accreditation Framework in Practice Settings*. IUHPE, Paris. Retrieved July 2012 from:
http://www.iuhpe.org/uploaded/CompHP/Testing_CompHP_accreditation_in_practice_settings.pdf
5. Commission of the European Communities (2007). White paper: *Together for Health - A Strategic Approach for the EU 2008-2013*, Brussels.
6. European Parliament and Council of the EU (2005). *Directive 2005/36/EC of the European Parliament and of the Council of 7th September 2005 of the Recognition of Professional Qualifications*. Official Journal of the European Union, Brussels.

7. Education, Audiovisual and Culture Executive Agency (2010). *Bologna: Focus on Higher Education in Europe 2010: The impact of the Bologna Process*. 2010 edition of the Focus Report. Retrieved July 2012 from:
<http://www.ond.vlaanderen.be/hogeronderwijs/bologna/about/>
8. World Health Organization (1986). *The Ottawa Charter for Health Promotion*. World Health Organization, Geneva. Retrieved July 2012 from:
<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index.html>
9. World Health Organization (2009). *Nairobi Call to Action for Closing the Implementation Gap in Health Promotion. 7th Global Conference on Health Promotion*. World Health Organization, Geneva. Retrieved July 2012 from:
<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/7gchp/en/index.html>
10. World Health Organization (1988). *Adelaide Recommendations on Health Public Policy*. World Health Organization, Geneva. Retrieved July 2012 from:
<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/adelaide/en/index.html>
11. World Health Organization (1991). *Sundsvall Statement on Supportive Environments for Health*. World Health Organization, Geneva. Retrieved July 2012 from:
<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/sundsvall/en/index.html>
12. World Health Organization (1997). *Jakarta Declaration on Leading Health Promotion into the 21st Century*. World Health Organization, Geneva. Retrieved July 2012 from:
<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/en/index.html>
13. World Health Organization (2000). *Mexico Statement on Bridging the Equity Gap*. World Health Organization, Geneva. Retrieved July 2012 from:
<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/mexico/en/index.html>
14. World Health Organization (2005). *The Bangkok Charter for Health Promotion in a Globalized World*. World Health Organization, Geneva. Retrieved July 2012 from:
http://www.who.int/healthpromotion/conferences/hpr_special%20issue.pdf
15. Santa María Morales, A. and Barry, M.M. (2007). *Scoping Study on Training, Accreditation and Professional Standards in Health Promotion*. IUHPE Research Report

Series Volume II, Number 1, ISSN- 1992-433X. IUHPE, Paris. Retrieved July 2012 from:
http://www.iuhpe.org/uploaded/Publications/Books_Reports/RRS/RRS_1_07.pdf

16. Battel-Kirk, B. and Barry. M.M. (2008). *Pilot Project: Testing the feasibility of implementing a Pan European framework for health promotion accreditation*. IUHPE European Regional Training, Accreditation and Professional Standards Sub-Committee, Paris. Retrieved July 2012 from:
http://www.iuhpe.org/uploaded/Publications/Books_Reports/RRS/RSS_1_09.pdf
17. Zanden, van der, G., Schipperen, M., and Marel, van der, J., (2010). *Developing An Accreditation Framework: A European Comparison*. NIGZ. The Netherlands.
18. Allegrante, J. P., Barry, M. M., Airhihenbuwa, C. O., Auld, M.E., Collins, J., Lamarre, M.C., Magnusson, M., McQueen, D and Mittlemark, M. (2009). Domains of core competency, standards, and quality assurance for building global capacity in health promotion: The Galway Consensus Conference Statement. *Health Education and Behavior*, 36(3): 476-482.
19. Zanden, van der, G., Battel-Kirk, B and Schipperen, M. (2012). *Developing a European Consensus on a Pan - European Accreditation Framework*. IUHPE, Paris. Retrieved August 2012 from:
http://www.iuhpe.org/uploaded/CompHP/Developing_CompHP_Accreditation_Framework.pdf

GLOSSARIO DEI TERMINI USATI NEL MANUALE

Nota - i termini definiti in questo glossario si basano sulle fonti citate ma, in alcuni casi, sono stati lievemente modificati per renderli più direttamente pertinenti al Progetto CompHP

Abilità (Skills): La capacità di applicare le conoscenze e di usare il know-how per portare a termine i compiti e risolvere i problemi. Nel quadro delle competenze dell'EQF sono descritte come cognitive (che comprendono l'uso del pensiero logico, intuitivo e creativo) o pratiche (che comprendono l'abilità manuale e l'uso di metodi, materiali e strumenti) (1).

Accreditamento accademico (Accreditation Academic): Un processo di valutazione delle qualifiche (o talvolta delle intere istituzioni), per stabilire se rispettano determinati criteri accademici o professionali. Una qualifica è accreditata se rispetta un certo standard e/o fornisce un contenuto che è richiesto a livello professionale (2).

Accreditamento professionale/individuale (Accreditation Professional/Individual): Una forma di qualifica o di registrazione individuale assegnata da un'organizzazione professionale o regolatoria che conferma che un individuo è idoneo ad esercitare la professione (2).

Advocacy: Una combinazione di azioni individuali e sociali volte ad ottenere impegno politico, sostegno alle politiche, consenso sociale e sistemi di supporto per un particolare obiettivo o programma di salute. L'advocacy può assumere forme diverse, tra cui l'uso dei mezzi di comunicazione di massa o multimediali, una pressione politica diretta, e la mobilitazione della comunità attraverso, per esempio, coalizioni di interesse su problematiche ben definite (3).

Ambienti favorevoli alla salute (Supportive Environments for Health): Ambienti che offrono agli individui una protezione dalle minacce per la salute e li rendono in grado di migliorare le proprie capacità e di accrescere la fiducia in se stessi rispetto al tema della salute (3).

Analisi dei bisogni (Needs Assessment): Una procedura sistematica per determinare la natura e la dimensione dei bisogni di salute di una popolazione, le cause e i fattori che contribuiscono a questi bisogni e le risorse disponibili per far fronte a tali bisogni (3).

Azione di promozione della salute (Health Promotion Action): Descrive i programmi, le politiche e altri interventi organizzati di promozione della salute che per natura sono rinforzanti, partecipativi, olistici, intersettoriali, equi, sostenibili e multi strategici, e che sono volti al miglioramento della salute e alla riduzione delle disuguaglianze di salute.

Collaborazione (Collaboration): Un rapporto riconosciuto tra diversi settori o gruppi, creato per agire su un particolare problema in un modo più efficace e sostenibile rispetto ad un'azione intrapresa da un singolo gruppo o settore (4).

Competenza (Competence): La comprovata capacità di utilizzare le conoscenze, le capacità e le abilità personali, sociali e/o metodologiche in situazioni di studio o lavoro e nello sviluppo professionale e personale (1).

Competenze (Competencies): Una combinazione delle conoscenze, delle abilità, delle capacità e dei valori essenziali necessari per la pratica della promozione della salute (5).

Competenze chiave (Core Competencies): La serie minima di competenze che formano una base comune per tutti i ruoli di promozione della salute. Esse rappresentano ciò che tutti i professionisti della promozione della salute devono saper fare per lavorare in modo efficace, efficiente ed appropriato in questo ambito (6).

Conoscenze (Knowledge): Il risultato dell'assimilazione di informazioni attraverso l'apprendimento. Le conoscenze sono l'insieme di fatti, principi, teorie e pratiche relative ad un ambito di lavoro o di studio. Nel contesto dell' EQF le conoscenze sono descritte come teoriche e/o fattuali (1).

Consenso (Consensus): Idealmente, accordo unanime con un esito o, al massimo, un accordo unanime su una proposta finale gradita a tutti i portatori di interesse, dopo i tentativi fatti per andare incontro alle obiezioni emerse (7).

Corso (Course): Una serie di lezioni su un particolare tema, seguite da una valutazione formale.

Corso Completo: un programma di istruzione completo, Laurea di primo livello (3 anni) o Laurea Magistrale (1 o 2 anni), composto da diversi moduli e da svolgersi all'interno del

contesto accademico, sebbene in alcuni paesi europei questi corsi siano offerti anche a livello professionale.

Costruzione di Competenze (Capacity Building): Lo sviluppo di conoscenze, abilità, impegno, strutture, sistemi e leadership per una promozione della salute efficace che comprenda azioni volte a migliorare la salute a tre livelli: il miglioramento delle conoscenze e delle abilità tra i professionisti; un maggiore sostegno e maggiori infrastrutture per la promozione della salute nelle Organizzazioni, e lo sviluppo di coesione e partnership per la salute nelle comunità (8).

Criteri di performance (Performance Criteria): Comunicazione delle evidenze relative alle abilità del candidato richieste sia dalla documentazione che dalla valutazione, durante il lavoro o lo studio.

Cultura (Culture): Un sapere ereditato socialmente che comprende conoscenze, valori, credenze, abitudini, linguaggio, religione, arte, ecc. (9).

Determinanti di salute (Determinants of Health): L'insieme di fattori politici, economici, sociali, culturali, ambientali, comportamentali e biologici che determinano lo stato di salute di individui o popolazioni (3).

Diritto alla Salute (Right to Health): Un approccio basato sui diritti prevede l'integrazione delle norme e dei principi sui diritti umani nella progettazione, nell'implementazione, nel monitoraggio e nella valutazione di tutte le politiche e i programmi relativi alla salute. Esso comprende dignità umana, attenzione ai bisogni e ai diritti dei gruppi più vulnerabili e un'attenzione particolare nel garantire che i servizi sanitari siano accessibili a tutti. I principi di uguaglianza e libertà dalla discriminazione sono al centro di questo approccio. Inserire i diritti umani nello sviluppo della salute significa anche conferire poteri alle persone più povere, garantendo la loro partecipazione nei processi decisionali e includendo i meccanismi di responsabilità a cui essi possono accedere (10).

Diseguaglianza (Inequity): Si veda Equità

Educazione alla Salute (Health Education): Forme di apprendimento pianificato finalizzate a ad aumentare le conoscenze e a sviluppare abilità psico-sociali che contribuiscano alla salute del singolo e della comunità. L'educazione alla salute non si occupa solo di comunicare le informazioni, ma anche di fornire le motivazioni, le abilità e la fiducia (auto-efficacia) necessarie per intraprendere azioni volte a migliorare la salute (3).

Empowerment per la salute (Empowerment for Health): Il processo attraverso il quale le persone acquisiscono un maggiore controllo rispetto alle decisioni e alle azioni che riguardano la propria salute. L'empowerment può essere un processo sociale, culturale, psicologico o politico attraverso il quale gli individui e i gruppi sociali sono in grado di esprimere i propri bisogni e le proprie preoccupazioni, individuare le strategie per essere coinvolti nel processo decisionale e intraprendere azioni di carattere politico, sociale e culturale che consentano loro di soddisfare tali bisogni. L'empowerment individuale si riferisce alla capacità del singolo individuo di prendere decisioni e di assumere il controllo della propria vita. L'empowerment di comunità coinvolge gli individui che agiscono a livello collettivo per riuscire ad influenzare e controllare maggiormente i determinanti di salute e la qualità della vita della propria comunità (3).

Ente di accreditamento (Accreditation Body or Organization): Un Ente che prende decisioni relative allo status, alla legittimazione o all'appropriatezza di un'istituzione, di un programma o dei professionisti (2).

Equità/Diseguaglianza di salute (Equity/Inequity in Health): Equità significa imparzialità ed equità nella salute significa che sono i bisogni delle persone ad orientare la distribuzione delle opportunità per il conseguimento del benessere. Il concetto di equità nella salute differisce da quello di uguaglianza nello stato di salute. Le disparità nello stato di salute esistenti tra le persone e le popolazioni sono l'inevitabile conseguenza di differenze genetiche, di condizioni socioeconomiche diverse o il risultato delle scelte individuali rispetto al proprio stile di vita. Le diseguaglianze sono una conseguenza delle differenze nelle opportunità che si manifestano, ad esempio, in un accesso non equo ai servizi sanitari, ad un'alimentazione nutriente, a condizioni abitative adeguate, ecc. In questi casi le disparità nello stato di salute emergono come conseguenza delle diseguaglianze nelle opportunità di vita (3).

Si veda anche http://whglibdoc.who.int/publications/2008/9789241563703_eng.pdf

Etica (Ethics): La branca della filosofia che si occupa delle differenze tra giusto e sbagliato e delle conseguenze morali delle azioni umane. La maggior parte del pensiero etico moderno si basa sui concetti di diritti umani, libertà e autonomia individuale e sul fare del bene e non del male (11).

Facilitare (Enable): Agire in partnership con singoli individui o gruppi, per permettere loro di promuovere e tutelare la propria salute, attraverso la mobilitazione di risorse umane e materiali. Un ruolo chiave per i professionisti della promozione della salute è fungere da catalizzatori del cambiamento permettendo a individui, gruppo, comunità e organizzazioni di migliorare la propria salute, garantendo ad esempio l'accesso alle informazioni sulla salute, facilitando lo sviluppo di abilità e sostenendo l'accesso ai processi politici che elaborano le politiche pubbliche che riguardano la salute (3).

Fornitori di formazione e training professionali (Education and Training Providers): Enti educativi e/o di formazione formalmente riconosciuti, con l'autorizzazione ad emettere certificati, diplomi, lauree, ecc. riconosciuti formalmente dal sistema di accreditamento accademico nazionale.

Giustizia sociale (Social Justice): Il concetto di una società che fornisce a individui e gruppi un trattamento corretto e un'equa condivisione dei benefici della società. In questo contesto, la giustizia sociale è basata sui concetti di diritti umani ed uguaglianza. Sotto la giustizia sociale, tutti i gruppi e gli individui hanno gli stessi diritti fondamentali come l'assistenza sanitaria e standard minimi di reddito (4).

Laureato (Graduate): Chi ha completato con successo un programma di istruzione superiore acquisendo almeno una laurea, che corrisponde al livello 6 del European Qualifications Framework (EQF) (1)

Lavoro di gruppo (Teamwork): Il processo per mezzo del quale un gruppo di persone, con un obiettivo comune, lavorano insieme con lo scopo di migliorare l'efficienza del lavoro che stanno svolgendo, si considerano un gruppo e si incontrano regolarmente per ottenere e valutare i loro obiettivi. Una comunicazione regolare, il coordinamento, la distinzione dei

ruoli, compiti diversi e norme condivise sono caratteristiche fondamentali del lavoro di gruppo (12).

Leadership: Nell'ambito della promozione della salute, la leadership può essere definita come la capacità di un individuo di influenzare, motivare e permettere agli altri di contribuire all'efficacia e al successo della comunità e/o organizzazione in cui lavorano. I leader stimolano le persone a sviluppare e raggiungere una vision e degli obiettivi e promuovono l'empowerment (4).

Livello target degli standard (Target Level of Standards): Riguarda gli standard **minimi**, in cui tutti gli standard devono essere rispettati per ottenere la qualifica; le aspettative **medie**, in cui le carenze in un settore possono essere compensate da particolari punti di forza in altre aree e gli standard **massimi** che rappresentano le migliori pratiche e gli obiettivi per cui lottare (13).

Mediare (Mediate): Un processo attraverso il quale i diversi interessi (personali, sociali, economici) degli individui e delle comunità, e i diversi settori (pubblico e privato) sono armonizzati in modo da promuovere e proteggere la salute. Abilitare il cambiamento in tutti i contesti produce inevitabilmente dei conflitti tra i diversi settori e interessi e riconciliare tali conflitti in modo da promuovere la salute richiede degli input da parte dei professionisti della promozione della salute, come mettere in pratica le abilità relative all'advocacy per la salute e alla risoluzione dei conflitti (4).

Metodo/Tecnica Delphi (Delphi Method/Technique): Un processo utilizzato per raccogliere ed estrapolare i giudizi degli esperti utilizzando una serie di questionari inframmezzati da feedback (14).

Modello delle Qualifiche Europee (European Qualifications Framework - EQF): Una struttura portante di qualifica che collega tra loro tutte le qualifiche dei diversi paesi e agisce da strumento di traduzione per rendere le qualifiche più facilmente comprensibili dai diversi paesi e sistemi europei. L' EQF ha lo scopo di aiutare a sviluppare una forza lavoro europea mobile e flessibile, e di supportare la formazione lungo tutto il corso della vita (1).

Modello delle Qualifiche Nazionali (National Qualifications Framework): Uno strumento per la classificazione delle qualifiche secondo una serie di criteri per specifici livelli di apprendimento raggiunti, con lo scopo di integrare e coordinare sottosistemi di qualifiche nazionali e di migliorare la trasparenza, l'accesso, la progressione e la qualità delle qualifiche rispetto al mercato del lavoro (1).

Partnership: Una partnership per la promozione della salute è un accordo volontario tra individui, gruppi, comunità, organizzazioni o settori che collaborano per un obiettivo comune attraverso una joint action (3) e (4).

Pianificazione della forza lavoro (Workforce Planning): L'allineamento strategico delle risorse umane di una organizzazione con la direzione commerciale e del suo servizio organizzato (15).

Politica Pubblica favorevole alla salute (Healthy Public Policy): Volta a creare un ambiente di supporto che permetta alle persone di condurre una vita più salutare rendendo possibile o più facile fare scelte di salute e trasformando gli ambienti fisici e sociali in un modo tale da accrescere la salute (3).

Portatori di interesse (Stakeholders): Individui, gruppi, comunità e organizzazioni che hanno un interesse o che prendono parte ad un problema, attività o azione (15).

Post-laurea (Postgraduate): Studio a livello post-laurea, ossia Laurea Magistrale o Dottorato, che corrisponde ai livelli 7 e 8 del Modello delle Qualifiche Europee (1).

Professionale: Relativo a quegli attributi fondamentali per intraprendere un lavoro o una professione e che comprende l'applicazione di alcuni aspetti di apprendimento avanzato (16). Si veda anche le professioni riconosciute.

Professione Riconosciuta (Regulated Profession): Un'attività professionale o un gruppo di attività professionali il cui accesso e il cui perseguimento sono limitati da disposizioni legislative, normative o amministrative a chi possiede una specifica qualifica professionale (16).

Professionista (Practitioner): si veda professionista della promozione della salute

Professionista della Promozione della Salute (Health Promotion Practitioner): Una persona che lavora per promuovere la salute e ridurre le disuguaglianze di salute utilizzando le azioni descritte dalla Carta di Ottawa (17).

Promozione della Salute (Health Promotion): Il processo che consente alle persone di esercitare un maggiore controllo sulla propria salute e di migliorarla. La promozione della salute rappresenta un processo sociale e politico globale, che non comprende solo azioni volte a rafforzare le abilità e le capacità dei singoli individui, ma anche azioni volte a modificare le condizioni sociali, ambientali ed economiche, in modo da attenuare il loro impatto sulla salute del singolo e della collettività (3). La Carta di Ottawa (17) individua tre strategie fondamentali per la promozione della salute:

- advocacy, al fine di creare le condizioni essenziali per la salute;
- enabling, per consentire alle persone di raggiungere il loro massimo potenziale di salute;
- mediating, per mediare tra i diversi interessi esistenti nella società nel perseguire obiettivi di salute.

Queste strategie sono supportate da cinque aree d'azione prioritarie per la promozione della salute:

- costruire una politica pubblica per la salute
- creare ambienti favorevoli alla salute
- rafforzare l'azione della comunità
- sviluppare le abilità personali
- ri-orientare i servizi sanitari

Qualifica (Qualification): Un risultato formale di un processo di valutazione e validazione che si ottiene quando un'organizzazione competente stabilisce che un individuo ha raggiunto risultati di apprendimento sulla base di determinati standard (1).

Registrazione (Registration): L'inserimento di un singolo professionista o di un ente di istruzione/formazione in un elenco formale di coloro che presentano i requisiti di accreditamento e ri-accreditamento.

Risorse della comunità (Community Assets): I contributi apportati dagli individui, dalle associazioni dei cittadini e dalle istituzioni locali che, a livello individuale e/o collettivo,

costruiscono la capacità della comunità di garantire salute, benessere e qualità della vita all'intera comunità e a tutti i suoi membri (18).

Salute (Health): Uno stato di completo benessere fisico, sociale e mentale, e non soltanto l'assenza di malattia o di infermità (19). In promozione della salute, la salute viene considerata una risorsa che permette alle persone di condurre una vita produttiva sul piano individuale, sociale ed economico. La Carta di Ottawa (17) mette in evidenza alcuni pre-requisiti necessari per la salute: la pace, risorse economiche adeguate, il cibo e l'abitazione, un eco-sistema stabile ed un uso sostenibile delle risorse. Il riconoscimento di questi pre-requisiti sottolinea i complessi legami esistenti tra le condizioni sociali ed economiche, l'ambiente fisico, gli stili di vita individuali e la salute. Questi legami forniscono la chiave per una comprensione olistica della salute, che è fondamentale per la definizione di promozione della salute (3).

Setting per la promozione della salute (Settings for Health Promotion): I luoghi o i contesti sociali in cui le persone vivono, lavorano e si divertono e in cui i fattori ambientali, organizzativi e personali interagiscono tra loro per influenzare la salute e il benessere. Un'azione volta a promuovere la salute attraverso setting differenti può assumere forme diverse, compreso lo sviluppo organizzativo o della comunità. Esempi di setting in cui avvengono azioni di promozione della salute sono: le scuole, i luoghi di lavoro, gli ospedali, le carceri, le università, i comuni e le città (3).

Standard: Un modo concordato e ripetibile di fare qualcosa, che viene pubblicato e che contiene una specifica tecnica o altri criteri precisi progettati per essere utilizzati in modo coerente come regola, linea guida, o definizione (18)

Standard formativi/di qualifica (Educational/Qualification Standards): Definiscono i risultati attesi da un processo di apprendimento che porta ad ottenere una qualifica, il programma di studio in termini di contenuto, gli obiettivi di apprendimento e i programmi di studio, così come i metodi di insegnamento e i setting di apprendimento. Rispondono, inoltre, alla domanda 'che cosa deve imparare uno studente per essere efficace sul lavoro?' (11)

Standard professionali (Occupational Standards): Specificano le mansioni principali che le persone svolgono, descrivendo i compiti e le attività professionali nonché le competenze proprie di un'occupazione. Gli standard professionali forniscono il dettaglio di cosa il discente deve essere in grado di fare sul lavoro (20).

Standard di valutazione (Assessment Standards): Gli standard di valutazione delle qualifiche rispondono alla domanda 'come facciamo a sapere che cosa ha imparato lo studente e cosa è in grado di fare a livello lavorativo?' Essi specificano l'obiettivo di valutazione, i criteri di performance e i metodi di valutazione (11).

Strategie (Strategies): Dichiarazioni generali che stabiliscono una direzione e sono perseguite attraverso azioni specifiche, come quelle effettuate nei programmi e nei progetti (21).

Sviluppo di comunità (Community Development): Il processo attraverso il quale si aiutano le comunità ad avere un controllo sulle proprie problematiche di salute, sociali ed economiche, utilizzando e basandosi sui propri punti di forza esistenti. (11).

Sviluppo Professionale Continuo (Continuing Professional Development CPD): Studio/esperienze volto/e ad aggiornare le conoscenze e le capacità dei professionisti, in seguito ad una formazione o registrazione iniziale.

Valori (Values): Le credenze, le tradizioni e i costumi sociali cari e onorati dagli individui e dalla collettività. I valori morali sono profondamente radicati, cambiano poco nel tempo e spesso, ma non necessariamente, sono legati alla fede religiosa. I valori sociali sono più flessibili e possono variare in base alle esperienze delle persone, e comprendono, ad esempio, gli atteggiamenti nei confronti del consumo di alcol, tabacco e di altre sostanze (4).

Valutazione (Assessment) - si veda anche Analisi dei Bisogni (Needs Assessment): La raccolta sistematica e l'analisi dei dati al fine di fornire una base per la presa di decisione (22).

Vision: Esprime gli obiettivi per cui vale la pena impegnarsi e comprende gli ideali e i valori condivisi (21).

GLOSSARIO

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

1. European Parliament and Council of the EU (2008). *Recommendation of the European Parliament and of the Council of 23rd April 2008 on the Establishment of the European Qualifications Framework for Lifelong Learning* (2008/c 111/01) Official Journal of the European Union, Brussels
2. Harvey, L. (2004-2011). Analytical Quality Glossary. *Quality Research International*. Retrieved July 2012 from: <http://www.qualityresearchinternational.com/glossary/>
3. World Health Organization (1998). *Health Promotion Glossary*. World Health Organization, Geneva. Retrieved July 2012 from: <http://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf>
4. Last, J. and Edwards, P. (2007). *Glossary of Terms Relevant to the Core Competencies for Public Health*. Public Health Agency Canada (PHAC), Ottawa. Retrieved July 2012 from: <http://www.phac-aspc.gc.ca/php-bsp/ccph-cesp/glos-eng.php>
5. Shilton, T., Howat, P., James, R. and Lower, T. (2001). Health promotion development and health promotion workforce competency in Australia: An historical overview. *Health Promotion Journal of Australia*, 12(2): 117-123.
6. Australian Health Promotion Association (2009). *Core Competencies for Health Promotion Practitioners*. AHPA, Queensland, Australia. Retrieved July 2012 from: <http://www.healthpromotion.org.au/images/stories/pdf/core%20competencies%20for%20hp%20practitioners.pdf>
7. Susskind, L. (1999). A Short Guide to Consensus Building in: Susskind, L., McKernan, S. and Thomas-Larmer, S. (1999). *The Consensus Building Handbook – A comprehensive guide to reaching agreement*. Sage Publications, CA, USA. Retrieved July 2012 from: <http://web.mit.edu/publicdisputes/practice/shortguide.pdf>

8. Smith, B.J., Kwok, C. and Nutbeam, D. (2006). WHO Health Promotion Glossary: new terms. *Health Promotion International*, 21(4): 340-345. Retrieved July 2012 from: <http://heapro.oxfordjournals.org/content/21/4/340.full.pdf+html>
9. Centre for Addiction and Mental Health (CAMH) (20012). *Culture Counts: A Roadmap to Health Promotion – Glossary*. CAMH, Canada. Retrieved July 2012 from: http://knowledgex.camh.net/policy_health/mhpromotion/culture_counts/Documents/Culture_Counts_2012.pdf
10. World Health Organization (2012). *Trade, Foreign Policy, Diplomacy and Health, Glossary of Globalization, Trade and Health Terms*. World Health Organization, Geneva. Retrieved July 2012 from: <http://www.who.int/trade/glossary/story054/en/index.html>
11. Public Health Agency of Canada (2010). *Pan-Canadian Healthy Living Strategy Glossary*. PHAC, Ottawa. Retrieved July 2012 from: <http://www.phac-aspc.gc.ca/hpps/hl-mvs/ipchls-spimmvs/glossary-glossaire-eng.php>
12. Canadian Interprofessional Health Collaborative (CIHC). *Interprofessional Glossary*. Retrieved July 2012 from: <http://cihc.wikispaces.com/Interprofessional+Glossary+-+Online+Version>
13. Pilz, M. (2006). Bildungsstandards für die Berufsbildung aus europäischer Perspektive am Beispiel Grossbritannien: Darstellung, Einordnung und Konsequenzen für die deutsche Debatte. *Journal für Sozialwissenschaften und ihre Didaktik (JSD)*, No 3. (Cited in Cedefop (2009). *The Dynamics of Qualifications: Defining and Renewing Occupational and Educational Standards*. Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg.)
14. Skulmoski, G. J., Hartman, F.T. and Krahn, J. (2007). The Delphi Method for Graduate Research. *Journal of Tecnologia dell'informazione Education*. 6: 1-21.
15. Ontario Ministry for Health and Long-Term Care (2008). *Glossary for Ontario Public Health Standards*. Queen's Printer for Ontario, Toronto. Retrieved July 2012 from:

http://www.health.gov.on.ca/english/providers/program/pubhealth/oph_standards/oph/glossary.html

16. European Parliament and Council of the EU (2005). *Directive 2005/36/EC of the European Parliament and of the Council of 7th September 2005 on the Recognition of Professional Qualifications*. Official Journal of the European Union, Brussels. Retrieved July 2012 from: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2005:255:0022:0142:en:PDF>
17. World Health Organization. (1986). *The Ottawa Charter for Health Promotion*. World Health Organization, Geneva. Retrieved July 2012 from: <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index.html>
18. British Standards Institution (2012). *What is a Standard?* Retrieved July 2012 from: <http://www.bsigroup.com/en/Standards-and-Publications/About-standards/What-is-a-standard/>
19. World Health Organization (1946). *Preamble to the Constitution of the World Health Organization*. World Health Organization, New York.
20. Cedefop - European Centre for the Development of Vocational Training (2009). *The Dynamics of Qualifications: Defining and Renewing Occupational and Educational Standards*. Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg. Retrieved July 2012 from: <http://www.cedefop.europa.eu/EN/news/4084.aspx>
21. National Public Health Performance Standards Program (NPHPSP) (2007). *Acronyms, Glossary, and Reference Terms*. U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Georgia: Retrieved July 2012 from: <http://www.cdc.gov/nphpsp/PDF/Glossary.pdf>
22. World Health Organization (2009). *Global Health Cluster Guide*. Retrieved July 2012 from: http://www.who.int/hac/global_health_cluster/guide_glossary_of_key_terms/en/index.html

**I PARTNER DEL PROGETTO CompHP
E
IL GRUPPO DI SUPERVISORI
INTERNAZIONALI**

Il Progetto CompHP ha riunito un totale di 24 Partner, 11 dei quali sono stati coinvolti attivamente nei “workpackages” del progetto, mentre i restanti 13 hanno contribuito al progetto come “collaborating partners”.

I Partner del Progetto

Ente	Contatto
Health Promotion Research Centre, National University of Ireland Galway, Ireland	Professor Margaret M. Barry
International Union for Health Promotion and Education (France)	Dr. Claire Blanchard
Experimental Centre for Health Education Università degli Studi di Perugia, Italy	Dr. Giancarlo Pocetta
Royal Society for Public Health, UK	Professor Richard Parish
The Netherlands Institute for Health Promotion (NIGZ), the Netherlands	Mr. Gerard van der Zanden
Università degli Studi di Cagliari, Italy	Professor Paolo Contu
Universidad Rey Juan Carlos, Madrid, Spain	Professor Carmen Gallardo
University of Tartu, Estonia	Dr. Anu Kasmel
SOSTE Finnish Society for Social and Health, Finland	Mrs. Pirjo Koskinen-Ollonqvist Mr. Janne Juvakka
Health Service Executive, Ireland	Mr. Brian Neeson
National Institute of Public Health, the Czech Republic	Dr. Hana Janatova

COLLABORATING PARTNERS

Paese: Belgio

Nome: Professor Stephan Van den Broucke

Ente: Université Catholique de Louvain , Department of Psychology.

Paese: Croazia

Nome: Dr. Iva Franelic

Ente: National Institute of Public Health .

Paese: Grecia

Nomi: Professor Yannis Tountas and Dr. Christine Dimitrakaki

Ente: Athens University, Centre for Health Services, Research Department of Hygiene, Epidemiology and Medical Statistics.

Paese: Irlanda

Nome: Dr. Margaret Hodgins

Ente: Association for Health Promotion in Ireland (AHPI).

Paese: Israele

Nome: Dr. Diane Levin-Zamir

Ente: Israel Association of Health Education and Promotion.

Paese: Malta

Nome: Mrs. Maryanne Massa

Ente: Department of Health Promotion and Disease Prevention.

Paese: Paesi Bassi (I)

Nome: Mrs. Louisa Bosker

Ente: Dutch Association for Health Promotion (NVPG).

Paese: Spagna

Nome: Professor Dolors Juvinyà Canal

Ente: University of Girona, Department of Health.

Nome: Professor María J. Miranda Velasco

Ente: Universidad de Extremadura, Facultad de Formación del Profesorado.

Paese: Turchia

Nome: Dr. Birgul Piyal

Ente: Ankara University, Faculty of Health Education.

Paese: Regno Unito

Nome: Dr. Arantxa Santa María Morales

Ente: University of Brighton, School of Nursing & Midwifery.

Nome: Mr. David Pattison

Ente: NHS Health Scotland.

RETE EUROPEA

The European Training Consortium in Public Health and Health Promotion (ETC-PHHP) Network , c/o Professor Paulo Contu, University of Cagliari, Italy .

GRUPPO DI SUPERVISORI INTERNAZIONALI

Professor John P. Allegrante

Professor of Health Education, Department of Health and Behavior Studies, and Deputy Provost, Teachers College, Columbia University, USA; Co-Chair, Galway Consensus Conference on International Collaboration on Credentialing in Health Promotion and Health Education.

Professor Hiram V. Acevedo Arroyo

Professor, Health Promotion and Health Education Graduate Program, University of Puerto Rico; Director, WHO Collaborating Centre for Training and Research in Health Promotion and Health Education; Coordinator, Interamerican Consortium of Universities and Training Centers in Health Promotion and Health Education (CIUEPS).

Mr Brian Hyndman

Senior Planner, Ontario Agency for Health Protection and Promotion; Fellow, Centre for Health Promotion, University of Toronto, Canada.

Professor David V. McQueen

Global Consultant, formerly Associate Director for Global Health Promotion, US Centers for Disease Prevention and Control (CDC) (Retired, 2011); President of the International Union for Health Promotion and Education (IUHPE) from 2007 to 2010.

Professor Hans Onya

Director of Health Promotion, University of Limpopo, South Africa.

Ms Helen Rance

Senior Health Promotion Strategist, Health Promotion Forum of New Zealand

Professor Trevor Shilton

Director of Cardiovascular Health, National Heart Foundation of Australia, Western Australia; Adjunct Associate Professor, University of Western Australian School of Population Health; Life Member of the Australian Health Promotion Association

Professor Mala Rao

Director, Institute of Public Health, Hyderabad, India.

Professor Alyson Taub

Professor of Health Education, Steinhardt School of Culture, Education, and Health Development, New York University; First Executive Director, National Commission for Health Education Credentialing (NCHEC).

PARTNER DEL PROGETTO



NUI Galway
OÉ Gaillimh

Health Promotion Research Centre,
National University of Ireland Galway



IUHPE
UIPES
www.ihpe.org

International Union for Health Promotion
and Education, France



Università degli Studi di Perugia, Italy



Royal Society for Public Health, UK



The Netherlands Institute for Health
Promotion (NIGZ), the Netherlands



Università degli Studi di Cagliari, Italy



Universidad
Rey Juan Carlos

Universidad Rey Juan Carlos, Madrid, Spain



SOSTE Finnish Society for Social and Health,
Finland



University of Tartu, Estonia



National Institute of Public Health, the Czech Republic



Health Service Executive, Ireland

NOTE