

## I

*(Actos cuya publicación es una condición para su aplicabilidad)*

## DECISIÓN Nº 645/96/CE DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO

de 29 de marzo de 1996

por la que se adopta un programa de acción comunitario de promoción, información, educación y formación en materia de salud en el marco de la acción en el ámbito de la salud pública (1996-2000)

EL PARLAMENTO EUROPEO Y EL CONSEJO DE LA UNIÓN EUROPEA,

Visto el Tratado constitutivo de la Comunidad Europea y, en particular, su artículo 129,

Vista la propuesta de la Comisión<sup>(1)</sup>,

Visto el dictamen del Comité Económico y Social<sup>(2)</sup>,

Visto el dictamen del Comité de las Regiones<sup>(3)</sup>,

De conformidad con el procedimiento establecido en el artículo 189 B del Tratado<sup>(4)</sup>, a la vista del texto conjunto aprobado el 31 de enero de 1996 por el Comité de Conciliación,

(1) Considerando que, con arreglo a la letra o) del artículo 3 del Tratado, la acción de la Comunidad implica en particular una contribución al logro de un alto nivel de protección de la salud; que el artículo 129 del Tratado establece expresamente una competencia comunitaria en este ámbito en el que la Comunidad contribuye mediante el fomento de la cooperación entre los Estados miembros y, si fuere necesario, apoyando la acción de éstos;

(2) Considerando que las acciones que deben llevarse a cabo deben emprenderse en el marco de la acción en el ámbito de la salud pública definida por la

Comisión y que es preciso tener en cuenta, tal y como solicitó el Consejo en su Resolución de 27 de mayo de 1993<sup>(5)</sup>, otras acciones emprendidas por la Comunidad en el ámbito de la salud pública o que repercuten en la salud pública;

(3) Considerando que el Consejo, en su Resolución de 2 de junio de 1994<sup>(6)</sup>, en respuesta a la comunicación de la Comisión de 24 de noviembre de 1993 sobre un marco de acción en el ámbito de la salud pública, recoge la promoción de la salud, así como la educación y la formación en materia de salud, entre las prioridades de la acción comunitaria sobre las cuales se invita a la Comisión a que presente propuestas de acciones;

(4) Considerando que, en su Resolución de 23 de noviembre de 1988 relativa a la educación *en pro* de la salud en las escuelas<sup>(7)</sup>, el Consejo y los Ministros de Educación reunidos en el seno del Consejo, subrayaron que determinados hábitos alimentarios, el uso incontrolado de algunas sustancias químicas y medicamentos, el consumo de drogas, el hábito de fumar y la contaminación ambiental tienen una influencia nefasta para la salud, teniendo en cuenta también los problemas de seguridad y de prevención de accidentes;

(5) Considerando que, en su Resolución de 3 de diciembre de 1990, relativa a un programa de acción sobre la nutrición y la salud<sup>(8)</sup>, el Consejo y los representantes de los Gobiernos de los Estados miembros, reunidos en el seno del Consejo, subrayaron que el fomento de buenos hábitos en materia de nutrición es indispensable a fin de permitir a todos los ciudadanos efectuar las opciones necesarias con objeto de lograr una alimentación adecuada y adaptada a las necesidades de cada individuo;

(1) DO nº C 252 de 9. 9. 1994, p. 3, y DO nº C 135 de 2. 6. 1995, p. 2.

(2) DO nº C 102 de 24. 4. 1995, p. 15.

(3) DO nº C 210 de 14. 8. 1995, p. 81.

(4) Dictamen del Parlamento Europeo de 15 de marzo de 1995 (DO nº C 89 de 10. 4. 1995, p. 72), Posición Común del Consejo de 2 de junio de 1995 (DO nº C 216 de 21. 8. 1995, p. 21) y Decisión del Parlamento Europeo de 25 de octubre de 1995 (DO nº C 308 de 20. 11. 1995). Decisión del Parlamento Europeo de 15 de febrero de 1996 (DO nº C 65 de 4. 3. 1996) y Decisión del Consejo de 16 de febrero de 1996.

(5) DO nº C 174 de 25. 6. 1993, p. 1.

(6) DO nº C 165 de 17. 6. 1994, p. 1.

(7) DO nº C 3 de 5. 1. 1989, p. 1.

(8) DO nº C 329 de 31. 12. 1990, p. 1.

- (6) Considerando que, en sus Conclusiones de 13 de noviembre de 1992<sup>(1)</sup>, el Consejo y los ministros de Sanidad de los Estados miembros, reunidos en el seno del Consejo, como respuesta a la Comunicación de la Comisión al Consejo de 11 de mayo de 1992, relativa a la educación sanitaria en las escuelas, definieron la escuela como un ámbito de importancia vital para que los jóvenes adquieran sistemáticamente un modo de vida sano que contribuya a reducir las enfermedades y los accidentes; que consideraron que hay otros medios, especialmente las colectividades locales, las residencias, los lugares de trabajo y los hospitales, en los que la educación para la salud desempeña también un papel fundamental; que invitaron a la Comisión a fortalecer la cooperación entre los Estados miembros en la aplicación de acciones eficaces de educación para la salud en los distintos medios;
- (7) Considerando que, en su Resolución de 19 de noviembre de 1993 sobre la política de salud pública después de Maastricht<sup>(2)</sup>, el Parlamento formuló una serie de propuestas de actividades comunitarias para la prevención de accidentes y enfermedades cardiovasculares que no son objeto en la actualidad de programas comunitarios;
- (8) Considerando que, en su Resolución de 2 junio de 1994 relativa a las enfermedades cardiovasculares<sup>(3)</sup>, el Consejo invitó a la Comisión a que examinase las acciones de estímulo para su prevención y a que prosiguiese el estudio de los factores de riesgo de dichas enfermedades;
- (9) Considerando que los resultados del enfoque integrado adoptado en el proyecto conjunto de la Organización Mundial de la Salud, del Consejo de Europa y de la Comunidad Europea titulado «Red Europea de Escuelas Promotoras de la Salud» son alentadores en lo que se refiere a las distintas maneras de desarrollar la promoción de la salud en determinados medios;
- (10) Considerando que se ha reconocido que deben tenerse en cuenta condiciones socioeconómicas como la vivienda, el desempleo, la urbanización y la exclusión social en la promoción de la salud, sobre todo para los que viven en áreas deprimidas;
- (11) Considerando que la educación y la información en materia de salud están explícitamente mencionadas en las disposiciones del Tratado sobre Salud Pública y que constituyen una prioridad para la acción comunitaria en el ámbito de la salud pública;
- (12) Considerando que una acción comunitaria destinada a apoyar la promoción de la salud permite, debido a la dimensión y a los efectos de dicha acción, realizar mejor los objetivos previstos;
- (13) Considerando que es conveniente intensificar la cooperación con las organizaciones internacionales competentes y los terceros países;
- (14) Considerando que es necesario poner en marcha un programa plurianual que defina claramente los objetivos de la acción comunitaria y seleccionar acciones prioritarias para fomentar la salud de todos los ciudadanos de la Comunidad, así como mecanismos apropiados de evaluación;
- (15) Considerando que el presente programa ha de contribuir a una mayor sensibilización en relación con los factores determinantes de la salud y los factores de riesgo y al fomento del desarrollo de un enfoque integrado de promoción de la salud;
- (16) Considerando que, desde el punto de vista operativo, se han de proteger y desarrollar actividades emprendidas en el pasado para la creación de redes comunitarias de organizaciones no gubernamentales y la movilización de todos los que intervienen en la promoción y educación en el ámbito de la salud;
- (17) Considerando que el presente programa debe tener en cuenta las diferentes acciones realizadas o en curso, llevadas a cabo en los Estados miembros, bien por las autoridades competentes, bien por otros actores de la política sanitaria;
- (18) Considerando, no obstante, que hay que evitar la posible duplicación de esfuerzos mediante el fomento de los intercambios de experiencias y la elaboración conjunta de módulos básicos de información destinados al público en general, a la educación para la salud y a la formación del personal sanitario;
- (19) Considerando que los objetivos del presente programa y de las acciones efectuadas para su realización forman parte de las exigencias en materia de protección de la salud contempladas en el tercer párrafo del apartado 1 del artículo 129 del Tratado y constituyen por ello una componente de las otras políticas de la Comunidad;
- (20) Considerando que es importante que la Comisión garantice la aplicación del presente programa en estrecha colaboración con los Estados miembros; que para este fin es conveniente establecer un procedimiento que permita garantizar que los Estados miembros participen plenamente en dicha aplicación;
- (21) Considerando que el 20 de diciembre de 1994 se concluyó un acuerdo acerca de un «modus vivendi» entre el Parlamento Europeo, el Consejo y la Comisión relativo a las medidas de ejecución de los actos

(<sup>1</sup>) DO nº C 326 de 11. 12. 1992, p. 2.

(<sup>2</sup>) DO nº C 329 de 6. 12. 1993, p. 375.

(<sup>3</sup>) DO nº C 165 de 17. 6. 1994, p. 3.

adoptados según el procedimiento contemplado en el artículo 189 B del Tratado;

- (22) Considerando que la presente Decisión establece, para toda la duración del presente programa, una dotación financiera que, con arreglo al punto 1 de la Declaración del Parlamento Europeo, del Consejo y de la Comisión, de 6 de marzo de 1995, constituirá la referencia privilegiada para la autoridad presupuestaria en el marco del procedimiento presupuestario anual;
- (23) Considerando que el presente programa debe tener una duración de cinco años para dejar a las acciones un tiempo de puesta en práctica suficientemente largo para permitirles alcanzar los objetivos fijados;
- (24) Considerando que, a fin de aumentar el valor y el impacto del presente programa, conviene proceder a la evaluación continua de las acciones emprendidas, especialmente en lo relativo a su eficacia y a la consecución de los objetivos, tanto a nivel nacional como comunitario, así como proceder, en su caso, a las adaptaciones necesarias;
- (25) Considerando que las medidas relativas a la educación en el ámbito de la sexualidad en general, y más particularmente aquéllas destinadas a favorecer una mejor integración de dicha educación en la escuela, incumben a las autoridades de los Estados miembros, dentro del respeto de sus estructuras, en particular escolares,

DECIDEN:

#### Artículo 1

##### Establecimiento del programa

1. Se adopta un programa de acción comunitario de promoción, información, educación y formación en materia de salud, denominado en lo sucesivo «el presente programa», para el período comprendido entre el 1 de enero de 1996 y el 31 de diciembre de 2000 en el marco de la acción en el ámbito de la salud pública.
2. El presente programa tiene por finalidad contribuir a garantizar una protección sanitaria de un nivel elevado e incluye acciones destinadas a:
  - fomentar el enfoque «promoción de la salud» en las políticas de salud de los Estados miembros apoyando distintas acciones de cooperación (intercambios de experiencias, proyectos piloto, redes, etc.),
  - incentivar la adopción de modos de vida y de comportamientos sanos,
  - favorecer el conocimiento de los factores de riesgo o de los aspectos favorables a la salud,

— favorecer los planteamientos intersectoriales y pluridisciplinarios de promoción de la salud teniendo en cuenta las condiciones socioeconómicas y de entorno físico necesarias para la salud del individuo y de la colectividad, especialmente para los grupos desfavorecidos.

3. Las acciones que se emprenderán en el marco del presente programa y sus objetivos específicos figuran en el Anexo bajo las rúbricas siguientes:

- A. Estrategias y estructuras de promoción de la salud
- B. Acciones específicas de prevención y de promoción de la salud
- C. Información sobre la salud
- D. Educación para la salud
- E. Formación profesional en materia de salud pública y de promoción de la salud.

#### Artículo 2

##### Aplicación

1. La Comisión garantizará la puesta en práctica, en estrecha cooperación con los Estados miembros, de las acciones que figuran en el Anexo, de conformidad con el artículo 5.
2. La Comisión cooperará con las instituciones y las organizaciones interesadas en el ámbito de la promoción, información, educación y formación en materia de salud.

#### Artículo 3

##### Presupuesto

1. La dotación financiera para la ejecución del presente programa para el período contemplado en el artículo 1 se fija en 35 millones de ecus.
2. La autoridad presupuestaria autorizará los créditos anuales dentro del límite de las perspectivas financieras.

#### Artículo 4

##### Coherencia y complementariedad

La Comisión velará por que exista coherencia y complementariedad entre las acciones que se lleven a cabo en el marco del presente programa y los demás programas e iniciativas comunitarias pertinentes, que incumben a la

acción en el ámbito de la salud pública, o que se inscriben en los ámbitos, especialmente de la educación y de la formación profesional (programas SÓCRATES y LEONARDO DA VINCI), de la investigación (BIO-MED II), así como de la salud y la seguridad en el trabajo.

#### Artículo 5

##### Comité

1. La Comisión estará asistida por un Comité compuesto por dos representantes designados por cada Estado miembro y presidido por el representante de la Comisión.

2. El representante de la Comisión presentará al Comité proyectos de medidas referentes a:

- a) el reglamento interno del Comité;
- b) un programa de trabajo anual en el que se indiquen las prioridades de acción;
- c) las modalidades, criterios y procedimientos para seleccionar y financiar proyectos en el marco del presente programa, incluidos aquéllos que impliquen una cooperación con organizaciones internacionales competentes en materia de salud pública y la participación de los países contemplados en el apartado 2 del artículo 6;
- d) el procedimiento de evaluación;
- e) las modalidades de difusión y transferencia de los resultados;
- f) las modalidades de cooperación con las instituciones y organizaciones a que se hace referencia en el apartado 2 del artículo 2.

El Comité emitirá su dictamen sobre los proyectos de medidas mencionados anteriormente en un plazo que el presidente podrá determinar en función de la urgencia de la cuestión de que se trate. El dictamen se emitirá según la mayoría prevista en el apartado 2 del artículo 148 del Tratado para adoptar aquellas decisiones que el Consejo deba tomar a propuesta de la Comisión. Con motivo de la votación en el Comité, los votos de los representantes de los Estados miembros se ponderarán de la manera definida en el artículo anteriormente citado. El presidente no tomará parte en la votación.

La Comisión adoptará medidas que serán inmediatamente aplicables. No obstante, cuando no sean conformes al dictamen emitido por el Comité, la Comisión comunicará inmediatamente dichas medidas al Consejo. En ese caso:

- la Comisión aplazará la aplicación de las medidas que haya decidido por un período de dos meses a partir de la fecha de la comunicación;

- el Consejo, por mayoría cualificada, podrá tomar una decisión diferente dentro del plazo previsto en el guión precedente.

3. Además, la Comisión podrá consultar al Comité sobre cualquier otra cuestión relativa a la aplicación del presente programa.

El representante de la Comisión presentará al Comité un proyecto de las medidas que deban tomarse. El Comité emitirá su dictamen sobre dicho proyecto en un plazo que el presidente podrá determinar en función de la urgencia de la cuestión de que se trate, por votación cuando sea necesario.

El dictamen se incluirá en acta; además, cada Estado miembro tendrá derecho a solicitar que su posición conste en la misma.

La Comisión tendrá lo más en cuenta posible el dictamen emitido por el Comité e informará al Comité de la manera en que ha tenido en cuenta dicho dictamen.

4. El representante de la Comisión mantendrá al Comité regularmente informado:

- de la asistencia financiera concedida en el marco del presente programa (cuantía, duración, desglose y beneficiarios);
- de las propuestas de la Comisión o de las iniciativas comunitarias y de la aplicación de programas en el marco de otros ámbitos que tengan una relación directa con la realización de los objetivos del presente programa, con objeto de garantizar la coherencia y complementariedad contempladas en el artículo 4.

#### Artículo 6

##### Cooperación internacional

1. Durante la ejecución del presente programa, se fomentará y pondrá en práctica, de conformidad con el procedimiento establecido en el artículo 5, la cooperación con los terceros países y las organizaciones internacionales competentes en materia de salud pública, en particular la Organización Mundial de la Salud y el Consejo de Europa, así como con las organizaciones no gubernamentales que trabajen en los ámbitos cubiertos por el presente programa.

2. El presente programa estará abierto a la participación de los países asociados de Europa Central y Oriental (PAECO), de conformidad con las condiciones fijadas en los protocolos adicionales de los acuerdos de asociación relativos a la participación en programas comunitarios que deben celebrarse con estos países. Este programa estará abierto a la participación de Chipre y de Malta sobre la base de créditos suplementarios de acuerdo con las mismas reglas que se aplican a los países de la AELC, con arreglo a procedimientos que deberán convenirse con estos países.

*Artículo 7***Seguimiento y evaluación**

el resultado de las evaluaciones. Remitirá asimismo dichos informes al Comité Económico y Social y al Comité de las Regiones.

1. La Comisión, teniendo en cuenta los balances elaborados por los Estados miembros y con la participación, si fuere necesario, de expertos independientes, garantizará la evaluación de las acciones emprendidas.

Hecho en Bruselas, el 29 de marzo de 1996.

2. La Comisión presentará al Parlamento Europeo y al Consejo un informe provisional intermedio y un informe final al término del presente programa. En ellos integrará

*Por el Parlamento Europeo*

*El Presidente*

K. HÄNSCH

*Por el Consejo*

*El Presidente*

T. TREU

## ANEXO

## PROGRAMA DE ACCIÓN COMUNITARIO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD (1996-2000)

## A. ESTRUCTURAS Y ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

**Objetivo**

Alentar la evaluación del impacto de las políticas e instrumentos sobre la promoción de la salud y el desarrollo de un enfoque basado en la promoción de la salud en los Estados miembros, fomentando la concepción y la evaluación de estrategias de promoción de la salud, así como la difusión de las prácticas más correctas.

**Acciones**

1. Estudios y análisis comparativos del impacto de las políticas comunitarias y nacionales y de los instrumentos sobre la promoción de la salud, así como de las estructuras y estrategias de promoción de la Comisión y su evaluación; actividades para fomentar y apoyar la cooperación entre los Estados miembros en diversos aspectos estratégicos de la salud pública y de la promoción de la salud.
2. Apoyo a redes transnacionales de organismos nacionales, regionales o locales de promoción de la salud que adopten un enfoque integrado (esto es, que abarque los diferentes factores determinantes, contextos y grupos de población) y promoción de actividades y proyectos conjuntos.

## B. ACCIONES ESPECÍFICAS DE PREVENCIÓN Y DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

**Objetivo**

Mejorar, en particular en relación con las acciones desarrolladas en el marco del programa BIOMED, el conocimiento de la situación y los problemas de promoción de la salud en relación con determinados factores de riesgo y con factores determinantes de la salud, así como con ciertos grupos sociales desfavorecidos. Promover enfoques intersectoriales y multidisciplinarios de promoción de la salud dirigidos a grupos vulnerables o desfavorecidos.

**Acciones**

3. Apoyo a acciones y proyectos integrados de promoción de la salud destinados más específicamente a los grupos de personas desfavorecidas a causa de su vulnerabilidad o exclusión social, sus diversidades socioculturales o su situación en barrios o entornos desfavorables, de forma coherente con las acciones de lucha contra la exclusión y las situaciones de precariedad.
4. Análisis del papel de la alimentación y de los demás factores relacionados con los estilos de vida en la etiología de las enfermedades e información al público para una mejor comprensión de los principios básicos de la nutrición y de las nuevas técnicas y métodos de presentación y de preparación de los productos alimenticios.
5. Fomento del análisis, evaluación e intercambio de experiencias e información relativas a medidas innovadoras en materia de prevención de las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares, y apoyo a acciones relativas a esas medidas teniendo en cuenta los factores de riesgo de dichas enfermedades.
6. Apoyo a los intercambios de experiencias y de información sobre el uso racional de los medicamentos, especialmente sobre los medicamentos genéricos y la automedicación, en cooperación con médicos generalistas y farmacéuticos. Intercambio de experiencias sobre la información al público en relación con el uso de medicamentos, en particular los medicamentos que pueden obtenerse sin receta.
7. Promoción de los análisis, evaluaciones e intercambios de experiencias relativas a medidas de prevención del abuso del alcohol y las consecuencias sanitarias y sociales del mismo, y apoyo a las acciones correspondientes.
8. Apoyo a las acciones de promoción del ejercicio físico regular y de la adquisición de prácticas adecuadas de higiene corporal y mental.
9. Apoyo a los estudios sobre el envejecimiento de la población de la Unión Europea, fomento de los intercambios de experiencias y de información sobre la prevención de enfermedades relacionadas con la edad, en coordinación con los demás programas específicos.

**C. INFORMACIÓN SOBRE LA SALUD****Objetivo**

Mejorar el conocimiento de los mecanismos de concepción de los mensajes y de evaluación de los métodos de información sobre la salud y fomentar el intercambio de información y de documentación entre los profesionales y los responsables de las políticas de salud pública y de promoción de la salud.

**Acciones**

10. Apoyo y coordinación de los trabajos realizados en los Estados miembros para mejorar el conocimiento de los mecanismos psicológicos, sociológicos y culturales y de los factores económicos que intervienen, y de los métodos de información para la adopción de modos de vida sanos; apoyo a la evaluación de los resultados y a la difusión de las prácticas más correctas.
11. Encuestas de opinión sobre diferentes aspectos de la promoción de la salud (Eurobarómetro) y apoyo a la preparación y evaluación de campañas de información específicas, incluidas las coordinadas a nivel comunitario o en varios Estados miembros.
12. Apoyo al desarrollo de una infraestructura europea, por ejemplo en forma de redes transnacionales, de centros de referencia en materia de información y documentación sobre la salud pública y la promoción de la salud para uso de profesionales, administradores y responsables de la toma de decisiones en el ámbito de la salud pública, y difusión a las partes interesadas de información sobre las actividades de la Comunidad en la materia.

**D. EDUCACIÓN PARA LA SALUD****Objetivo**

Favorecer una mejor integración de la educación para la salud en la escuela, incluida la educación sexual; promover el desarrollo y la difusión de las mejores experiencias y métodos de educación para la salud adaptados a diferentes contextos (por ejemplo, escuela, trabajo y ocio) y a diferentes públicos (por ejemplo, niños, adolescentes y jóvenes adultos, y trabajadores).

**Acciones**

13. Intercambio de experiencias entre los Estados miembros relativas a la elaboración y difusión de programas, material didáctico y módulos adecuados de educación para la salud. Apoyo a campañas de información, a proyectos de demostración y experiencias innovadoras destinadas a promover modos de vida sanos y comportamientos responsables, incluido el apoyo a la Red Europea de Escuelas Promotoras de la Salud, en colaboración con la OMS y el Consejo de Europa.
14. Ayuda, coordinación y evaluación de proyectos de educación para la salud destinados a los jóvenes y a los adolescentes que hayan completado la escolaridad, elaborados y llevados a cabo, bien por organismos oficiales, bien por asociaciones privadas y organizaciones no gubernamentales, en contextos tales como las actividades deportivas y de ocio y los centros de animación socioculturales.
15. Apoyo a nuevos métodos de educación continua y estructurada para la salud, que recurran a la enseñanza a distancia y a las tecnologías de la información, para los adultos y las personas de edad avanzada.
16. Apoyo a acciones de educación para la salud en el lugar de trabajo particularmente referidas a la nutrición y a los riesgos vinculados con el consumo de tabaco y de alcohol, así como a los factores de salud mental, incluida la prevención de los riesgos vinculados al estrés.

**E. FORMACIÓN PROFESIONAL EN MATERIA DE SALUD PÚBLICA Y DE PROMOCIÓN DE LA SALUD****Objetivo**

Contribuir a desarrollar entre los miembros del personal de los distintos sectores relacionados con la salud, entre los responsables de la toma de decisiones y los administradores de la política o de la acción en el ámbito de la salud, así como entre los principales agentes de la promoción de la salud (por ejemplo, profesores, educadores y trabajadores sociales) los conocimientos, los conceptos y los métodos de la salud pública, de la prevención, de la promoción de la salud, de la información y de la educación para la salud.

**Acciones**

17. Inventario y evaluación de las estructuras y de los programas de formación existentes en materia de salud pública y de promoción de la salud y elaboración de un anuario europeo. Apoyo a la cooperación entre escuelas de salud pública, universidades y organismos de formación en este ámbito con el fin de desarrollar sistemas comunes de formación e intercambios de estudiantes y personal docente en relación con los programas de educación y de formación existentes.
  18. Fomento de la cooperación entre los Estados miembros en cuanto al contenido de los sistemas de formación y las acciones de formación en los ámbitos de la salud pública y de la promoción de la salud, destinadas a los profesionales, a los administradores y a los responsables de la toma de decisiones, favoreciendo los enfoques interdisciplinarios, incluidos los aspectos sociales, económicos, psicológicos y medioambientales.
  19. Apoyo a acciones de formación sobre educación para la salud en las escuelas, dirigidas a profesores, educadores y otras personas implicadas, incluida la elaboración de módulos, instrumentos pedagógicos y materiales didácticos.
  20. Estímulo y apoyo a los intercambios de experiencias sobre la formación de los profesionales de la salud para la promoción de la salud, la detección precoz, así como la prevención de las enfermedades, incluidas las cardiovasculares, y para la identificación y el control de los factores y situaciones de riesgo, incluidos los vinculados con el abuso del alcohol.
-