

## INDICE DE SOSTENIBILIDAD DEL CONTROL DEL TABACO EN URUGUAY

### INTRODUCCION

La epidemia de tabaquismo sigue siendo un serio problema para la salud, la economía y el desarrollo de nuestro país.

Casi el 15% del total de muertes en Uruguay, son atribuibles al tabaco. El tratamiento de las principales enfermedades causadas por el tabaco tiene un costo directo de unos 700 millones de dólares, casi 1,5% del PBI Nacional. Si a esto se le sumasen los costos indirectos, el gasto para nuestro país sería el doble o el triple de lo señalado. Lo recaudado por impuestos al tabaco, ni siquiera cubre el 30% de los gastos directos de atención de las enfermedades.<sup>1</sup>

Uruguay ha presentado grandes avances en legislación para el control del tabaco, y ha comenzado a obtener resultados positivos de las mismas.

Pero hay una preocupación persistente sobre si dichas medidas, y el control del tabaco en general, serán “sustentables” en el tiempo, y superarán los cambios de gobiernos.

Existe el riesgo potencial de que los avances obtenidos puedan ser revertidos en el futuro, por falta de aplicación de estrategias basadas en evidencia, que son parte de los compromisos internacionales que tiene nuestro país, tanto en control del tabaco, como en control de las enfermedades no transmisibles, y con los objetivos del desarrollo sostenible (ODS), y que asegurarían la sostenibilidad de la política.

La Unión Internacional Contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias (The UNION) ha desarrollado un *Índice de Sustentabilidad del Control del Tabaco* (ITCS, por su sigla en inglés)<sup>2</sup>, una herramienta útil para evaluar y guiar los programas nacionales de control del tabaco para que sean sustentables.

El índice, es una iniciativa encomiable, que ayuda a los países a identificar cuáles son sus puntos fuertes en control del tabaco a nivel de país, y también a identificar los déficits que pueden poner en riesgo la sostenibilidad.

---

<sup>1</sup> Estudio IECS 2016. [http://www.iecs.org.ar/wp-content/uploads/Flyer\\_tabaquismo\\_Uruguay-FINAL.pdf](http://www.iecs.org.ar/wp-content/uploads/Flyer_tabaquismo_Uruguay-FINAL.pdf)

<sup>2</sup> <http://www.theunion.org/news-centre/press-releases/document/Media-release-An-innovative-new-tool-to-assess-the-sustainability-of-national-tobacco-control-programmes.pdf>

## EL INDICE DE SUSTENTABILIDAD

El Índice comprende una serie de 31 indicadores que tienen una influencia crítica en la capacidad nacional para llevar a cabo un control del tabaco efectivo y sostenible en el futuro, y ha sido aplicado a 24 países, los que tienen la mayor cantidad de fumadores a nivel mundial.

El ITCS identifica las estructuras, políticas y recursos que ya tiene un país y, por lo tanto, permite evaluar su progreso hacia el establecimiento de un programa nacional de control del tabaco sostenible. Es importante destacar que el ITCS también identifica brechas en las estructuras, políticas y recursos que se requieren para ello.

Cuanto mayor sea el número de indicadores de sostenibilidad de un país, mayor será su puntaje de ITCS y mayor la probabilidad de que un país tenga un programa de control del tabaco sostenible.

Pero la evaluación del ITCS es sólo el comienzo de un proceso hacia lograr la sustentabilidad del control del tabaco. Luego, hay que trabajar para llenar las brechas del sistema que se han identificado.

El ITCS no evalúa la eficacia de las estructuras, políticas y los recursos que un país puede estar aplicando. Más bien está diseñado para identificar y permitir el desarrollo de los componentes clave para la sostenibilidad.

## **DEFINICION DE LOS INDICADORES**

En el anexo A (ver al final) se encuentran las definiciones operativas que fueron utilizadas para llenar el cuestionario sobre el cual se basa el ITCS

## **NIVELES DE INDICE DE SOSTENIBILIDAD**

Figure 2: ITCS thresholds



## INDICADORES EN URUGUAY

|    | INDICADORES   | Presente(P)/<br>Ausente (A) | Puntuación<br>ponderada | Puntaje país                       |
|----|---|-----------------------------|-------------------------|------------------------------------|
| 1  | Indicador Pre-requisito: >4 políticas MPOWER vigentes   | P                           | 9                       | 9<br>SFE, HWL,<br>PPT,<br>Cesación |
| 2  | Presupuesto nacional para el control del tabaco (anual)   | A                           | 7                       | 0                                  |
| 3  | Ley nacional de control del tabaco  | P                           | 6                       | 6                                  |
| 4  | Asignación del presupuesto nacional para el fomento de la capacidad de control del tabaco                   | A                           | 6                       | 0                                  |
| 5  | Impuesto al tabaco >75% del precio de venta al por menor  | A                           | 6                       | 0                                  |
| 6  | Impuestos al tabaco aumentan más rápidamente que la inflación más el crecimiento del producto interno bruto | A                           | 6                       | 0                                  |
| 7  | Unidad Nacional de Control del Tabaco   | P                           | 5                       | 5                                  |
| 8  | Red de control del tabaco de la sociedad civil  | P                           | 5                       | 5                                  |
| 9  | Representación de la sociedad civil en los comités nacionales de control del tabaco                         | P                           | 5                       | 5                                  |
| 10 | Fondo de promoción de la salud para, o incluyendo, el control del tabaco                                    | A                           | 5                       | 0                                  |
| 11 | Política nacional contra responsabilidad social corporativa de la industria del tabaco                      | A                           | 5                       | 0                                  |
| 12 | Sistema de registro de mortalidad y morbilidad relacionada con el tabaco                                    | P                           | 5                       | 5                                  |
| 13 | Marco de evaluación nacional vigente  | A                           | 5                       | 0                                  |
| 14 | Evaluación integrada en todos los principales planes de implementación de políticas                         | A                           | 5                       | 0                                  |

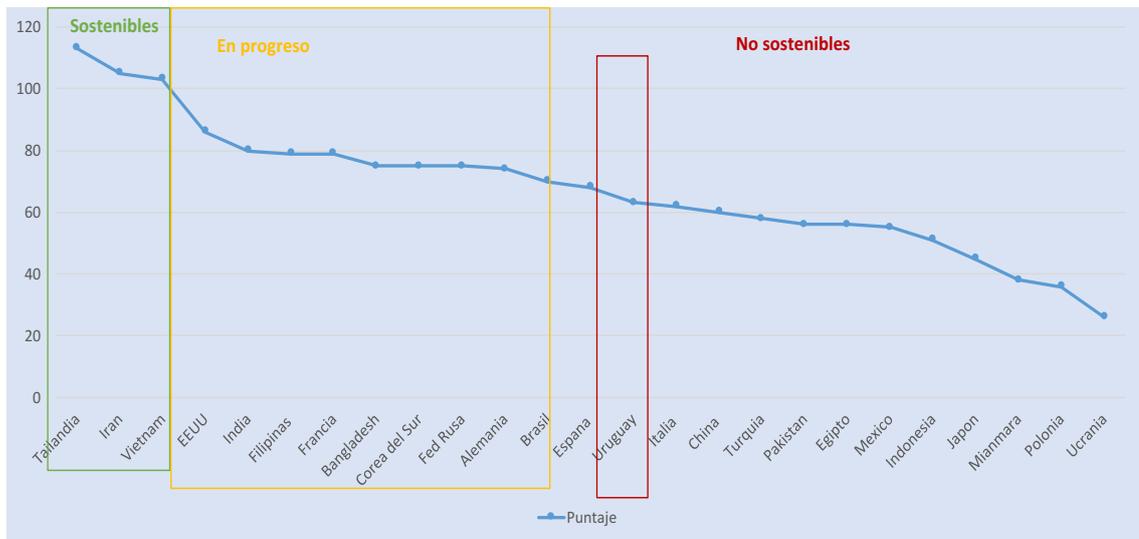
|    |   |   |            |           |
|----|---|---|------------|-----------|
| 15 | Estrategia nacional de control del tabaco   | P | 4          | 4         |
| 16 | El control del tabaco y las enfermedades no transmisibles forman parte de la política nacional de salud | P | 4          | 4         |
| 17 | El control del tabaco forma parte del plan nacional de desarrollo                                       | A | 4          | 0         |
| 18 | Recursos humanos para la implementación (nacional)  | P | 4          | 4         |
| 19 | Encuestas del Sistema Mundial de Vigilancia del Tabaco  | P | 4          | 4         |
| 20 | Mecanismo intergubernamental de coordinación  | A | 3          | 0         |
| 21 | Plan de desarrollo de capacidades para el personal de control del tabaco                                | A | 3          | 0         |
| 22 | La financiación de la asistencia para el desarrollo incluye el control del tabaco                       | A | 3          | 0         |
| 23 | Código de conducta para funcionarios y personal del gobierno  | P | 3          | 3         |
| 24 | Ministerio de Salud aplica art 5.3 del CMCT   | P | 3          | 3         |
| 25 | Aplicación del Artículo 5.3 del CMCT a todos los ministerios  | A | 3          | 0         |
| 26 | Datos económicos y sociales sobre los costos del tabaco   | P | 3          | 3         |
| 27 | Punto focal nacional  | P | 3          | 3         |
| 28 | Comité asesor nacional  | A | 2          | 0         |
| 29 | Planes de fomento de capacidad en materia de investigación y evaluación                                 | A | 2          | 0         |
| 30 | Campañas de medios de comunicación financiadas  | A | 1          | 0         |
| 31 | Plan de desarrollo de capacidades para personal no específico del control del tabaco                    | A | 1          | 0         |
|    | <b>PUNTAJE TOTAL</b>  |   | <b>130</b> | <b>63</b> |

# INDICE DE SOSTENIBILIDAD EN URUGUAY



## URUGUAY EN EL MUNDO

Resultado de estudio de 24 países + Uruguay



# URUGUAY

## INDICADORES DE SOSTENIBILIDAD ALCANZADOS

| Políticas   | Estructural   | Financiero            | Evidencia   |
|---|---|-----------------------|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley Nacional (4 políticas MPOWER aplicadas)</li> <li>• Código de conducta para funcionarios y personal del gobierno</li> <li>• MSP aplica Art 5.3</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley Nacional C del T</li> <li>• Unidad Nacional CT</li> <li>• Estrategia Nacional CT</li> <li>• Recursos Humanos para implementación (nacional)</li> <li>• CT y ENTs parte de Política Nacional de Salud</li> <li>• Punto Focal Nacional CT</li> <li>• Red Sociedad Civil CT</li> <li>• Soc Civil representada en Comités Asesores CT</li> </ul> | <p><b>NINGUNO</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistema de registro de mortalidad y morbilidad relacionada con tabaco</li> <li>• GTSS encuestas</li> <li>• Costos económicos y sociales de Tabaco</li> </ul> |

## INDICADORES DE SOSTENIBILIDAD QUE REQUIEREN MAYOR DESARROLLO

| Políticas   | Estructural   | Financiero  | Evidencia |
|---|---|---|-----------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Impuesto Tabaco 75% precio venta minorista</li> <li>• Impuesto tabaco aumenta más rápido que inflación más crecimiento de PBI</li> <li>• Política Nacional contra RSC de IT</li> <li>• Art 5.3 en todos los Ministerios</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comité Asesor Nacional</li> <li>• Evaluación Integrada en todos los principales planes de implementación de políticas</li> <li>• Marco de evaluación nacional vigente</li> <li>• Mecanismo Inter-gubernamental de coordinación.</li> <li>• CT forma parte del Plan Nacional de Desarrollo</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presupuesto Nacional CT (anual)</li> <li>• Fondo de promoción de salud para/incluyendo CT</li> <li>• Asignación de presupuesto nacional para fortalecimiento de capacidad en CT</li> <li>• Campañas de medios financiadas</li> <li>• La financiación de la asistencia para el desarrollo incluye TC</li> </ul> |           |

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Esta primera evaluación de la sostenibilidad del control del tabaco en Uruguay, utilizando el ITCS, es una fotografía instantánea que permite identificar tanto fortalezas como debilidades.

El ITCS nos permite ubicarnos a nivel internacional, con respecto al grado de sustentabilidad y el futuro del control del tabaco en Uruguay.

Es evidente que Uruguay ha progresado significativamente en políticas y legislación para el control del tabaco, en los últimos 10 años, lo que le ha situado como un líder internacional en la materia.

Pero todo este esfuerzo podría no ser suficiente, y nuestro país podría observar un repunte de las tasas de consumo de tabaco en un futuro no muy alejado, por la falta de acciones que aseguren la sostenibilidad de dichas políticas.

Se evaluaron 4 áreas del control del tabaco:

- Área de Políticas
- Área estructural
- Área Financiera
- Área de Evidencia

Tenemos un buen o aceptable desarrollo en 3 de ellas (Políticas, estructural y de evidencia) pero no alcanzamos a cumplir ninguno de los requisitos establecidos por el estudio, con respecto al área financiera.

Se ha realizado un esfuerzo considerable para establecer un marco jurídico nacional para el control del tabaco, y hemos logrado cumplir con 4 de las 6 políticas incluidas en la estrategia MPOWER de la OMS, que resumen las principales estrategias del Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT) de la OMS.

Pero no estamos cumpliendo con la política fiscal, que es la estrategia aislada más importante para reducir el consumo de tabaco tanto en adultos, jóvenes, como en poblaciones vulnerables. Y nos falta mejorar en el área de recolección de la evidencia.

En el área de Políticas Fiscales de Control del Tabaco, Uruguay no cumple porque:

- No ha alcanzado el nivel de 75% de impuesto en relación al precio minorista.
- No ha establecido una política nacional de impuestos al tabaco que indexe el precio de los productos del tabaco a la inflación y al ingreso de los hogares.
- No asigna fondos específicos, provenientes de los impuestos al tabaco, para aplicar las políticas de control del tabaco. Entre ellas, ayudar a las poblaciones de bajos ingresos (que son las que más fuman y mayor riesgo de daño tienen) a abandonar el consumo, intentando así corregir una gran inequidad social y el desarrollo de campañas regulares de comunicación tendientes a desestimular el consumo..

Es de destacar que Uruguay se ha beneficiado económicamente de las políticas de control del tabaco (aumento de recaudación de uno 100 millones de dólares por año, 7 millones de dólares del juicio con Philip Morris), sin embargo, no ha sido lograr que el Ministerio de Economía desarrolle una Política Nacional y asigne fondos acordes a la magnitud del problema, y a la prioridad que el Estado Uruguayo le ha asignado al control del tabaco.

Pero hay otros aspectos en los que Uruguay debería mejorar, a la brevedad, para asegurar la sostenibilidad del control del tabaco en el país.

a ) *medidas para prevenir la interferencia de la industria tabacalera en el desarrollo y aplicación de las políticas de control del tabaco:* si bien el Ministerio de Salud está aplicando las normas a las cuales Uruguay se comprometió en este sentido, no ocurre lo mismo, en el resto de las instancias gubernamentales. de salud y en el gobierno Departamentos, y pocos países tienen leyes que prohíben los programas de responsabilidad social corporativa de la industria tabacalera. La Interferencia de la Industria Tabacalera es uno de los escollos más importantes para el avance y la sostenibilidad del control del tabaco.

b) *medidas relacionadas con lo estructural:* creación y puesta en funcionamiento de un Organismo Coordinador Nacional para el Control del Tabaco (e implementación del CMCT), creación de una comisión nacional asesora del control del tabaco, desarrollo y aplicación de un marco de evaluación integrado a todas las políticas de control del tabaco e inclusión del control del tabaco y de las Enfermedades No Transmisibles en los planes nacionales de desarrollo.

## **RESUMEN**

Si bien hemos tenido progresos significativos en control del tabaco, no se han establecido aún los procesos necesarios para asegurar la sostenibilidad del mismo, con los riesgos de retrocesos y de pérdida de los logros obtenidos.

La sociedad civil ha trabajado y apoyado al gobierno de Uruguay en sus logros para el control del tabaco, pero siente que actualmente es necesario *“acelerar el paso”* en la aplicación de las medidas que se han mencionado anteriormente, porque todo tiempo perdido son miles de uruguayos que fallecen en forma anticipada, y porque esta epidemia consume grandes recursos al país, que podrían ser utilizados en salud, educación u otras áreas críticas.

## ANEXO A

### DEFINICIONES OPERATIVAS

Al momento de responder las preguntas y asignar los puntajes a cada uno de los ítems evaluados, tenga presente las siguientes definiciones operativas:

|          |   |   |   |
|----------|---|---|---|
| <b>1</b> | <p>&gt;4 políticas MPOWER vigentes</p>  | <p>Un país tiene cuatro, o más, de las seis políticas MPOWER en vigor a nivel nacional, garantizadas por la ley. Para calificar, estas políticas deben cumplir con los niveles recomendados por la OMS para el CMCT, pero los niveles de aplicación o cumplimiento no son una consideración para la puntuación.</p>   | <p>Nota: Desde la perspectiva de la sostenibilidad del control del tabaco y el propósito del ITCS, la característica crucial es tener la base legal para más de cuatro de las seis estrategias críticas basadas en la evidencia para reducir el consumo de tabaco (<i>Organización Mundial de la Salud, 2008</i>). Si estas políticas existen, las partes interesadas pueden asegurar que estas leyes se promulguen efectivamente. Este indicador tiene el puntaje individual más alto de ITCS. También es el único requisito previo - lo que significa que, sin esto, los países no pueden tener control de tabaco sostenible, Sin importar cuál sea su puntaje ITCS. Sin un mínimo de cuatro políticas MPOWER un país no tiene las estrategias basadas en evidencia básicas, necesarias para reducir el uso del tabaco.</p> |
| <b>2</b> | <p>Presupuesto nacional para el control del tabaco (anual)</p> <p>Multiplicar población por 0,11: cantidad de USD que debería invertir el país anualmente en control del tabaco</p> | <p>Una asignación anual de fondos dentro del presupuesto gubernamental, fijada como una cantidad per cápita y proporcional al tamaño de la población, con base al nivel recomendado de US \$ 0,11 per cápita (<i>Eriksen et al, 2015, pág 76</i>). Este nivel debería considerarse el umbral más bajo para los países de ingresos medios y el mínimo para los países de ingresos altos.</p> | <p>Nota: Se reconoce que los países con poblaciones muy grandes pueden actualmente hacer una asignación sustancial a un presupuesto nacional de control del tabaco, pero aún así no alcanzar los niveles recomendados. Los objetivos para avanzar hacia este nivel a lo largo del tiempo deben establecerse y pueden ser impulsados por mecanismos como los fondos de promoción de la salud o similares, como se indica en el indicador 10.</p>   |
| <b>3</b> | <p>Ley nacional de control del tabaco</p>   | <p>Legislación nacional sobre el control del tabaco, aplicable en todo el país. Esta ley puede incluir múltiples áreas de control del tabaco o simplemente una sola área.</p>   | <p>Nota: Una ley que regula múltiples aspectos del control del tabaco es preferible y debe ser un objetivo nacional, sin embargo, el ITCS está evaluando si se tiene un marco legal que establece el principio legal de proteger la salud pública mediante el</p>   |

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
|   |   |   | control del tabaco. Esto puede ser construido con diferentes regulaciones.  |
| 4 | Asignación del presupuesto nacional para el fomento de la capacidad de control del tabaco                     | Una cantidad específica del presupuesto nacional para el control del tabaco se destina a la creación de capacidad en el control del tabaco.   | Nota: Para fines del ITCS, se entiende por "fomento de la capacidad" el proceso mediante el cual se proporciona a las partes interesadas información, conocimientos y habilidades relacionados con el control del tabaco. Este fortalecimiento de capacidades va más allá de capacitación clínica en cesación, y debe abarcar aspectos más amplios del MPOWER.  |
| 5 | Impuesto al tabaco >75% del precio de venta al por menor  | Los precios e impuestos al tabaco son una de las más poderosas de las políticas para reducir el consumo de tabaco (Organización Mundial de la Salud, 2015). Los indicadores 5 y 6 son complementarios; Cada uno de ellos es un mecanismo crucial para garantizar que la política impositiva del tabaco se aplica y se mantiene en un nivel apropiado. El primero: Impuestos al tabaco de más del 75 por ciento del precio de venta al por menor, asegura que el impuesto al tabaco, y el precio pagado por paquete, aumenta más rápido que los precios de otros bienes, de modo que el tabaco sigue siendo relativamente más caro en comparación con otros artículos. |   |
| 6 | Impuestos al tabaco aumentan más rápidamente que la inflación y que el crecimiento del producto interno bruto | El segundo indicador fiscal asegura que los impuestos al tabaco aumenten a un ritmo que les permita mantenerse por encima del crecimiento de los ingresos y la inflación; Si la gente tiene más ingresos, pueden gastar más en cualquier producto, incluyendo tabaco. Los impuestos al tabaco deberían aumentar más rápidamente que la inflación para hacer que el tabaco sea más caro en comparación con otros bienes.   | El producto interno bruto se utiliza como un proxy de ingreso efectivo, ya que los datos sobre los ingresos medios pueden ser difíciles de obtener. Un aumento del producto interno bruto per cápita (medido en cualquier período,) por precio de 100 paquetes indica que se necesitan más ingresos para comprar un paquete y / o el precio de los cigarrillos ha aumentado más rápido que los precios de otros bienes (Inflación), por lo que los cigarrillos son menos asequibles. (Organización Mundial de la Salud, 2015c). |
| 7 | Unidad Nacional de Control del Tabaco   | Una unidad gubernamental, designada por ley, específicamente para desarrollar, dirigir y administrar políticas, y ejecutar planes nacionales de control del tabaco. El  |   |

|    |  |   |   |
|----|--|---|---|
|    |  | personal de la unidad tiene posiciones gubernamentales permanentes.   |   |
| 8  | Red de control del tabaco de la sociedad civil   | Una coalición o red nacional de organizaciones de la sociedad civil que trabaja o tienen interés en el control del tabaco. La coalición o red es independiente del gobierno y existe para permitir la colaboración entre las organizaciones de la sociedad civil que trabajan juntas para reducir el consumo de tabaco.   |   |
| 9  | Representación de la sociedad civil en los comités nacionales de control del tabaco    | Miembros de la sociedad civil son formalmente requeridos a participar en el desarrollo de políticas, leyes o regulaciones, y forman parte en cada comité nacional oficial establecido sobre el control del tabaco. Esto incluye a cualquier comité consultivo nacional relacionado directa o indirectamente con el control del tabaco convocado por el gobierno, así como cualquier comité específico o transitorio |   |
| 10 | Fondo de promoción de la salud para, o incluyendo, el control del tabaco               | Un fondo de promoción de la salud o cualquier otro organismo encargado y actuando como un mecanismo nacional permanente. Esto debería establecerse en la ley, específicamente para financiar actividades de salud en forma continua y recibir fondos de una fuente distinta del presupuesto general del gobierno, como ser un tipo específico de impuestos asignados, o multas o gravámenes.                        |   |
| 11 | Política nacional contra responsabilidad social corporativa de la industria del tabaco | Existe legislación o política nacional para abordar y limitar los programas de responsabilidad social corporativa de la industria tabacalera.   | Nota: La industria del tabaco puede utilizar la responsabilidad social corporativa para socavar las prohibiciones de publicidad, promoción y patrocinio del tabaco. La gama de políticas se extiende desde una prohibición total de los programas de responsabilidad social corporativa de la industria del tabaco (el nivel ideal) a una regulación más limitada que restringe la promoción de la responsabilidad social corporativa por parte de la industria del tabaco. |
| 12 | Sistema de registro de mortalidad y morbilidad relacionada con el tabaco               | Un sistema nacional de registro que permita obtener datos sobre mortalidad y morbilidad asociados con el consumo de tabaco, basado  | Nota: No es necesario que el mismo sea específico o esté diseñado específicamente para el control del tabaco, sino que sea capaz de   |

|    |   |   |  |
|----|---|---|--|
|    |   | en registros clínicos de pacientes.   | proporcionar a los epidemiólogos un conjunto de datos sobre el uso del tabaco relativos a la población nacional. |
| 13 | Marco de evaluación nacional vigente  | Un marco nacional oficial que establece un plan de evaluación a través de todo el rango de políticas de control del tabaco y su aplicación. Este marco debería ser un documento público y formar parte de la estrategia nacional de control del tabaco.   |  |
| 14 | Evaluación integrada en todos los principales planes de implementación de políticas                     | Los mecanismos de evaluación se integran en cada política y programa clave de control del tabaco, permitiendo el monitoreo y la evaluación del progreso y la efectividad.   |  |
| 15 | Estrategia nacional de control del tabaco   | Una estrategia nacional oficial para control del tabaco, aprobada por el gobierno, y desarrollada en colaboración con otras partes interesadas. Este documento establece una hoja de ruta de acciones, calendarios y objetivos a ser desarrolladas por diversas partes interesadas, con el objetivo de reducir el consumo de tabaco.                                  |  |
| 16 | El control del tabaco y las enfermedades no transmisibles forman parte de la política nacional de salud | Tanto las estrategias de reducción del tabaco como las estrategias y objetivos de reducción de las enfermedades no transmisibles se incluyen formalmente en la política nacional de salud.  |  |
| 17 | El control del tabaco forma parte del plan nacional de desarrollo                                       | Un plan de desarrollo nacional es el documento de estrategia elaborado por gobiernos de países de ingresos bajos y medios para identificar sus prioridades de apoyo de la ayuda internacional. El control del tabaco debe ser identificado como una de las prioridades nacionales para la asistencia financiera para mejorar la salud de la población.                |  |
| 18 | Recursos humanos para la implementación (nacional)  | Personal gubernamental con puestos permanentes, financiados con cargo al presupuesto de salud, específicamente para trabajar en el control del tabaco a nivel nacional. Esto incluye personal dentro de una unidad nacional de control del tabaco. Los puestos de personal pueden estar a tiempo completo o parcial y deben dedicarse a dirigir y guiar la aplicación |  |

|    |   |  |  |
|----|---|--|--|
|    |   | nacional de la estrategia de control del tabaco.   |  |
| 19 | Encuestas del Sistema Mundial de Vigilancia del Tabaco                            | Un país debería haber realizado por lo menos una ronda de la encuesta mundial sobre tabaco para adultos o la encuesta mundial sobre el tabaco juvenil y debería repetir una de las encuestas identificadas en la estrategia nacional o el plan de acción, que se llevarán a cabo dentro de un plazo determinado.   |  |
| 20 | Mecanismo intergubernamental de coordinación                                      | Un comité de nivel nacional (u otra estructura apropiada) que permita la comunicación y la colaboración entre los ministerios pertinentes para el control del tabaco ( salud, Finanzas, industria, comercio, agricultura, educación, por ejemplo). Esta debe ser una estructura permanente dentro del gobierno.  |  |
| 21 | Plan de desarrollo de capacidades para el personal de control del tabaco          | Asignación presupuestaria del gobierno específicamente destinada a la creación de capacidades del personal cuyo trabajo implica específicamente el control del tabaco. (capacitación, desarrollo de competencias y actualización de conocimientos y competencias en relación con la evolución actual del conocimiento en el terreno)   |  |
| 22 | La financiación de la asistencia para el desarrollo incluye el control del tabaco | La asistencia financiera internacional para el desarrollo, a veces conocida como "financiación para la ayuda", es recibida por países de ingresos bajos y medios para lograr objetivos de desarrollo nacionales específicos , dentro de un plan nacional de desarrollo. Al incluir el control del tabaco como una prioridad dentro de este plan nacional, parte de financiación de la asistencia recibida para el desarrollo puede destinarse específicamente al control del tabaco y contribuir al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. |  |
| 23 | Código de conducta para funcionarios y personal del gobierno                      | Es un código de conducta general para el personal gubernamental que regula todas las relaciones, vínculos, comunicación y financiación entre empleados de gobierno y organizaciones y corporaciones externas.  |  |

|    |  |   |  |
|----|--|---|--|
|    |  | <p>El código de conducta establece los términos sobre los cuales pueden tener lugar estas relaciones con organizaciones y corporaciones externas, exigiendo que se declaren públicamente, por ejemplo. El código no es específico para el control del tabaco, pero incluiría las interacciones del gobierno con la industria tabacalera.</p>  |  |
| 24 | Ministerio de Salud aplica art 5.3 del CMCT                  | <p>El Artículo 5.3 del CMCT de la OMS requiere que los gobiernos protejan las políticas de control del tabaco de los intereses comerciales y creados de la industria tabacalera. La aplicación del Artículo 5.3 dentro del Ministerio de salud es esencial.</p> <p>. Dos aspectos vitales son:</p> <p>I. Aislar el desarrollo y la implementación de políticas de la participación e interferencia de la industria tabacalera.</p> <p>II. Asegurar la transparencia de cualquier interacción que ocurra. Las interacciones sólo se permiten si son estrictamente necesarias para la regulación de la industria y sus productos – ej. comunicación con la industria del tabaco sobre cómo debe aplicar una nueva política.</p> |  |
| 25 | Aplicación del Artículo 5.3 del CMCT a todos los ministerios | <p>Más allá del ministerio de salud, varios ministerios se relacionan y contribuyen al control del tabaco, por ejemplo, educación, comercio, industria, medio ambiente, agricultura. Por lo tanto, es importante que cada ministerio pertinente entienda y cumpla con las mismas reglas que los funcionarios del ministerio de salud. Esto asegurará el aislamiento y la transparencia para que la industria del tabaco no pueda influir en la política de control del tabaco, a través de otro ministerio de gobierno.</p>   |  |
| 26 | Datos económicos y sociales sobre los costos del tabaco      | <p>Los datos sobre los costos del uso del tabaco para la economía y la sociedad deberían estar disponibles para permitir una comprensión completa del impacto nacional del uso del tabaco. Las encuestas nacionales deben incluir</p>   |  |

|    |   |   |  |
|----|---|---|--|
|    |   | preguntas para captar esos costos y permitir la cuantificación y comprensión de la situación nacional. Entre los ejemplos se incluyen las pérdidas económicas debidas a la morbilidad y la mortalidad debidas al tabaco; pérdida del presupuesto familiar por el tabaco; la desviación de gasto en nutrición de calidad y bienestar familiar, debido al gasto en tabaco.                      |  |
| 27 | Punto focal nacional  | Un funcionario gubernamental con responsabilidad específica de dirigir y coordinar el control nacional del tabaco en el marco de la estrategia nacional. Este puesto idealmente debería estar dentro de la unidad nacional de control del tabaco. Cuando no existe una unidad específica, el puesto debería ser claramente identificado como punto focal nacional para el control del tabaco. |  |
| 28 | Comité asesor nacional  | El comité nacional primario para guiar la política y estrategia nacional de control del tabaco, y con un papel de liderazgo en garantizar la aplicación efectiva. Este comité está constituido por el gobierno y apoyado por la unidad de control del tabaco y el punto focal. Incluye partes interesadas de diversos departamentos gubernamentales y organizaciones no gubernamentales.      |  |
| 29 | Planes de fomento de capacidad en materia de investigación y evaluación | La estrategia nacional incluye actividades para crear capacidad para la investigación y la evaluación del control del tabaco. Esto fortalecerá y La eficacia de la política nacional de control del tabaco, la estrategia y la aplicación. También se debe asignar un presupuesto para entregarlo.  |  |
| 30 | Campañas de medios de comunicación financiadas                          | Las campañas de medios de comunicación son componentes clave un programa nacional efectivo de control del tabaco. Los fondos específicamente para desarrollarlas deberían estar asignados en el presupuesto anual para el control del tabaco , del gobierno.  |  |

|    |  |   |  |
|----|--|---|--|
| 31 | Plan de desarrollo de capacidades para personal no específico del control del tabaco | <p>La estrategia nacional debería asignar un presupuesto para desarrollo de capacidad del personal, cuyo papel <u>no está centrado en el control del tabaco</u>, pero que tiene una participación indirecta importante. Por ejemplo: inspectores de salud ambiental y la policía y otros encargados de hacer cumplir la ley de control del tabaco; funcionarios de los ministerios de finanzas y comercio que desempeñan un papel fundamental en la tributación del tabaco y la reglamentación aduanera; profesionales de los medios de comunicación que interpretan y comunican los problemas, investigan y presentan hechos al público. Aumentar la toma de conciencia, el conocimiento y la capacitación en control del tabaco es fundamental para aquellos que cumplen estos roles.</p> |  |
|----|--|---|--|