



CONFERENCIA DE LAS PARTES EN EL CONVENIO
MARCO DE LA OMS PARA EL CONTROL DEL TABACO

FCTC/COP/10/14
19 de mayo de 2023

Décima reunión
Panamá (Panamá), 20–25 de noviembre de 2023
Punto 7.2 del orden del día provisional

Mecanismo de Examen de la Aplicación

Informe de la Secretaría del Convenio

Finalidad del documento

De conformidad con la decisión FCTC/COP9(2), el presente informe se vuelve a presentar a la Conferencia de las Partes (COP) en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT de la OMS), sin modificaciones con respecto del documento FCTC/COP/9/11. En el presente informe se describe el ejercicio en el marco de un proyecto piloto sobre un Mecanismo de Examen de la Aplicación del CMCT de la OMS llevado a cabo de conformidad con la decisión FCTC/COP8(16) y con el Objetivo específico 3.1.2 de la *Estrategia Mundial para Acelerar el Control del Tabaco: Promover el Desarrollo Sostenible mediante la Aplicación del CMCT de la OMS 2019-2025*.

Intervención de la Conferencia de las Partes

Se invita a la COP a que tome nota del presente informe y considere la posibilidad de adoptar el proyecto de decisión que figura en el anexo 3 del presente documento.

Contribución a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS): Todos los ODS; en particular, el ODS 3 y la meta 3.a.

Punto conexo del plan de trabajo y presupuesto: 3.1.2.

Otras repercusiones financieras que no consten en el plan de trabajo y presupuesto: Ninguna.

Documentación conexas: Ninguna.

ANTECEDENTES

1. En la decisión FCTC/COP6(15), la Conferencia de las Partes (COP) en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT de la OMS) estableció el Grupo de Expertos sobre las disposiciones del CMCT de la OMS en materia de presentación de informes para que, entre otras cosas, formulara recomendaciones sobre la creación de un mecanismo de examen de la aplicación y la presentación de informes en el marco de dicho Convenio. En su informe FCTC/COP/7/15, el Grupo de Expertos estuvo de acuerdo en que el Mecanismo de Examen de la Aplicación del CMCT de la OMS era necesario para mejorar la aplicación del Convenio y en que ese mecanismo podría facilitar asimismo la prestación de asistencia específica a las Partes. El Grupo de Expertos recomendó el establecimiento de una Comisión de Examen de la Aplicación y propuso un mandato para dicha Comisión. En virtud de la decisión FCTC/COP7(13), la COP estableció un grupo de trabajo a fin de que elaborara un proyecto de marco estratégico de mediano plazo que orientara la confección de los planes de trabajo, presupuestos y la asistencia para la aplicación bienales con vistas a someterlo a la consideración de la COP, al que encargó, entre otras cosas, hacer recomendaciones sobre un mecanismo permanente para el examen sistemático de las necesidades de las Partes en materia de apoyo y asistencia, a efectos de su consideración por la COP.

2. En la decisión FCTC/COP8(16), la COP adoptó el marco estratégico de mediano plazo, al que se denominó *Estrategia Mundial para Acelerar el Control del Tabaco: Promover el Desarrollo Sostenible mediante la Aplicación del CMCT de la OMS 2019-2025*. En el Objetivo estratégico 3.1.2 de la Estrategia Mundial se pedía crear, de aquí a 2020, un Mecanismo de Examen de la Aplicación, dirigido por pares, que permitiera subsanar las deficiencias y los problemas de cada Parte, compartir la experiencia adquirida y contribuir a la aplicación de la Estrategia Mundial. Además, la COP pidió a la Secretaría del Convenio que llevara a cabo, mediante la participación voluntaria de un máximo de 12 Partes, un ejercicio en el marco de un proyecto piloto sobre un Mecanismo de Examen de la Aplicación, así como la elaboración de su mandato, según procediera, y que informara a la Conferencia de las Partes en su novena reunión (COP9) sobre los resultados del proyecto piloto y presentara una estrategia presupuestada, con el correspondiente mandato, para su ulterior consideración.

CUESTIONES DE PROCEDIMIENTO

3. La Secretaría del Convenio ideó un ejercicio en el marco del proyecto piloto sobre el Mecanismo de Examen de la Aplicación y, mediante una nota verbal emitida en mayo de 2019, pidió a las Partes voluntarias que expresaran su interés en participar en ese ejercicio. En la nota verbal se explicaba el proyecto piloto y se solicitaba presentar cartas oficiales de expresión de interés. Además, la Secretaría del Convenio identificó e invitó a nueve expertos para que brindaran asesoramiento sobre el proceso y llevaran a cabo el examen de la aplicación por las Partes voluntarias.

4. Se recibieron 25 expresiones de interés oficiales (seis Partes de la Región de África, siete de la Región de las Américas, dos de la Región del Mediterráneo Oriental, cuatro de la Región de Europa, tres de la Región de Asia Sudoriental y tres de la Región del Pacífico Occidental), de las cuales se eligieron 12, utilizando como criterio de selección la representación regional (dos Partes de cada una de las seis regiones de la OMS), así como consideraciones relativas a la categoría de ingresos, el tamaño de la población, el idioma, la disponibilidad de datos sobre la aplicación y si la Parte había recibido otro apoyo en el marco de una evaluación de las necesidades o del proyecto FCTC 2030.

5. Los expertos que ayudaron a la Secretaría del Convenio a llevar a cabo el ejercicio en el marco del proyecto piloto sobre un Mecanismo de Examen de la Aplicación fueron seleccionados sobre la base de sus aptitudes y competencias profesionales. Entre ellos figuraban seis expertos en representación de cada una de las seis regiones de la OMS y tres expertos especializados en asuntos jurídicos, la tributación de los productos

de tabaco y la injerencia de la industria tabacalera. Los expertos desarrollaron su método de trabajo en coordinación con la Secretaría del Convenio. Dado que se trataba de la parte más importante de su trabajo, analizaron los datos y los recursos de dominio público para cada una de las 12 Partes voluntarias y llevaron a cabo un examen independiente (en el que la Secretaría ni intervino, ni se pronunció) de la labor de las Partes en materia de aplicación.

6. La Secretaría del Convenio facilitó la organización de dos reuniones presenciales (celebradas en Ginebra (Suiza), del 1 al 3 de octubre de 2019, y en Bruselas (Bélgica), del 3 al 5 de marzo de 2020), de tres teleconferencias y de numerosas llamadas virtuales individuales *ad hoc* entre los expertos y los representantes de las Partes para hablar de los progresos y de cuestiones técnicas y administrativas, así como de los desafíos enfrentados durante el proyecto, en particular el impacto que había tenido la pandemia de COVID-19 en el avance del proyecto. Se contrató a un consultor para que ayudara a los expertos a recopilar documentos relativos a la aplicación del CMCT de la OMS por las Partes. El proceso duró 18 meses en total (de mayo de 2019 a octubre de 2020).

EXAMEN DE LA APLICACIÓN

7. Se asignó a cada Parte voluntaria un «examinador principal» de su misma región, y un examinador secundario procedente de otra región. Los expertos debatieron y acordaron un proceso para la recopilación y el análisis de los datos en el contexto del examen, basado principalmente en los informes más recientes de las Partes sobre la aplicación del CMCT de la OMS, los informes sobre la evaluación de las necesidades y del impacto, cuando fuera pertinente, y otros datos y documentos de dominio público sobre la Parte en cuestión. Aquí se incluían, entre otras cosas, trabajos de investigación, informes de las organizaciones de la sociedad civil y otros documentos pertinentes. Se realizó una primera búsqueda en línea de la disponibilidad de documentos para las 25 Partes que habían manifestado interés a fin de facilitar la selección de las Partes para el ejercicio en el marco del proyecto piloto. A continuación, se realizó una búsqueda más exhaustiva de fuentes de datos para las 12 Partes seleccionadas.

8. Inicialmente, el proceso debía constar de tres etapas: 1) en primer lugar, dos expertos realizarían un análisis documental de los documentos pertinentes para todas las Partes; seguidamente, 2) se elegiría a ocho Partes para proseguir los debates con los puntos focales designados y otras partes interesadas; y, por último, 3) cuatro Partes serían objeto de una visita al país. Sin embargo, debido a la pandemia de COVID-19, el proceso tuvo que transformarse en un examen documental para todas las Partes y en contactos con los puntos focales, cuando fuera necesario y/o viable.

9. Los expertos, con la ayuda de la Secretaría del Convenio, confeccionaron una plantilla para los informes sobre el examen de la aplicación que incluía un resumen ejecutivo, una introducción y un examen de los artículos del CMCT de la OMS a los que se daba prioridad en la Estrategia Mundial (artículos 5, 6, 8, 11 y 13), seguido de una evaluación del resto de artículos. Los exámenes de los artículos incluían una descripción de la situación en cuanto a la aplicación, una enumeración de las deficiencias y las dificultades en materia de aplicación y las recomendaciones formuladas por los expertos, en las que se tomaban en consideración las recomendaciones de las directrices para la aplicación de los respectivos artículos. Los informes de cada país también incluían una lista de recursos y herramientas a disposición de las Partes para facilitar los avances en la aplicación en los países.

10. Los examinadores llevaron a cabo la evaluación de las Partes que les habían sido asignadas, sobre la base de los datos y los documentos recopilados. Con el fin de recibir información, datos y aclaraciones adicionales, los examinadores mantuvieron contactos adicionales directamente con los puntos focales designados de los países, con la ayuda de la Secretaría del Convenio. Los expertos consideraron que no era necesario realizar las visitas inicialmente previstas a los países a fin de reunir los datos necesarios para llevar

a cabo la evaluación; de todos modos, esas visitas no hubieran sido posibles debido a las restricciones a los viajes impuestas posteriormente por la pandemia de COVID-19.

11. En el contexto de la pandemia de COVID-19 y del aplazamiento de la COP9 hasta 2021, la Secretaría del Convenio encargó un resumen de los informes de las 12 Partes (un ejercicio al margen de los exámenes individuales de las Partes realizados de manera independiente por los expertos) a fin de extraer conclusiones sobre: 1) los ámbitos en que la aplicación del Convenio se encuentra más avanzada; 2) las deficiencias y necesidades recurrentes en materia de aplicación, y 3) los puntos fuertes y las prácticas adecuadas de las distintas Partes, así como las posibles Partes promotoras, que podrían ser beneficiosos en los proyectos futuros de asistencia mutua y cooperación (como las iniciativas de cooperación Sur-Sur y cooperación triangular).

PRINCIPALES CONCLUSIONES DE LOS EXÁMENES DE LA APLICACIÓN POR LAS PARTES

12. Entre las 12 Partes voluntarias, se observó una importante variación en el nivel de aplicación del CMCT de la OMS. Varios de los artículos a los que se da prioridad en la Estrategia Mundial, que cuentan con directrices del CMCT de la OMS para su aplicación, tienen plazos precisos y fueron en general los artículos en relación con los cuales las Partes han logrado más avances. Otros artículos del CMCT de la OMS se encuentran en una etapa de aplicación relativamente inicial, lo que en algunos casos generó una presentación de informes más detallada sobre los esfuerzos en materia de aplicación.

13. Varias Partes habían notificado que habían aplicado plenamente los artículos 8, 11 y 13, en particular el logro de un 100% de entornos libres de humo, la adopción de un empaquetado normalizado o neutro y la aplicación de una prohibición total de la publicidad, la promoción y el patrocinio del tabaco. En lo que respecta a los artículos 14, 15 y 16, varias Partes participantes en el proyecto piloto señalaron que habían logrado un cumplimiento pleno o cuasi pleno.

14. Sin embargo, sigue habiendo ámbitos en los que existen deficiencias. Por ejemplo, ninguna de las Partes cumple plenamente el artículo 5.3 y el artículo 6. Entre las 12 Partes voluntarias, las deficiencias identificadas con mayor frecuencia fueron las relativas a la aplicación del artículo 5.3. Si bien se reconoció la aplicación parcial (o la intención de aplicar) por varias Partes, ninguna de ellas ha avanzado todavía hacia una aplicación integral de las medidas destinadas a proteger las políticas de salud pública contra los «intereses comerciales u otros intereses creados de la industria tabacalera», de conformidad con las *Directrices para la aplicación del artículo 5.3* del CMCT de la OMS. Del mismo modo, ninguna de las Partes que participaron en este ejercicio piloto ha aplicado plenamente el artículo 6 en el nivel recomendado en las *Directrices para la aplicación del artículo 6* del CMCT de la OMS. Si bien en algunos casos ha disminuido la asequibilidad de los cigarrillos, en muchos otros casos esta sigue siendo idéntica a la indicada en informes sobre la aplicación anteriores. Muy pocas Partes notificaron haber asignado al control del tabaco, o incluso a programas de salud, fondos procedentes de los impuestos sobre el tabaco. Además, pocas Partes contaban con un sistema fiscal que se aplicara a todos los productos de tabaco, y gravaban esos productos según una escala comparable a la de los cigarrillos.

EVALUACIÓN DEL PROCESO DEL PROYECTO PILOTO POR LOS EXPERTOS

15. Se envió un cuestionario¹ a los expertos para que evaluaran el proceso una vez concluidos los exámenes de las Partes, que puso de relieve las conclusiones siguientes:

- Se consideró que el examen documental inicial en el marco del cual se recopiló toda la documentación pertinente que debía examinarse y analizarse, realizado por el consultor, había sido muy útil, exhaustivo y actualizado.
- Se reconoció que la disponibilidad y la calidad de los informes más recientes sobre la aplicación del CMCT de la OMS y las respuestas a las preguntas adicionales sobre el uso de las directrices para la aplicación por todas las Partes voluntarias eran una condición fundamental para llevar a cabo el proceso de examen. Ahora bien, se señaló que la obtención incluso de los informes periódicos sobre la aplicación (cuestionario básico y preguntas adicionales) podía suponer un desafío.
- Se consideró que la estructura del informe de examen era exhaustiva, y que permitía un examen detenido de la Parte. Los expertos propusieron que esta estructura estándar fuera validada y se siguiera en el futuro en aras de la coherencia y la normalización.
- Se mencionó que la colaboración de expertos en ámbitos específicos de la aplicación del CMCT de la OMS (tributación, injerencia de la industria tabacalera, asuntos jurídicos, etc.) era sumamente útil, por lo que esta se recomendaba en caso de que fuera a implantarse el Mecanismo de Examen de la Aplicación.
- Se consideró que la colaboración con los puntos focales de las Partes era adecuada y útil, ya que permitía a los expertos detectar incoherencias entre la información notificada en los informes (cuestionario básico y preguntas adicionales) y la información facilitada por los puntos focales, así como incluir novedades que se hubieran producido desde la presentación de los informes de las Partes. Muchos expertos recomendaron que ello formara siempre parte del proceso. Lamentablemente, la colaboración con los puntos focales durante el ejercicio piloto sobre el Mecanismo de Examen de la Aplicación se vio profundamente afectada por la pandemia de la COVID-19 y las prioridades conexas.
- Los expertos hicieron hincapié en la necesidad de que el proceso del Mecanismo de Examen de la Aplicación fuera sencillo, no tomara demasiado tiempo y se acompañara de directrices/plantillas claras y pragmáticas. También estuvieron de acuerdo en que la orientación del Mecanismo de Examen de la Aplicación hacia la facilitación, el apoyo mutuo y la asistencia debía ser la próxima etapa fundamental para hacer un seguimiento del examen de la aplicación.
- Se determinó que la función de apoyo de la Secretaría del Convenio en todo el ejercicio piloto sobre el Mecanismo de Examen de la Aplicación era esencial para facilitar un proceso de examen fluido; por consiguiente, se recomendó que esta función se mantuviera y reforzara en toda implantación futura del Mecanismo de Examen de la Aplicación a fin de centrarse específicamente en la coordinación, mantener una comunicación eficaz entre los puntos focales y los expertos encargados del examen, facilitar el aprendizaje entre pares y ayudar a normalizar las distintas etapas del proceso.

¹ <https://fctc.who.int/publications/m/item/irm-pilot-project--evaluation-questionnaire-experts>.

- Todos los expertos estuvieron de acuerdo con las recomendaciones del proceso del Mecanismo de Examen de la Aplicación que se detallan en la siguiente sección.

ENSEÑANZAS EXTRAÍDAS Y RECOMENDACIONES DEL EJERCICIO EN EL MARCO DEL PROYECTO PILOTO SOBRE EL MECANISMO DE EXAMEN DE LA APLICACIÓN

16. **Nombre.** Sobre la base del objetivo específico relativo al Mecanismo de Examen de la Aplicación definido en el marco de la Estrategia Mundial, dicho mecanismo debería tener por finalidad evaluar y prestar apoyo práctico adaptado a cada una de las Partes objeto de examen. Además, en el mismo documento se reconoce que «ese mecanismo facilitaría un examen más eficaz y continuo de la aplicación del Convenio Marco por las distintas Partes de forma individual y colectiva, y serviría de base para detectar las carencias, definir las necesidades y establecer un orden de prioridad en la asistencia prestada a las Partes». Por consiguiente, los expertos recomendaron que el «Mecanismo de Examen de la Aplicación» pasara a denominarse «Mecanismo de Examen y Apoyo para la Aplicación», en caso de que se considere la posibilidad de implantarlo, a fin de incluir la dimensión de la asistencia y el apoyo a las Partes.

17. **Objetivos.** El Mecanismo de Examen de la Aplicación debería, sobre la base del examen de la aplicación del CMCT de la OMS por las Partes, promover y facilitar la asistencia mutua y la cooperación entre las Partes, comprendidas las Partes del grupo de voluntarios. El Mecanismo de Examen de la Aplicación debería ser una herramienta que permita poner a disposición y compartir prácticas adecuadas, conocimientos especializados y experiencia. Se podría hacer participar en mayor medida a otras Partes, los centros de intercambio de conocimientos del CMCT de la OMS, la Secretaría del Convenio u otras entidades que estén en condiciones de ofrecer un determinado tipo de apoyo en la prestación de asistencia adaptada a la situación.

18. **Puntos focales.** Se debería pedir a cada Parte voluntaria que desee participar en un ciclo del Mecanismo de Examen de la Aplicación que designe a un punto focal específicamente encargado de proporcionar información, documentos y datos, así como de la comunicación y las aclaraciones posteriores, cuando sea necesario. La persona designada debería consagrarse a este ejercicio y estar disponible para responder a las solicitudes de información de los examinadores, además de organizar reuniones (virtuales) con las partes interesadas, de ser necesario.

19. **Examinadores.** Conforme a lo solicitado en el marco de la Estrategia mundial, el Mecanismo de Examen de la Aplicación debería estar «dirigido por pares». Por lo tanto y, a fin de cumplir este requisito, los expertos encargados del examen deberían ser designados por cada una de las Partes participantes. Ahora bien, los expertos entienden que, debido a la capacidad y los recursos limitados, esto no siempre es factible, sobre todo en el caso de aquellas Partes que tienen mayores carencias y necesidades. Para esas Partes y, en función de cada caso, la Secretaría del Convenio debería contar con una base de datos de examinadores independientes que pudieran intervenir y nombrar a un experto para cubrir la vacante, si fuera necesario.

20. **Estructura del informe.** Con objeto de mantener la coherencia y la uniformidad en el proceso de examen, se debería acordar una estructura que sirviera de modelo, como la utilizada para el ejercicio en el marco del proyecto piloto. El informe de examen de cada Parte debería incluir las secciones enumeradas en el párrafo 7 del anexo 1.

21. **Resumen de los exámenes de la aplicación.** Con el aplazamiento de la COP9 hasta 2021, la Secretaría del Convenio examinó los informes sobre el examen de la aplicación de las 12 Partes a fin de observar pautas comunes en las carencias y necesidades e identificar los puntos fuertes y los ámbitos de aplicación en que se había avanzado entre el grupo de Partes voluntarias para la eventual prestación de apoyo entre las Partes. Ahora bien, este ejercicio podría enfrentarse a importantes limitaciones en caso de que un número elevado de Partes

participaran en él, y el tiempo también podría suponer un problema, ya que este ejercicio solo puede realizarse una vez que hayan concluido todos los exámenes de las Partes.

22. **Documentación para los exámenes.** Los expertos que llevaron a cabo el examen propusieron que, en los futuros ciclos del Mecanismo de Examen de la Aplicación, las Partes voluntarias facilitaran, como condición obligatoria para la participación, todos los documentos enumerados en el párrafo 14 del anexo 1.

23. **Barreras lingüísticas.** Al asignar examinadores a las Partes voluntarias, se deberían tener en cuenta las cuestiones lingüísticas, ya que estas podrían ser un obstáculo importante para el proceso de examen. En caso de que los examinadores no hablen el idioma de la Parte examinada, el cuadro de expertos recomienda que se considere la posibilidad de traducir los documentos. En caso de que sea necesario traducir los documentos, deberían preverse con antelación otras disposiciones (plazos y recursos financieros).

24. **La función de la Secretaría del Convenio.** Los exámenes individuales (así como los análisis de los informes de las Partes voluntarias) se llevaron a cabo independientemente de la Secretaría del Convenio. La función de la Secretaría del Convenio consistió principalmente en coordinar el proceso y la logística; proporcionar apoyo administrativo a los examinadores; facilitar la comunicación y los contactos entre los examinadores y los puntos focales; recopilar, formatear (y, en algunos casos, traducir) y enviar los informes finales. Habida cuenta de que el Mecanismo de Examen de la Aplicación debería ser un ejercicio dirigido por pares, el cuadro de examen considera que la Secretaría del Convenio debería seguir desempeñando la función de facilitadora en el marco del proceso, mientras los expertos designados por las Partes voluntarias llevan a cabo los exámenes de los países. Otro aspecto que tal vez quepa considerar en el futuro es que la Secretaría del Convenio también debería asegurarse de la disponibilidad de examinadores externos a fin de que intervengan cuando las Partes no puedan facilitar un examinador experto, teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo 5.3 del CMCT de la OMS y las directrices para su aplicación.

25. Una vez concluido el ejercicio en el marco del proyecto piloto y sobre la base de las enseñanzas extraídas presentadas *supra*, el mandato propuesto para un posible Mecanismo de Examen de la Aplicación figura en el anexo 1, y en el anexo 2 se esboza una propuesta en relación con la estrategia presupuestada.

26. En el marco del proyecto piloto sobre el Mecanismo de Examen de la Aplicación se probó un modelo cuya aplicación era factible y se presentaron informes individuales a las Partes, en los que se señalaban los puntos fuertes, las deficiencias y las recomendaciones. Si bien estos informes pueden utilizarse como herramientas para promover las políticas de control del tabaco a nivel nacional, un informe resumido (análisis de los informes de las Partes voluntarias) en el que se describieran las principales pautas, deficiencias y dificultades en materia de aplicación podría ofrecer un panorama general de los puntos fuertes y los conocimientos especializados existentes entre el grupo de voluntarios, así como de los recursos y herramientas accesibles para mejorar determinados ámbitos de la aplicación del CMCT de la OMS. Ese examen de los informes sobre el Mecanismo de Examen de la Aplicación preparados en un «ciclo» del Mecanismo podría complementar los informes bienales sobre los progresos realizados a escala mundial en la determinación de los ámbitos en que se precisa asistencia con carácter prioritario.

INTERVENCIÓN DE LA CONFERENCIA DE LAS PARTES

27. Se invita a la COP a que tome nota del presente informe y considere la posibilidad de adoptar el proyecto de decisión que figura en el anexo 3 del presente informe.

ANEXO 1

MECANISMO DE EXAMEN DE LA APLICACIÓN DEL CONVENIO MARCO DE LA OMS PARA EL CONTROL DEL TABACO: MANDATO

I. OBJETIVOS

1. El objetivo del Mecanismo de Examen y Apoyo para la Aplicación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT de la OMS) es ayudar a las Partes a cumplir con las obligaciones que les corresponden en virtud del CMCT de la OMS, con el fin de lograr una aplicación integral del Convenio mediante la realización de exámenes individuales de la aplicación por las Partes en el Convenio y la prestación de asistencia adicional a las Partes como resultado del examen. Para lograr ese objetivo, el Mecanismo de Examen y Apoyo para la Aplicación se propone facilitar, promover y proporcionar apoyo a aquellas Partes que de forma voluntaria deseen comprender mejor su situación en cuanto a la aplicación del Convenio y establecer prioridades para avanzar de la manera más eficiente y eficaz en sus respectivos procesos nacionales de aplicación del CMCT de la OMS.

2. El Mecanismo de Examen y Apoyo para la Aplicación será objetivo, transparente y rentable. Ofrecerá recomendaciones no vinculantes y se centrará en ayudar a las Partes a aplicar eficazmente las disposiciones del CMCT de la OMS. Prestará especial atención a las necesidades específicas de los países de ingreso bajo y mediano y promoverá la cooperación entre todas las Partes y asociados.

II. PROCESO DE EXAMEN Y APOYO PARA LA APLICACIÓN DEL CMCT DE LA OMS

A continuación se indican las directrices que guiarán las actividades de examen y apoyo para las Partes voluntarias:

Preparación del ciclo de examen de la aplicación

3. Al principio de cada ciclo bienal —como máximo tres meses después de la última Conferencia de las Partes (COP)—, la Secretaría del Convenio convocará a las Partes en el Convenio para que expresen su interés en participar en el Mecanismo de Examen y Apoyo para la Aplicación, con el fin de generar una lista de Partes voluntarias. En la comunicación correspondiente debe recordarse a las Partes interesadas todos los requisitos obligatorios e incluir un anexo con preguntas y respuestas que las Partes deben cumplimentar.

4. Al presentar una expresión de interés, se espera que las Partes interesadas se comprometan a designar 1) un punto focal dedicado al Mecanismo de Examen y Apoyo para la Aplicación y que esté disponible para responder a futuras comunicaciones y solicitudes; y 2) un experto que pase a formar parte del grupo de examinadores. Los puntos focales serán los responsables de buscar y reunir todos los documentos necesarios para llevar a cabo el examen, traducirlos (si es necesario y apropiado) y ponerlos a disposición de los examinadores asignados. Los examinadores expertos deberán analizar todos los documentos que les haya proporcionado el punto focal correspondiente y elaborar el informe sobre la Parte de que se trate. Si el número de examinadores lo permite, lo idóneo sería asignar a cada uno de estos expertos a una Parte de la misma región como examinador principal y a otra Parte de una región diferente como examinador secundario. La función del examinador secundario debe limitarse a la realización de tareas de apoyo al examinador principal en el análisis de los documentos, en caso necesario, y a la corrección de las pruebas del proyecto de informe del Mecanismo de Examen y Apoyo para la Aplicación.

5. En el caso excepcional de que una Parte no pueda aportar a un examinador (por problemas de capacidad, competencia o de índole financiera), la Secretaría del Convenio deberá seleccionar y contratar (caso por caso) a un experto internacional, preferiblemente de la misma región, para cubrir la vacante, teniendo en cuenta el artículo 5.3 del CMCT de la OMS y las directrices para su aplicación.

6. Una vez completada la lista de voluntarios, la Secretaría del Convenio emparejará a las Partes atendiendo a criterios de afiliación regional e idioma. A continuación, se pondrá en contacto a los puntos focales con los expertos encargados del examen y se distribuirá entre las Partes participantes correspondientes la lista de puntos focales y examinadores expertos para facilitar la comunicación.

Fases del Mecanismo de Examen y Apoyo para la Aplicación

7. **Examen individualizado de las Partes:** El experto designado por cada Parte voluntaria lleva a cabo el examen de otra Parte participante (mecanismo de examen entre pares). La Secretaría del Convenio presta apoyo administrativo y logístico a los expertos encargados del examen y facilita la comunicación entre estos y los puntos focales de los países. Los contactos posteriores pueden organizarlos directamente los examinadores expertos y los puntos focales. La fase de examen finaliza con un informe de examen individual de alto nivel elaborado por los expertos encargados del examen y validado por los respectivos puntos focales, en el que se destacan las prácticas adecuadas y los puntos fuertes, así como las carencias y necesidades detectadas en el análisis documental. Para mantener la coherencia en todo el proceso, la estructura de los exámenes debe ajustarse al siguiente modelo:

- a) Resumen
- b) Introducción
- c) Evaluación de los artículos incluidos en la Estrategia Mundial (5, 6, 8, 11 y 13)
 - i) Estado de la aplicación
 - ii) Carencias y desafíos
 - iii) Recomendaciones relativas a la aplicación
 - iv) Prácticas adecuadas a destacar
- d) Evaluación de los demás artículos (9, 10, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22 y 26)
 - i) Estado de la aplicación
 - ii) Carencias y desafíos
 - iii) Recomendaciones relativas a la aplicación
 - iv) Prácticas adecuadas a destacar
- e) Resumen y observaciones
 - i) Recomendaciones generales relativas a puntos de actuación (legislación, observancia, etc.)
 - ii) Análisis cualitativo de la presentación de informes (puntualidad, coherencia, integridad, calidad)

Asistencia para subsanar las carencias y recursos propuestos a las Partes.

Los examinadores expertos remiten los proyectos de informe a sus respectivos puntos focales para que estos formulen sus observaciones y den su conformidad. Una vez recibidas las observaciones, se ultiman los proyectos de informe y se envían a la Secretaría del Convenio.

La Secretaría del Convenio recibe los proyectos finales de los informes del Mecanismo de Examen y Apoyo para la Aplicación y, sin pronunciarse sobre el contenido técnico, que será objeto de un examen independiente, se encarga de ajustar el formato y, en su caso, organizar las traducciones. A continuación, la Secretaría del Convenio distribuye los informes del Mecanismo de Examen y Apoyo para la Aplicación a las Partes voluntarias correspondientes para su información y acuerdo final.

8. **Análisis integrado de los informes del examen de la aplicación de todas las Partes voluntarias (opcional):** Se elabora un «análisis del informe de las Partes voluntarias», que tiene carácter final, en el que se señalan las carencias y necesidades detectadas (para cada uno de los artículos del CMCT de la OMS) y se hace especial hincapié en los puntos fuertes y las prácticas adecuadas de las Partes voluntarias que integran el grupo. También se ponen de relieve las recomendaciones generales y las fuentes de apoyo para la labor de aplicación en su conjunto, a fin de facilitar la asistencia mutua y la cooperación entre las Partes voluntarias de la muestra, así como opciones de carácter externo como los centros de intercambio de conocimientos del CMCT de la OMS, en caso necesario.

9. **Facilitación del apoyo mutuo y la cooperación:** A continuación se ofrece a las Partes voluntarias el apoyo de las Partes promotoras seleccionadas dentro de su grupo y, en caso necesario, entre las instancias externas a este, como los centros de intercambio de conocimientos del CMCT de la OMS y otros instrumentos disponibles de la Secretaría del Convenio (directrices para la aplicación del CMCT de la OMS, carpetas de información, prácticas adecuadas, sesiones de formación, etc.), para que avancen en la aplicación del CMCT de la OMS. La Secretaría del Convenio se encarga de facilitar los contactos entre las Partes que solicitan asistencia y las Partes promotoras del grupo, los centros de intercambio de conocimientos del CMCT de la OMS y otras Partes no voluntarias. Se anima a las Partes voluntarias a ponerse en contacto entre ellas para prestarse apoyo, asistencia y cooperación, así como para compartir experiencias e información. Además de estas opciones de apoyo entre pares, la Secretaría del Convenio organiza, en función de las necesidades, otras actividades de apoyo a las Partes, como seminarios web, sesiones de ciberaprendizaje, talleres, visitas de estudio y misiones de expertos, así como intercambios de prácticas óptimas y experiencias. Los centros de intercambio de conocimientos del CMCT de la OMS pueden desempeñar un papel fundamental en el caso de solicitudes específicas y prestar asistencia adaptada a las Partes, si fuera necesario.

Calendario del proceso de examen y apoyo

10. En un plazo de dos semanas a partir de la fecha de la puesta en marcha del Mecanismo de Examen y Apoyo para la Aplicación (una vez se disponga de una lista definitiva de Partes participantes confirmada por la Secretaría del Convenio), las Partes voluntarias deben designar a su punto focal (obligatorio) y a su experto encargado del examen (dependiendo de las capacidades). Si una Parte no puede designar a un examinador experto, y una vez presentadas las razones que lo justifiquen, la Secretaría del Convenio tomará las medidas oportunas para proporcionarle uno (procedente de una red de especialistas y contratado por la Secretaría del Convenio), teniendo en cuenta el artículo 5.3 del CMCT de la OMS y las directrices para su aplicación.

11. Dentro de las dos semanas siguientes, se asigna a las Partes voluntarias un examinador principal (un experto de una Parte perteneciente a la misma región) y un examinador secundario (un experto de otra región), teniendo en cuenta criterios de índole lingüística.

12. Dentro del mes siguiente, la Secretaría del Convenio organiza una teleconferencia con todas las Partes voluntarias para realizar una presentación inicial y ofrecer orientaciones generales. Se anima a las Partes emparejadas a ponerse en contacto entre sí para intercambiar documentos e información y prepararse para el proceso de examen.

13. Dentro de los dos meses siguientes, las parejas de puntos focales y examinadores expertos establecen los primeros contactos para intercambiar información y documentación. También pueden acordar el idioma de trabajo. Si fuera necesario y en casos excepcionales, por ejemplo, cuando no se pueda encontrar a un examinador que hable el mismo idioma, se podría pedir a la Secretaría del Convenio que organizara la traducción de los documentos.

14. Se solicita a los puntos focales del Mecanismo de Examen y Apoyo para la Aplicación que proporcionen a los examinadores expertos los siguientes documentos imprescindibles para iniciar el proceso de examen:

- 1) los dos últimos informes oficiales de la aplicación del CMCT de la OMS correspondientes a la Parte examinada;
- 2) las preguntas adicionales más recientes sobre el uso de las directrices para la aplicación;
- 3) todas las leyes, decretos, estrategias, planes de acción, etc., pertinentes, sean de ámbito nacional, regional o local;
- 4) todos los informes de evaluación sobre las necesidades y/o las repercusiones del CMCT de la OMS.

Asimismo, se podrían facilitar a los examinadores los documentos oficiales que la Secretaría del Convenio tiene en sus registros, incluidos los informes sobre la aplicación del CMCT de la OMS, las preguntas adicionales sobre el uso de las directrices para la aplicación y los informes de evaluación sobre las necesidades y/o las repercusiones del CMCT de la OMS.

Entre el resto de documentos que la Parte examinada también debe aportar, cuando proceda, figuran, entre otros:

- a) datos obtenidos como resultado de investigaciones;
- b) estudios sobre la prevalencia;
- c) Informes sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible (conocidos como exámenes nacionales voluntarios, o ENV);
- d) informes y datos suministrados a la Organización Mundial de la Salud (OMS);
- e) informes paralelos sobre la aplicación del CMCT de la OMS y otros recursos de organizaciones no gubernamentales (disponibles en el dominio público);
- f) leyes y reglamentos en materia de control del tabaco;
- g) datos recientes sobre vigilancia;
- h) estrategias o planes de acción nacionales;
- i) artículos académicos;

- j) investigaciones relacionadas con la aplicación del CMCT de la OMS;
- k) informes del *International Tobacco Control Policy Evaluation Project*;
- l) listas de otras partes interesadas (departamentos gubernamentales y sociedad civil) con las que hay que entrar en contacto; y
- m) cualquier otro documento que la Parte examinada considere útil para su examen.

15. Dentro del mes siguiente, el examinador experto presenta los resultados del análisis documental y una lista de preguntas que el punto focal debe aclarar o contestar.

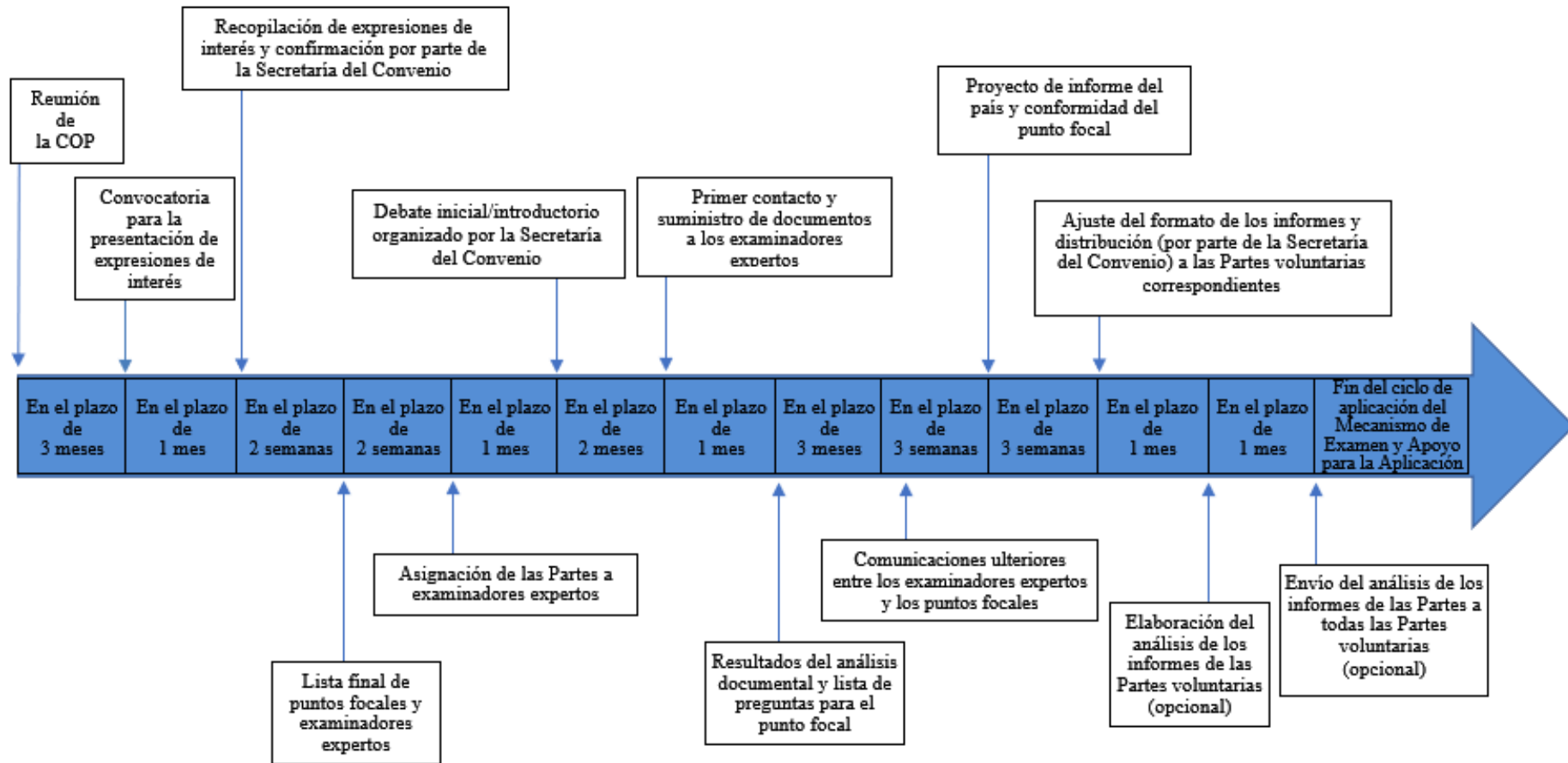
16. Dentro de los tres meses siguientes, los examinadores expertos organizan otras vías de contacto directo con los puntos focales con los que han sido emparejados para responder a las preguntas, aclarar discrepancias y recopilar documentos complementarios. En caso de que la Parte examinada desee ampliar la participación a otras partes interesadas (diferentes departamentos gubernamentales, la sociedad civil, organizaciones no gubernamentales, etc.), el examinador experto podrá organizar también otros contactos, según convenga. Todas estas cuestiones se pueden debatir y acordar durante esta fase. En caso necesario, la Secretaría del Convenio puede facilitar estos contactos organizando comunicaciones y reuniones (virtuales).

17. Dentro de las tres semanas siguientes, los examinadores expertos preparan un proyecto de informe del país, con la ayuda de la Secretaría del Convenio, en caso necesario. Las Partes examinadas validan sus informes finales del Mecanismo de Examen y Apoyo para la Aplicación.

18. Dentro de las tres semanas siguientes, la Secretaría del Convenio ajusta el formato a los informes y, en caso necesario, organiza su traducción. Los informes finales se envían a las Partes voluntarias.

19. (Opcional.) Dentro del mes siguiente, la Secretaría del Convenio nombra a un experto para que lleve a cabo una revisión general independiente de los exámenes, en la que se pongan de relieve las carencias y necesidades comunes, así como los puntos fuertes y las buenas prácticas existentes en el grupo de Partes voluntarias. Este informe final de alto nivel tiene por objeto facilitar la asistencia mutua y la cooperación entre las Partes voluntarias en cada ciclo de aplicación del Mecanismo de Examen y Apoyo para la Aplicación, con la ayuda de herramientas externas y disposiciones de apoyo, en caso necesario, como los centros de intercambio de conocimientos del CMCT de la OMS, las Partes no voluntarias y la Secretaría del Convenio. Una vez finalizado, el informe resumido se envía en el plazo de un mes a todas las Partes voluntarias para su información y, en su caso, la adopción de medidas para avanzar en la aplicación del CMCT de la OMS. También puede proporcionar información esencial que deba presentarse en la siguiente COP, en los ámbitos específicos sobre los que la Secretaría del Convenio tenga el encargo de informar.

MODELO DE CALENDARIO PARA LOS EXÁMENES DE LAS PARTES SOBRE LA BASE DEL MANDATO DEL MECANISMO DE EXAMEN Y APOYO PARA LA APLICACIÓN Y LAS DIRECTRICES PARA LOS EXPERTOS GUBERNAMENTALES Y LA SECRETARÍA DEL CONVENIO



Función de los examinadores expertos

20. Cada una de las Partes voluntarias designa a un examinador experto, al que se asigna una Parte de su misma región (siempre que sea posible), respecto de la que ejerce la función de examinador principal, y otra Parte de una región diferente, respecto de la que ejerce la función de examinador secundario.

21. Se espera que el examinador principal:

- se ponga en contacto y permanezca en contacto con el punto focal que se le haya asignado;
- reciba los documentos a examinar;
- lleve a cabo el examen de la Parte de acuerdo con el modelo establecido en párrafo 8 del presente mandato;
- mantenga una comunicación fluida y continua con el punto focal en relación con los progresos realizados;
- pida al punto focal las aclaraciones y e informaciones complementarias que considere oportunas;
- consulte al examinador secundario, en la medida que sea necesario;
- remita un proyecto de informe a la Secretaría del Convenio;
- organice reuniones (virtuales) con otras partes interesadas, cuando así lo recomiende el punto focal; y
- se ponga en contacto directamente con la Secretaría del Convenio ante cualquier necesidad específica relacionada con el examen de la Parte voluntaria, como por ejemplo la facilitación de reuniones, la traducción de documentos o informes, y la obtención de orientaciones adicionales.

22. El examinador secundario proporciona apoyo y orientación al examinador principal, siempre que este lo solicite. Ayuda a aclarar las discrepancias en los resultados y las contradicciones entre los datos. Puede aportar conocimientos adicionales sobre áreas específicas o prácticas adecuadas del país para avanzar en la aplicación de diversos aspectos del CMCT de la OMS. También revisa y corrige las pruebas el proyecto de informe del Mecanismo de Examen y Apoyo para la Aplicación antes de que el examinador principal lo remita a la Secretaría del Convenio y al punto focal.

23. Los examinadores expertos deben actuar con objetividad y en coherencia con el objetivo del Convenio. Se espera que posean la experiencia pertinente y un sólido conocimiento de las cuestiones relacionadas con la aplicación del CMCT de la OMS a escala nacional e internacional, así como conocimientos especializados en las siguientes materias, entre otras: 1) políticas de salud pública; 2) epidemiología, vigilancia y seguimiento; 3) Derecho sanitario, tratados internacionales y legislación nacional; 4) economía de la salud, políticas fiscales y de precios en el ámbito de la salud; 5) cuestiones relacionadas con las intersecciones entre la salud y las políticas comerciales y de inversión; 6) cooperación internacional y cooperación para el desarrollo, coordinación multisectorial en el ámbito de la salud; 7) políticas públicas, planificación y evaluación; y 8) aspectos específicos contemplados en el CMCT de la OMS, como la reglamentación de los productos, el apoyo al abandono, la diversificación de cultivos y el comercio ilícito.

24. Los examinadores expertos son nombrados para un ciclo del Mecanismo de Examen y Apoyo para la Aplicación, correspondiente a un bienio entre dos reuniones de la COP. En cada nuevo ciclo, las Partes que deseen participar deben enviar una expresión de interés y designar a un examinador experto, aunque hayan participado en ciclos anteriores.

25. De acuerdo con el artículo 5.3 del Convenio, los examinadores expertos «actuarán de una manera que proteja» su trabajo «contra los intereses comerciales y otros intereses creados de la industria tabacalera». Además, cada experto deberá firmar una declaración de intereses en la que confirme que no incurre en ningún conflicto de intereses.

26. En el caso excepcional de que una Parte no pueda designar a un examinador experto, y una vez que haya informado de ello, así como de las razones que lo justifican, a la Secretaría del Convenio, esta podrá designar y contratar a un experto independiente para que cubra la vacante de esa Parte voluntaria, prestando especial atención a los criterios de afiliación regional e idioma.

27. Se recomienda a los examinadores expertos que se familiaricen con todos los aspectos del CMCT de la OMS y las directrices pertinentes para su aplicación adoptadas por la COP, así como con los procedimientos y normas de funcionamiento del Mecanismo de Examen y Apoyo para la Aplicación y el mandato para llevar a cabo los exámenes de las Partes. Asimismo, deben familiarizarse con el sistema jurídico de la Parte examinada, incluidas, en su caso, las decisiones judiciales pertinentes emitidas por los tribunales nacionales superiores de dicha Parte. Para ello, los examinadores expertos podrán solicitar el apoyo de la Parte voluntaria examinada o de la Secretaría del Convenio para mejorar su comprensión del sistema jurídico en cuestión.

Función del punto focal

28. Se espera que los puntos focales designados por las Partes voluntarias estén específicamente dedicados al proceso del Mecanismo de Examen y Apoyo para la Aplicación, a fin de facilitar la comunicación. En este sentido, deberán estar disponibles para atender las diversas solicitudes de información de los examinadores expertos, que pueden ser numerosas, recopilar los datos y documentos a examinar, organizar (en caso necesario) reuniones virtuales con otras partes interesadas nacionales para ampliar la participación, y distribuir el informe internamente a otros colegas y departamentos gubernamentales.

29. Al igual que los examinadores expertos, los puntos focales se designan para un ciclo de aplicación del Mecanismo de Examen y Apoyo para la Aplicación, correspondiente a un bienio entre dos reuniones de la COP. La designación de un punto focal en cada ciclo es un requisito indispensable para que una Parte voluntaria pueda participar en el Mecanismo de Examen y Apoyo para la Aplicación.

Función de la Secretaría del Convenio

30. El Mecanismo de Examen y Apoyo para la Aplicación es un proceso independiente entre pares, por el que una Parte voluntaria se somete al examen de expertos —un examinador principal y un examinador secundario— designados por otras Partes que participan voluntariamente. La Secretaría del Convenio no interviene en el contenido de los exámenes ni en el informe del Mecanismo de Examen y Apoyo para la Aplicación que se genera como resultado del proceso.

31. Sin embargo, la Secretaría del Convenio desempeña una función clave en el proceso organizativo, administrativo y logístico para facilitar y hacer posible la ejecución del Mecanismo de Examen y Apoyo para la Aplicación cada bienio. Las tareas de la Secretaría incluyen, entre otras:

- a) enviar convocatorias para la presentación de expresiones de interés;

- b) recopilar las cartas oficiales de expresión de interés de las Partes voluntarias;
- c) recopilar la lista de puntos focales y examinadores expertos de cada Parte participante;
- d) en casos excepcionales, organizar la designación de examinadores expertos suplentes;
- e) emparejar a los examinadores expertos designados por los países con las distintas Partes, teniendo en cuenta los criterios de afiliación regional (en el caso los examinadores principales) e idioma;
- f) organizar las traducciones (de ser necesario, en casos excepcionales);
- g) organizar teleconferencias/videoconferencias para realizar una presentación inicial y ofrecer orientaciones generales;
- h) facilitar el diálogo y la comunicación directa entre los examinadores y los puntos focales, cuando así se solicite;
- i) ajustar el formato de los informes del Mecanismo de Examen y Apoyo para la Aplicación para mantener la coherencia y la homogeneidad de los informes generados;
- j) enviar los informes del Mecanismo de Examen y Apoyo para la Aplicación a las Partes voluntarias que hayan sido examinadas;
- k) designar a un experto para que lleve a cabo un análisis de los informes de las Partes voluntarias y elabore un informe resumido (opcional);
- l) remitir el análisis de los informes de las Partes voluntarias a todas las Partes voluntarias (opcional); e
- m) informar a la COP, cuando esta lo solicite.

32. La Secretaría del Convenio también puede facilitar los contactos entre las Partes que solicitan asistencia y las Partes promotoras de cada ciclo, así como coordinar el apoyo de los centros de intercambio de conocimientos del CMCT de la OMS y de otras Partes no voluntarias. Las Partes también pueden ponerse en contacto entre sí para obtener apoyo, asistencia y cooperación sin solicitar la asistencia de la Secretaría del Convenio. Además del apoyo entre pares, la Secretaría del Convenio puede organizar, en función de las necesidades, otras actividades de apoyo a las Partes, como seminarios web, sesiones de ciberaprendizaje, talleres, visitas de estudio y misiones de expertos, así como intercambios de prácticas óptimas y experiencias. Los centros de intercambio de conocimientos del CMCT de la OMS siguen siendo una fuente adicional de asistencia y continúan prestando apoyo a las Partes en función de sus áreas de especialización.

33. Cuando la COP lo solicite, la Secretaría del Convenio informará a la Mesa de la COP y a la COP sobre los resultados de su labor en cada ciclo bienal del Mecanismo de Examen y Apoyo para la Aplicación.

Otras cuestiones a tener en cuenta

34. Los examinadores expertos, la Secretaría del Convenio y todas las demás personas (otras partes interesadas y representantes de la sociedad civil) que intervengan en el Mecanismo de Examen y Apoyo para la Aplicación deberán comprometerse a proteger el carácter absolutamente confidencial de la información proporcionada y recibida. Los informes elaborados por los examinadores expertos pertenecen a la Parte examinada correspondiente. Las conclusiones de los exámenes de las Partes solo podrán darse a conocer dentro

de cada uno de los grupos de Partes voluntarias del Mecanismo de Examen y Apoyo para la Aplicación, y la información de alto nivel podrá utilizarse para la elaboración de informes.

35. El modelo propuesto depende de la voluntad de las Partes de ofrecerse y participar voluntariamente en el proceso, así como de sus conocimientos especializados en aspectos específicos de la aplicación del CMCT de la OMS. En ambos casos, las limitaciones se resuelven gracias a una coordinación eficaz de la Secretaría del Convenio, así como mediante la asignación de examinadores expertos. Si bien la colaboración en sentido general y la colaboración entre pares son un requisito previo para poner en práctica con éxito el modelo propuesto, ambas dependen de la función logística y organizativa fundamental que desempeña la Secretaría del Convenio.

ANEXO 2

ESTRATEGIA PARA EL MECANISMO DE EXAMEN Y APOYO PARA LA APLICACIÓN DEL CMCT DE LA OMS, CON INDICACIÓN DE COSTOS

En caso de que la Conferencia de las Partes en el Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco adopte el Mecanismo de Examen y Apoyo para la Aplicación propuesto en el anexo 1, se elaborará un cálculo detallado de los costos, teniendo en cuenta los elementos específicos incluidos en la propuesta.

Los costos previstos para apoyar un Mecanismo de Examen y Apoyo para la Aplicación en el que participen 25 Partes son los siguientes:

Tipo de costo	Explicación
Tiempo de trabajo del personal	La coordinación de los trabajos para llevar a cabo el proceso, en particular la gestión de la convocatoria para la presentación de expresiones de interés, la gestión del Grupo de Expertos y consultores, la facilitación de la comunicación entre los puntos focales y los expertos, la organización de reuniones y la traducción de la documentación, según sea necesario, requiere una parte del tiempo de trabajo de un miembro del personal técnico de la Secretaría del Convenio. Presupuesto estimado: US\$ 192 675 (50% de un puesto P2)
Costos de reunión	La mayoría de las reuniones se llevarán a cabo por medios virtuales. No obstante, habrá que incurrir en algunos costos en la medida que se requieran servicios de interpretación. Se podría organizar una reunión presencial por bienio para que todas las Partes implicadas se encuentren e intercambien experiencias y enseñanzas extraídas. Presupuesto estimado: US\$ 40 000
Costos por expertos/examinadores	Diez expertos/examinadores que la Secretaría del Convenio contratará en función de las necesidades: US\$ 100 000
Costos por consultores (según sea necesario)	Tres consultores expertos en la materia (por ejemplo, en fiscalidad; en el artículo 5.3 y en el artículo 19/otras cuestiones jurídicas internacionales) contratados por la Secretaría del Convenio para revisar los informes y los datos en ámbitos específicos a nivel nacional: US\$ 30 000 Un consultor contratado por la Secretaría de la Convención para realizar un resumen/revisión de todos los informes del Mecanismo de Examen y Apoyo para la Aplicación: US\$ 10 000
Costos de documentación y traducción	Presupuesto estimado: US\$ 20 000
Costo total por 25 Partes voluntarias	US\$ 392 675
Costo total por Parte voluntaria	US\$ 15 707

ANEXO 3

**PROYECTO DE DECISIÓN:
MECANISMO DE APOYO Y EXAMEN DE LA APLICACIÓN**

La Conferencia de las Partes (COP),

Recordando el artículo 23.5 del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT de la OMS), en el que se dispone que la COP examinará regularmente la aplicación del Convenio y adoptará las decisiones necesarias para promover su aplicación eficaz;

Recordando también la decisión FCTC/COP7(13), por la que se estableció un grupo de trabajo a fin de que elaborara un marco estratégico de mediano plazo que orientara la confección de los planes de trabajo, presupuestos y asistencia a la aplicación bienales;

Recordando además la decisión FCTC/COP8(16), por la que se adoptó el marco estratégico de mediano plazo, al que se denominó *Estrategia Mundial para Acelerar el Control del Tabaco: Promover el Desarrollo Sostenible mediante la Aplicación del CMCT de la OMS 2019-2025*, y se pidió a la Secretaría del Convenio que llevara a cabo, mediante la participación voluntaria de un máximo de 12 Partes, un ejercicio en el marco de un proyecto piloto sobre un mecanismo de examen de la aplicación, así como la elaboración de su mandato, según procediera, e informara a la Conferencia de las Partes en su novena reunión sobre los resultados del proyecto piloto y presentara una estrategia presupuestada, con el correspondiente mandato, para su ulterior consideración;

Tomando nota del informe FCTC/COP/10/14, presentado sin cambios con respecto al documento FCTC/COP/9/11, de conformidad con la decisión FCTC/COP9(2), y dando las gracias a las Partes que participaron en el ejercicio del proyecto piloto,

1. ESTABLECE el Mecanismo de Examen y Apoyo de la Aplicación de conformidad con el objetivo específico 3.1.2 de la Estrategia Mundial y adopta el mandato del Mecanismo de Examen y Apoyo de la Aplicación del CMCT de la OMS, según figura en el anexo 1 del documento FCTC/COP/10/14;
2. ADOPTA el enfoque para la elaboración de un cálculo detallado de los costos en apoyo del Mecanismo de Examen y Apoyo de la Aplicación, según figura en el anexo 2 del documento FCTC/COP/10/14;
3. PIDE a la Secretaría del Convenio que adopte las disposiciones necesarias para poner en marcha el Mecanismo de Examen y Apoyo de la Aplicación de manera oportuna y facilite, bajo la orientación de la Mesa, su aplicación.

(XXX sesión plenaria, XX de noviembre de 2023)

= = =