| **EstÀndarD 1: Política de gestió i compromís**El centre sanitari té un lideratge clar i fort per implementar sistemàticament una política sense tabac. | **AUTO AUDITORÍA***0 = No / No implementat1 = Menys de la meitat implementat2 = Més de la meitat implementat3 = Sí / Totalment implementat* |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIS D’IMPLEMENTACIÓ** | **REFLEXIÓResum de la situació actual***(Si us plau, descrigui la situació actual per a cada criteri d’implementació. Això proporcionarà un context per a les seves accions planificades en els pròxims 12 mesos)* | **0** | **1** | **2** | **3** | **PLA D’ACCIÓ****Resum de plans pels pròxims 12 mesos** |
| * 1. El centre sanitari té una clara política per escrit que demostra el seu compromís envers l’implementació dels estàndards de la Global Network.
 | * + 1. La política del centre sanitari especifica clarament el compromís envers l'implementació de tots els estàndards de la Global Network.
 |       | ☐ | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * 1. El centre sanitari prohibeix l’acceptació de patrocinis o fons de la indústria tabaquera, així com la venda dels seus productes i cigarretes electròniques / dispositius similars.
 | * + 1. El centre sanitari prohibeix l'acceptació de patrocini i finançament de la indústria tabaquera.
 |       | ☐ | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * + 1. El centre sanitari prohibeix la venda de productes del tabac, incloent les cigarretes electròniques o dispositius similars.
 |       | ☐ | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * 1. El centre sanitari identifica de manera clara la responsabilitat per a tots els nivells i aspectes de la implementació de les polítiques sense tabac.
 | * + 1. Un membre de la direcció és responsable de la implementació de la política sense tabac.
 |       | ☐ | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * + 1. La responsabilitat en la implementació de la política s’especifica a tots els nivells i per a tots els seus aspectes.
 |       | ☐ | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * 1. Els contractes laborals dels empleats del centre sanitari (incloses les empreses subcontractades i altres agències que treballen en l’organització) requereixen el compromís de tot el personal amb la política sense tabac del centre sanitari.
 | * + 1. Els contractes laborals dels empleats sol·liciten el seu compromís envers la política sense tabac del centre sanitari.
 |       | ☐ | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * + 1. Els contractes de serveis i externalitzats sol·liciten el compromís dels empleats de les empreses subcontractades amb la política sense tabac del centre sanitari.
 |       | ☐ | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * 1. El centre sanitari busca la representació pertinent per desenvolupar i implementar una estratègia i un pla d'acció basats en els resultats i el seguiment de l’avaluació del Self-Audit.
 | * + 1. L'estratègia i el pla d'acció del centre sanitari sense fum es desenvolupa i gestiona a través d’un comitè o grup de treball.
 |       | ☐ | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * + 1. L'estratègia i el pla d'acció es revisen anualment tenint en compte els resultats del Self-Audit, del seguiment i de l’avaluació.
 |       | ☐ | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * 1. El centre sanitari assigna els recursos humans i financers necessaris per a tots els aspectes de la implementació de polítiques.
 | * + 1. S'assignen els recursos financers i humans necessaris per a la implementació de l’estratègia i el pla d'acció.
 |       | ☐ | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| **Auditoria actual:**       |       |       |       |       |  |
| **Puntuació subtotal per a l’Estàndard 1:**       *(Puntuació màxima possible: 30)* |       |       |       |       |  |

| **EstÀndard 2: Comunicació**El centre sanitari té una estratègia de comunicació integral que facilita la conscienciació i la implementació de la política sense tabac i dels serveis per deixar de fumar. | **AUTO AUDITORÍA***0 = No / No implementat1 = Menys de la meitat implementat2 = Més de la meitat implementat3 = Sí / Totalment implementat* |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIS D’IMPLEMENTACIÓ** | **REFLEXIÓResum de la situació actual***(Si us plau, descrigui la situació actual per a cada criteri d’implementació. Això proporcionarà un context per a les seves accions planificades en els pròxims 12 mesos)* | **0** | **1** | **2** | **3** | **PLA D’ACCIÓ****Resum de plans pels pròxims 12 mesos** |
| * 1. S'utilitzen mitjans interactius i específics per comunicar la política sense de tabac i la disponibilitat dels serveis de cessació tabàquica a tot el personal propi i subcontractat abans i durant l'ocupació.
 | * + 1. S’informa a tot el personal, tant propi com subcontractats, sobre la política sense tabac del centre sanitari i dels serveis per deixar de fumar.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * 1. S'utilitzen mitjans interactius i específics per comunicar la política sense de tabac i la disponibilitat dels serveis de cessació tabàquica a tots els usuaris del centre sanitari abans i/o durant l’ingrés.
 | * + 1. S’informa a tots els usuaris sobre la política sense tabac del centre sanitari i dels serveis per deixar de fumar.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * 1. S'utilitzen mitjans interactius i específics per comunicar la política sense de tabac i la disponibilitat dels serveis de cessació tabàquica a la comunitat, incloent grups específics.
 | * + 1. S’informa a nivell comunitari, incloent grups específics, sobre la política sense tabac del centre sanitari i dels serveis per deixar de fumar.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| **Auditoria actual:**       |       |       |       |       |  |
| **Puntuació subtotal per a l’Estàndard 2:**       *(Puntuació màxima possible: 9)* |       |       |       |       |  |

| **EstÀndard 3: Formació**El centre sanitari garanteix una educació i formació adequades pel personal clínic i pel no clínic. | **AUTO AUDITORÍA***0 = No / No implementat1 = Menys de la meitat implementat2 = Més de la meitat implementat3 = Sí / Totalment implementat* |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIS D’IMPLEMENTACIÓ** | **REFLEXIÓResum de la situació actual***(Si us plau, descrigui la situació actual per a cada criteri d’implementació. Això proporcionarà un context per a les seves accions planificades en els pròxims 12 mesos)* | **0** | **1** | **2** | **3** | **PLA D’ACCIÓ****Resum de plans pels pròxims 12 mesos** |
| * 1. Les sessions informatives i les instruccions sobre la política sense tabac són obligatòries per a tot el personal, inclosos els directius.
 | * + 1. Tot el personal, incloent els directius, participen en l’elaboració de les sessions informatives i les instruccions sobre la política sense tabac del centre sanitari.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * 1. El centre sanitari garanteix que tot el personal sap com abordar els pacients fumadors, els usuaris de cigarretes electròniques/ dispositius similars, inclosos els visitants, per informar-los sobre la política sense tabac del centre i els serveis de cessació tabàquica del centre.
 | * + 1. Tot el personal està format en com informar als fumadors i usuaris de cigarretes electròniques sobre la política sense tabac i dels serveis per deixar de fumar del centre sanitari.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * 1. Tot el personal clínic està format en intervenció breu i en les millors mesures de cura de l'addicció / dependència del tabac d'acord amb les millors pràctiques segons l'evidència científica.
 | * + 1. Tot el personal clínic està format en intervenció breu per motivar els fumadors i usuaris de cigarretes electròniques a deixar el seu consum.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * 1. El personal clínic clau està format en tècniques motivacionals de cessació tabàquica d'acord amb les millors pràctiques segons l'evidència científica.
 | * + 1. Tot el personal clínic clau està format en tècniques motivacionals per deixar de fumar, basades en bones pràctiques segons l’evidència científica.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| **Auditoria actual:**       |       |       |       |       |  |
| **Puntuació subtotal per a l’Estàndard 3:**       *(Puntuació màxima possible: 12)* |       |       |       |       |  |

| **EstÀndard 4: Identificació, diagnòstic i ajuda per deixar de fumar**El centre sanitari identifica a tots els usuaris fumadors i proporciona una atenció adequada d'acord amb les millors pràctiques internacionals i les normes nacionals. | **AUTO AUDITORÍA***0 = No / No implementat1 = Menys de la meitat implementat2 = Més de la meitat implementat3 = Sí / Totalment implementat* |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIS D’IMPLEMENTACIÓ** | **REFLEXIÓResum de la situació actual***(Si us plau, descrigui la situació actual per a cada criteri d’implementació. Això proporcionarà un context per a les seves accions planificades en els pròxims 12 mesos)* | **0** | **1** | **2** | **3** | **PLA D’ACCIÓ****Resum de plans pels pròxims 12 mesos** |
| * 1. El centre sanitari disposa d'un procediment sistemàtic per identificar, diagnosticar i documentar l'estat d'addicció / dependència del tabac dels usuaris del servei (inclosos els usuaris de cigarretes electròniques / dispositius similars).
 | * + 1. Tots els fumadors i usuaris de cigarretes electròniques s’identifiquen sistemàticament i es diagnostica i registra el seu grau de dependència/ addicció al tabac.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * 1. El centre sanitari té un procediment sistemàtic per identificar i documentar tots els usuaris del servei, inclosos els nadons, els nens i les dones embarassades que estan exposades al fum de segona mà / aerosol de cigarreta electrònica.
 | * + 1. S’identifiquen i registren tots els usuaris exposats al fum ambiental del tabac o a l’aerosol de la cigarreta electrònica.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * 1. La informació sobre el risc del consum de tabac (inclòs l'ús de cigarretes electròniques / dispositius similars) i els mètodes sobre com deixar de fumar son àmpliament disponibles per a tots els usuaris del servei.
 | * + 1. La informació sobre els riscos del consum de tabac (incloent cigarretes electròniques) i sobre els mètodes per deixar de fumar està àmpliament disponible per tots els usuaris del centre.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * 1. Tots els fumadors i usuaris de cigarretes electròniques / dispositius similars reben consell breu d'acord amb les millors pràctiques segons l'evidència científica.
 | * + 1. Tots els fumadors i usuaris de cigarretes electròniques reben consell breu basat en bones pràctiques segons l’evidència científica.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * + 1. Es registren totes les intervencions per motivar els fumadors i usuaris de cigarretes electròniques a deixar el seu consum.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * 1. El protocol d'assistència a l'usuari del servei identifica i cobreix les necessitats del pacient fumador i usuari de cigarretes electròniques / dispositius similars i aquells pacients identificats com exposats al fum de segona mà / aerosol de cigarreta electrònica.
 | * + 1. Tots els fumadors i usuaris de cigarretes electròniques i aquelles persones exposades al fum ambiental del tabac o a l’aerosol tenen les seves necessitats identificades i registrades en el pla terapèutic.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * 1. El centre sanitari té un servei de cessació tabàquica o un sistema de referència a un servei que ofereixi tractament per a l'addicció / dependència del tabac d'acord amb les millors pràctiques segons l'evidència científica.
 | * + 1. Tots els fumadors i usuaris de cigarretes electròniques tenen accés al servei per deixar de fumar que proporciona tractament basat en bones pràctiques segons l’evidència científica.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * 1. El servei de cessació tabàquica considera els requisits terapèutics dels diferents grups d'usuaris del servei (com ara l’embaràs, el preoperatori, la malaltia mental, la discapacitat) d'acord amb les millors pràctiques segons l'evidència científica.
 | * + 1. El servei per deixar de fumar aborda les necessitats dels diferents grups d’usuaris fent ús de guies específiques de tractament o protocols específics basats en bones pràctiques segons l’evidència científica.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * 1. El suport farmacològic està disponible per al tractament de l'addicció / dependència del tabac, d'acord amb les millors pràctiques segons l'evidència científica.
 | * + 1. Es disposa de suport farmacològic per als fumadors basat en bones pràctiques segons l’evidència científica.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * 1. El servei per deixar de fumar utilitzat per l'organització realitza el seguiment als seus usuaris d'acord amb les millors pràctiques segons l'evidència científica.
 | * + 1. El servei per deixar de fumar disposa d’un procediment per realitzar el seguiment als usuaris d’aquest servei basat en bones pràctiques segons l’evidència científica.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| **Auditoria actual:**       |       |       |       |       |  |
| **Puntuació subtotal per a l’Estàndard 4:**       *(Puntuació màxima possible: 30)* |       |       |       |       |  |

| **EstÀndard 5: Ambient sense tabac**El centre sanitari disposa d’estratègies per aconseguir un recinte sense tabac. | **AUTO AUDITORÍA***0 = No / No implementat1 = Menys de la meitat implementat2 = Més de la meitat implementat3 = Sí / Totalment implementat* |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIS D’IMPLEMENTACIÓ** | **REFLEXIÓResum de la situació actual***(Si us plau, descrigui la situació actual per a cada criteri d’implementació. Això proporcionarà un context per a les seves accions planificades en els pròxims 12 mesos)* | **0** | **1** | **2** | **3** | **PLA D’ACCIÓ****Resum de plans pels pròxims 12 mesos** |
| * 1. Tots els edificis dins del centre sanitari són completament sense tabac i cigarretes electròniques / dispositius similars.
 | * + 1. Tots els edificis dins del centre sanitari són completament sense tabac i cigarretes electròniques / dispositius similars.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * 1. El recinte del centre sanitari i els seus transports són completament sense tabac i cigarretes electròniques / dispositius similars.
 | * + 1. El recinte i els transports del centre sanitari són completament sense tabac i cigarretes electròniques / dispositius similars.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * 1. El centre sanitari té una senyalització clara i sense ambigüitats que defineix els productes prohibits i identifica els límits dels edificis i dels terrenys del campus sense tabac.
 | * + 1. La senyalètica indica els productes prohibits i els límits del campus sense tabac en tots els edificis i en tot el seu recinte.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * 1. El centre sanitari prohibeix la venda, distribució i publicitat de productes del tabac i dispositius associats / cigarretes electròniques, enlloc del centre sanitari.
 | * + 1. Enlloc del centre sanitari es ven, distribueix o anuncia tabac o cigarretes electròniques/dispositius similars.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * 1. El centre sanitari disposa d'un procediment per assegurar que els usuaris del servei, el personal i els visitants no estiguin mai exposats al fum de segona mà / aerosol de cigarreta electrònica dins dels límits del recinte sense tabac.
 | * + 1. Existeix un procediment per registrar i prevenir l’exposició al fum ambiental del tabac i a l’aerosol de les cigarretes electròniques / dispositius similars.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * 1. Qualsevol circumstància excepcional de l'ús del tabac pels usuaris del servei es gestiona mitjançant un procediment coherent amb la desnormalització del tabac.
 | * + 1. Totes les circumstàncies excepcionals es gestionen mitjançant un procediment coherent amb la desnormalització del consum de tabac.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * 1. El centre sanitari disposa d'un procediment per documentar i gestionar qualsevol incompliment de la política, inclosos els incidents d'exposició al fum de segona mà / aerosol de cigarreta electrònica del personal, usuaris del servei o el públic.
 | * + 1. Existeix un procediment en vigor que permet registrar tots els incidents i gestionar tots els incompliments.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| **Auditoria actual:**       |       |       |       |       |  |
| **Puntuació subtotal per a l’Estàndard 5:**       *(Puntuació màxima possible: 21)* |       |       |       |       |  |

| **EstÀndard 6: Lloc de treball saludable**El centre sanitari té polítiques de gestió de recursos humans i sistemes de suport que protegeixen i promouen la salut de tots els que treballen en l'organització. | **AUTO AUDITORÍA***0 = No / No implementat1 = Menys de la meitat implementat2 = Més de la meitat implementat3 = Sí / Totalment implementat* |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIS D’IMPLEMENTACIÓ** | **REFLEXIÓResum de la situació actual***(Si us plau, descrigui la situació actual per a cada criteri d’implementació. Això proporcionarà un context per a les seves accions planificades en els pròxims 12 mesos)* | **0** | **1** | **2** | **3** | **PLA D’ACCIÓ****Resum de plans pels pròxims 12 mesos** |
| * 1. El centre sanitari té un programa integral de promoció de la salut als llocs de treball.
 | * + 1. El centre sanitari té un programa integral de promoció de la salut als llocs de treball.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * 1. El centre sanitari té polítiques que posen l'accent en el paper proactiu i exemplar del personal en la implementació i el suport de la política sense tabac en el lloc de treball.
 | * + 1. Les polítiques del centre sanitari descriuen els rols proactius i exemplars del personal en la implementació i el recolzament a la política sense tabac al lloc de treball.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * 1. El centre sanitari disposa d'un procediment per identificar i registrar l'estat de salut del personal (incloent fumadors i usuaris de cigarretes electròniques / dispositius similars); i ofereix l'ajuda, el suport i el tractament adequats segons sigui necessari.
 | * + 1. Existeix un procediment en vigor que permet identificar i motivar els fumadors i usuaris de cigarretes electròniques / dispositius similars a deixar el seu consum.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * 1. El centre sanitari té un servei de cessació tabàquica o accés directe a un servei de cessació amb l'objectiu d'ajudar als professionals que fumen a deixar de fumar.
 | * + 1. El personal té accés al servei per deixar de fumar.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * 1. El centre sanitari disposa d'un protocol clar dins de les mesures disciplinàries del centre per gestionar l'incompliment de les polítiques per part del personal.
 | * + 1. L’incompliment per part del personal s’aborda mitjançant procediments disciplinaris interns.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| **Auditoria actual:**       |       |       |       |       |  |
| **Puntuació subtotal per a l’Estàndard 6:**       *(Puntuació màxima possible: 15)* |       |       |       |       |  |

| **EstÀndard 7: Compromís amb la comunitat**El centre sanitari contribueix i promou el control i la prevenció del tabac a la comunitat local d'acord amb l'FCTC de l'OMS i / o l'estratègia nacional de salut pública. | **AUTO AUDITORÍA***0 = No / No implementat1 = Menys de la meitat implementat2 = Més de la meitat implementat3 = Sí / Totalment implementat* |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIS D’IMPLEMENTACIÓ** | **REFLEXIÓResum de la situació actual***(Si us plau, descrigui la situació actual per a cada criteri d’implementació. Això proporcionarà un context per a les seves accions planificades en els pròxims 12 mesos)* | **0** | **1** | **2** | **3** | **PLA D’ACCIÓ****Resum de plans pels pròxims 12 mesos** |
| * 1. El centre sanitari treballa amb els representants de la comunitat i altres organitzacions per promoure i contribuir amb activitats sense tabac a nivell local, nacional i internacional.
 | * + 1. El centre sanitari treballa amb els representants de la comunitat i altres organitzacions per promoure i contribuir amb activitats sense tabac a nivell nacional i internacional.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * 1. El centre sanitari treballa amb els representants de la comunitat per encoratjar i donar suport als fumadors i usuaris de cigarretes electròniques / dispositius similars a deixar de fumar; té en compte les necessitats de col·lectius específics (dones, joves, immigrants, població desfavorida i altres grups culturals).
 | * + 1. El centre sanitari treballa amb els representants de la comunitat per motivar i ajudar a fumadors i usuaris de cigarretes electròniques/dispositius similars a deixar el seu consum.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * + 1. El centre sanitari treballa amb els representants de la comunitat per fer front a les necessitats de col·lectius específics (dones, joves, immigrants, població desfavorida i altres grups culturals).
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * 1. El centre sanitari comparteix les seves millors pràctiques per donar suport a d'altres organitzacions en el desenvolupament i la implementació de polítiques sense tabac.
 | * + 1. El centre sanitari comparteix les seves millors pràctiques en el desenvolupament i l’aplicació de les polítiques sense tabac.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| **Auditoria actual:**       |       |       |       |       |  |
| **Puntuació subtotal per a l’Estàndard 7:**       *(Puntuació màxima possible: 12)* |       |       |       |       |  |

| **EstÀndard 8: Seguiment i avaluació**El centre sanitari supervisa i avalua la implementació de tots els estàndards de la Global Network de manera regular. | **AUTO AUDITORÍA***0 = No / No implementat1 = Menys de la meitat implementat2 = Més de la meitat implementat3 = Sí / Totalment implementat* |  |
| --- | --- | --- |
| **CRITERIS D’IMPLEMENTACIÓ** | **REFLEXIÓResum de la situació actual***(Si us plau, descrigui la situació actual per a cada criteri d’implementació. Això proporcionarà un context per a les seves accions planificades en els pròxims 12 mesos)* | **0** | **1** | **2** | **3** | **PLA D’ACCIÓ****Resum de plans pels pròxims 12 mesos** |
| * 1. El centre sanitari compta amb procediments de revisió interns i externs per supervisar l'aplicació de totes les normes i té en compte els comentaris del personal i dels usuaris del servei.
 | * + 1. Existeix un procés intern per revisar com a mínim un cop l’any l’aplicació dels estàndards.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * + 1. El procés de revisió té en compte l’opinió dels usuaris del servei i del personal del centre.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * + 1. Es realitzen activitats d’avaluació externes al centre sanitari (auditories) sobre la seva política sense tabac.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * 1. El centre sanitari compta amb procediments per recollir dades clau, inclosos els resultats del Self-Audit, per informar el pla d'acció anual i garantir la millora de la qualitat.
 | * + 1. Existeixen sistemes de registre de dades, incloent el Self-Audit, per fer el seguiment de l’aplicació de les polítiques sense tabac.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| * + 1. Les dades recollides s’utilitzen per millorar la implementació de la política i el pla d’acció anual.
 |       | ☐  | ☐  | ☐  | ☐  |       |
| **Auditoria actual:**       |       |       |       |       |  |
| **Puntuació subtotal per a l’Estàndard 8:**       *(Puntuació màxima possible: 15)* |       |       |       |       |  |
| **TOTAL:**       **/ 144 *(Puntuació màxima possible: 144)*** |       |       |       |       |  |