

Kitöltési segédlet az Önértékelő kérdőívhez (Dohányzásmentes Egészségügyi Szolgáltatók Nemzetközi Hálózata)

1. STANDARD: Vezetői elkötelezettség, irányítás és szabályozás Az egészségügyi intézmény vezetősége egyértelműen elkötelezett a dohányzásmentes intézkedések szisztematikus végrehajtásában.		ÖNÉRTÉKELEÉS (a különböző standardoknál a pontszámok jelentését a cellák tartalmazzák) Kérjük, hogy minden standard, minden eleménél jelöljék az intézményre jellemző pontszámot az audit lapon.			
Megvalósítási kritérium		0	1	2	3
1.1 Az egészségügyi intézmény az összes GNTH standard ¹ megvalósításához egyértelmű szabállyal és eljárásrenddel rendelkezik.	1.1.1 Az egészségügyi intézmény a szabályzatai szintjén is elkötelezettséget tanúsít az összes GNTH standard megvalósítására.	Nincs ilyen dokumentuma az intézménynek.	GNTH standardoknak kevesebb, mint a felét fedi le az intézmény szabályzata, dokumentuma.	GNTH standardoknak több, mint a felét fedi le az intézmény szabályzata, dokumentuma.	Az intézmény rendelkezik olyan dokumentummal, ami az összes GNTH standard megvalósítását lefedi.
1.2 Az egészségügyi intézmény tiltja bármilyen szponzoráció vagy anyagi támogatás elfogadását a dohányipartól és annak érdekeltségi körébe tartozó szervezetektől, valamint a dohányipari termékek és a kapcsolódó eszközök/e-cigaretták értékesítését.	1.2.1 Az egészségügyi intézmény tiltja a dohányipari szponzoráció, vagy anyagi támogatás elfogadását.	Nem rendelkezik ilyen szabállyal az intézmény.	Nincs egységes állásfoglalás erről az intézményben.	Az egészségügyi intézmény alapelveiben tiltja a dohányipari szponzoráció vagy anyagi támogatás elfogadását. Ez a tiltás még nincs szabályzatban rögzítve.	Az intézmény szabályzatban rögzítve, egyértelműen tiltja a dohányipari szponzorációt.
	1.2.2 Az egészségügyi intézmény tiltja a dohánytermékek és a kapcsolódó eszközök/e-cigaretták értékesítését.	Nem releváns.	Nem releváns.	Nem releváns.	Az egészségügyi intézmény teljes mértékben tiltja a dohánytermékek és a kapcsolódó eszközök/e-cigaretták értékesítését. Magyarországon törvényi szabályozás van arra, hogy hol lehet a dohánytermékeket és a kapcsolódó eszközöket/e-cigarettákat értékesíteni.
1.3 Az egészségügyi intézmény egyértelműen kijelöli a felelősöket a szabályozás minden pontjának megvalósításához.	1.3.1 Az egészségügyi intézményben a dohányzásmentes szabályozások megvalósításáért egy felsővezető felelős.	Nincs felelős személy.	A felelős személy nem tartozik az intézmény felsővezetőségéhez.	Az egészségügyi intézmény kijelölte a dohányzásmentes szabályozások megvalósítására a felsővezetőségből a felelős személyt, de a munkában a vezetőség többi tagja nem vesz részt.	Az egészségügyi intézmény kijelölte a dohányzásmentes szabályozások megvalósítására a felsővezetőségből a felelős személyt, aki a vezetőség többi tagjának bevonásával végzi ezt a feladatot.

¹ GNTH Standard: A Global Network For Tobacco Free Healthcare Services, Dohányzásmentes Egészségügyi Szolgáltatók Nemzetközi Hálózata, által kifejlesztett, bizonyítékokon alapuló szabványok, amelyek a hatékony intézményi dohányzás menedzsment és leszokástámogatás elérését támogatják. A szabványok (standardok) a következő területeket érintik: 1. Vezetés és elkötelezettség, 2. Kommunikáció, 3. Oktatás és ismeretterjesztés, 4. Azonosítás, diagnózis, leszokástámogatás, 5. Dohányzásmentes környezet, 6. Egészséges munkahely, 7. Társadalmi szerepvállalás, 8. Monitorozás és értékelés.

1. STANDARD: Vezetői elkötelezettség, irányítás és szabályozás Az egészségügyi intézmény vezetősége egyértelműen elkötelezett a dohányzásmentes intézkedések szisztematikus végrehajtásában.		ÖNÉRTÉKELES (a különböző standardoknál a pontszámok jelentését a cellák tartalmazzák) Kérjük, hogy minden standard, minden eleménél jelöljék az intézményre jellemző pontszámot az audit lapon.			
Megvalósítási kritérium		0	1	2	3
	1.3.2 A felelősségi körök minden szervezeti szinten és minden szabványra (standardra) kiterjednek.	Nincsenek meghatározva felelősségi körök a szabványok megvalósítására.	A felelősségi körökről döntöttek, de ez nincs írásban rögzítve.	A felelősségi köröket írásban rögzítik, de nem érint minden szervezeti szintet és nem terjed ki minden szabványra.	A felelősségi köröket minden szervezeti szintre és minden egyes szabványra vonatkozóan írásban rögzítették.
1.4 Az egészségügyi intézmény a munkaszerződéseiben és/vagy a munkaszerződés mellékletét képező Tájékoztatóban rögzíti az intézmény dohányzásmentes szabályzatának betartásához szükséges munkavállalói kötelezettségeket (beleértve az egészségügyi intézményen belül működő más cégekkel kötött vállalkozói szerződéseket és megállapodásokat is). Rögzíti továbbá, hogy a személyzet minden tagja elkötelezi magát az intézmény dohányzásmentes irányelvei mellett.	1.4.1 Az egészségügyi intézmény a munkaszerződésben vagy a munkaszerződés mellékletét képező Tájékoztatóban („Tájékoztató dohányzási korlátozással és dohányzásra kijelölt helyekkel kapcsolatban”) rögzíti az intézmény dohányzásra vonatkozó szabályait.	A munkaszerződésben, vagy annak mellékletében nincs tájékoztatás a dohányzási korlátozással és dohányzásra kijelölt helyekkel kapcsolatban.	Az intézmény dohányzásmentes szabályzatával kapcsolatos munkavállalói kötelezettségeket szóban közlik.	Az intézmény dohányzásmentes szabályzatával kapcsolatos munkavállalói kötelezettségekről írásban tájékoztatják a munkavállalókat.	A munkaszerződésben, vagy annak mellékletében rögzítik az intézmény dohányzási korlátozással és dohányzásra kijelölt helyekre vonatkozó szabályait.
	1.4.2 Az egészségügyi intézmény a vállalkozóval kötött szerződésben, vagy a szerződés mellékletét képező Tájékoztatóban („Tájékoztató dohányzási korlátozással és dohányzásra kijelölt helyekkel kapcsolatban”) rögzíti az intézmény dohányzásra vonatkozó szabályait.	A szerződésben, vagy annak mellékletében nincs tájékoztatás a dohányzási korlátozással és dohányzásra kijelölt helyekkel kapcsolatban.	Az intézmény dohányzásmentes szabályzatával kapcsolatos vállalkozói kötelezettségeket szóban közlik.	Az intézmény dohányzásmentes szabályzatával kapcsolatos kötelezettségekről írásban tájékoztatják a vállalkozót.	Szerződésben, vagy annak mellékletében, rögzítik az intézmény dohányzási korlátozással és dohányzásra kijelölt helyekre vonatkozó szabályait.
1.5 Az egészségügyi intézmény az önértékelő kérdőív eredményeit alapul véve végzi az intézményi dohányzásmentes stratégia és cselekvési terv kidolgozását és végrehajtását, a témában jártas szakemberek bevonásával.	1.5.1 A dohányzásmentes stratégiát és az ahhoz kapcsolódó cselekvési tervet egy erre a célra létrehozott intézményi csapat dolgozza ki és irányítja.	Még nincs az intézményben dohányzásmentes stratégia és cselekvési terv.	Nincs kiforrott stratégia és cselekvési terv, viszont megvan az intézményi elköteleződés és szándék, és vannak a téma iránt elkötelezett emberek, de még nincs a feladatra dedikált csapat.	Van stratégia és cselekvési terv, viszont a felelős intézményi csapat nem reprezentálja a különböző szakmákat (pl. orvos, szakdolgozó, jogász, HR, gazdasági stb.), nem multidiszciplináris.	Az egészségügyi intézményben a dohányzásmentes stratégia és a hozzá kapcsolódó cselekvési terv kidolgozását, egy erre a célra létrehozott, hozzáértő multidiszciplináris intézményi csapat végzi.

Kitöltési segédlet az Önértékelő kérdőívhez (Dohányzásmentes Egészségügyi Szolgáltatók Nemzetközi Hálózata)

1. STANDARD: Vezetői elkötelezettség, irányítás és szabályozás Az egészségügyi intézmény vezetősége egyértelműen elkötelezett a dohányzásmentes intézkedések szisztematikus végrehajtásában.		ÖNÉRTÉKELES (a különböző standardoknál a pontszámok jelentését a cellák tartalmazzák) Kérjük, hogy minden standard, minden eleménél jelöljék az intézményre jellemző pontszámot az audit lapon.			
Megvalósítási kritérium		0	1	2	3
	1.5.2 A dohányzásmentes stratégiát és az ahhoz kapcsolódó cselekvési tervet az intézmény évente felülvizsgálja az önértékelő kérdőív segítségével.	Az intézmény nem végzi el ezt a tevékenységet.	Az intézmény a dohányzásmentes intézményi stratégia standardjait és a cselekvési tervet első alkalommal vizsgálja felül.	Az intézmény a dohányzásmentes intézményi stratégia standardjait és a cselekvési tervet ritkábban, mint évente vizsgálja felül.	Az intézmény a dohányzásmentes intézményi stratégia standardjait és a cselekvési tervet évente felül vizsgálja.
1.6 Az egészségügyi intézmény biztosítja a dohányzásmentes szabályozás végrehajtásához szükséges emberi és pénzügyi erőforrásokat.	1.6.1 Az anyagi és emberi erőforrásokat a stratégiának és a cselekvési tervnek megfelelően allokálják.	Az egészségügyi intézmény jelenleg nem biztosítja a dohányzásmentes szabályozás végrehajtásához szükséges pénzügyi és emberi erőforrásokat.	Az egészségügyi intézmény jelenleg korlátozottan biztosítja a dohányzásmentes szabályozás végrehajtásához szükséges pénzügyi és emberi erőforrásokat.	Az egészségügyi intézmény a dohányzásmentes szabályozás egyes elemeinek végrehajtásához biztosít pénzügyi és emberi erőforrásokat.	Az egészségügyi intézmény a dohányzásmentes szabályozás minden elemének végrehajtásához biztosít pénzügyi és emberi erőforrásokat.

STANDARD 2: Kommunikáció		ÖNÉRTÉKELÉS (a különböző standardoknál a pontszámok jelentését a cellák tartalmazzák) Kérjük, hogy minden standard, minden eleménél jelöljék az intézményre jellemző pontszámot az audit lapon.			
Az egészségügyi intézmény kommunikációs stratégiájával támogatja a dohányzásmentes szabályzat megvalósítását és felhívja a figyelmet a leszokástámogató szolgáltatásokra.					
Megvalósítási kritérium		0	1	2	3
2.1 Az egészségügyi intézmény a dohányzásmentes szabályzatát és a leszokástámogatást interaktív és célzott médiacsatornákon kommunikálja a munkavállalói, együttműködő partnerei és vállalkozói felé.	2.1.1 Az egészségügyi intézmény a dohányzásmentes irányelveiről és a leszokástámogató szolgáltatásairól minden munkavállalóját és együttműködő partnerét tájékoztatja.	Az intézmény semmilyen tájékoztatást nem ad erről.	Történik tájékoztatás, de csupán egy-két kommunikációs csatorna használatával, ami csak a dolgozók egy részét éri el.	Többféle kommunikációs formát, csatornát használnak a tájékoztatásra, de még nem tudják elérni az összes munkavállalót vele.	Az intézmény minden munkavállalóját elérő kommunikációt folytat a tájékoztatás érdekében (pl. intranet, szórólapok, plakátok, közösségi média oldalak, e-mail-ek stb.).
2.2 Az egészségügyi intézmény a dohányzásmentes szabályzatát és a leszokástámogatást interaktív és célzott médiacsatornákon kommunikálja az ellátást igénybe vevő minden beteg számára a felvételt megelőzően és/vagy a felvételekor.	2.2.1 Az egészségügyi intézmény a dohányzásmentes irányelveiről és a leszokástámogatásról minden szolgáltatást igénybe vevőt tájékoztat.	Az intézmény semmilyen tájékoztatást nem ad erről.	Történik tájékoztatás, de csupán egy-két kommunikációs csatorna használatával, amivel csak a betegek és hozzátartozóik egy részét érik el.	Többféle kommunikációs formát, csatornát használnak a tájékoztatásra, de még nem tudják elérni az összes beteget és azok hozzátartozóit vele.	Folyamatosan és széleskörűen tájékoztatva vannak a betegek és a hozzátartozók különböző módokon (pl. kézikönyv, plakátok, képernyők a várótermekben, külső és belső feliratok stb.).
2.3 Az egészségügyi intézmény a dohányzásmentes szabályzatát és a leszokástámogatást interaktív és célzott médiacsatornákon kommunikálja az intézmény ellátási területén élők körében, célcsoportspecifikusan.	2.3.1 Az egészségügyi intézmény a dohányzásmentes irányelveiről és a leszokástámogatásról az intézmény ellátási területén élőket célcsoportspecifikusan tájékoztatja.	Az intézmény semmilyen tájékoztatást nem ad erről.	Történik tájékoztatás, de csupán egy-két kommunikációs csatorna használatával, amivel csak a lakossági célcsoport egy részét érik el.	Többféle kommunikációs formát, csatornát használnak a tájékoztatásra, de még nem tudják elérni a teljes lakossági célcsoportot vele.	A lakossági célcsoportot, közösséget folyamatosan és széleskörűen tájékoztatják különböző módokon (pl. weboldal, közösségi média oldalak, plakátok stb.).

STANDARD 3: Oktatás és ismeretterjesztés Az egészségügyi intézmény megfelelő oktatást és ismeretterjesztést biztosít az egészségügyi és a nem egészségügyi munkavállalói részére.		ÖNÉRTÉKELÉS (a különböző standardoknál a pontszámok jelentését a cellák tartalmazzák) Kérjük, hogy minden standard, minden eleménél jelöljék az intézményre jellemző pontszámot az audit lapon.			
Megvalósítási kritérium		0	1	2	3
3.1 Az egészségügyi intézmény dohányzásmentes szabályzatának, intézkedéseinek ismerete minden munkavállaló számára kötelező, beleértve a vezetőket is.	3.1.1 Az egész személyzet, beleértve a vezetőket is, részt vesz a dohányzásmentes szabályzatról, intézkedésekről szóló tájékoztatásokon (olyasmi, mint tűzvédelmi oktatás).	Nincsen ilyen tájékoztatás szervezve az intézményben.	Van ilyen tájékoztatás az intézményben, de nem kötelező, nem minden munkavállaló vesz részt rajta.	Van ilyen kötelező jellegű tájékoztatás az intézményben, de nem évente, és/vagy nem mindenki számára.	Évente egy kötelező tájékoztatást tartanak az intézmény dohányzásmentes szabályzatáról, intézkedéseiről.
3.2 Az egészségügyi intézmény biztosítja a munkavállalói számára azokat a feltételeket (pl. képzéseket), amelyekkel megfelelő módon tudják tájékoztatni a dohányterméket és a kapcsolódó eszközöket/e-cigaretta használókat az intézmény dohányzásmentes szabályozásáról és a leszokástámogatás lehetőségéről.	3.2.1 Minden munkavállaló oktatásban részesül arról, hogy hogyan lehet hatékonyan felhívni a dohányterméket és a kapcsolódó eszközöket/e-cigaretta használók figyelmét a dohányzásmentes szabályokra és a leszokást támogató szolgáltatásokra.	Nincs ilyen oktatás, képzés a munkavállalók számára az intézményben.	Képzési tervvel már rendelkezik az intézmény, vagy a kialakítása már folyamatban van.	A munkavállalók kevesebb mint fele már részt vett ilyen képzésen.	A munkavállalók több mint fele már részt vett ilyen képzésen.
3.3 Az egészségügyi intézmény minden betegellátásban dolgozó munkavállalója képes a dohányzással kapcsolatos minimálintervenció ² végzésére.	3.3.1 Minden betegellátásban dolgozó munkavállaló képes minimálintervenció útján motiválni a dohányzókat/e-cigaretta használókat a leszokásra.	Az egészségügyi dolgozók <10%-a részesült minimálintervenció képzésben.	Az egészségügyi dolgozók 10-50%-a részesült minimálintervenció képzésben.	Az egészségügyi dolgozók 51-89%-a részesült minimálintervenció képzésben.	Az egészségügyi dolgozók >90%-a részesült minimálintervenció képzésben.
3.4 Az egészségügyi intézményben van olyan betegellátásban dolgozó munkavállaló, aki járatos a dohányzás leszokás támogatás módszertanában.	3.4.1 Az egészségügyi intézményben van olyan betegellátásban dolgozó munkavállaló, aki járatos a dohányzás leszokás támogatás módszertanában.	Az egészségügyi dolgozók 0%-a részesült dohányzás leszokás támogatás képzésben.	Az egészségügyi dolgozók <10%-a részesült dohányzás leszokás támogatás képzésben.	Az egészségügyi dolgozók 11-30%-a részesült dohányzás leszokás támogatás képzésben.	Az egészségügyi dolgozók >30%-a részesült dohányzás leszokás támogatás képzésben.

² Minimálintervenció: a klasszikus „5A” leszokás támogatási módszer első három tagja, kb. 3 perces időtartamú. Az „5A” leszokás támogatási módszer első három lépése: 1. „Ask”: a dohányzási szokásokra történő rákérdezés; 2. „Advise”: dohányzás esetén a leszokás tanácsolása; 3. „Assess”: a leszokás szándékára való rákérdezés, a motiváció felkeltése vagy megerősítése. (Forrás: Belügyminisztérium, Egészségügyi Államtitkárság, Egészségügyi Szakmai Kollégium: Egészségügyi szakmai irányelv - A dohányzásról való leszokás támogatásáról, 2024)

STANDARD 4: Azonosítás, diagnózis és leszokástámogatás Az egészségügyi intézmény a betegek körében azonosítja a dohányzókat és nikotinfogyasztókat, és számukra megfelelő ellátást nyújt a leszokástámogatásához az irányelveknek megfelelően. ³		ÖNÉRTÉKELEÉS (a különböző standardoknál a pontszámok jelentését a cellák tartalmazzák) Kérjük, hogy minden standard, minden eleménél jelöljék az intézményre jellemző pontszámot az audit lapon.			
Megvalósítási kritérium		0	1	2	3
4.1 Az egészségügyi intézménynek működő eljárásrendje van a betegellátást igénybe vevők körében a dohányfüggőség (beleértve a kapcsolódó eszközök/e-cigaretta használatát is) állapotának azonosítására, diagnosztizálására és dokumentálására, az irányelveknek megfelelően.	4.1.1 A betegellátásban megjelenők körében a dohányzókat/e-cigarettafüggőket azonosítják, függőségi állapotukat diagnosztizálják és dokumentálják az irányelveknek megfelelően.	Nincs ilyen eljárásrend az intézményben.	Van erre vonatkozó eljárásrend az intézményben.	A betegek <50%-nál dokumentálják mindezeket.	A betegek >50%-nál dokumentálják mindezeket.
4.2 Az egészségügyi intézménynek működő eljárásrendje van a betegellátást igénybe vevők körében a másodlagos dohányfüst expozíciónak/e-cigaretta aeroszolnak kitett személyek - beleértve a csecsemőket, gyermekeket és a várandós nőket - azonosítására és dokumentálására, az irányelveknek megfelelően.	4.2.1 A betegellátásban megjelenők körében a másodlagos dohányfüst expozíciónak/e-cigaretta aeroszolnak kitett személyeket azonosítják, diagnosztizálják és dokumentálják az irányelveknek megfelelően.	Nincs ilyen eljárásrend az intézményben.	Van erre vonatkozó eljárásrend az intézményben.	A betegek <50%-nál dokumentálják mindezeket.	A betegek >50%-nál dokumentálják mindezeket.
4.3 A dohányzás kockázataival (beleértve a kapcsolódó eszközök/az e-cigaretta használatát) és a leszokási módszerekkel kapcsolatos információk széles körben elérhetők az egészségügyi szolgáltatást igénybe vevők számára, az irányelveknek megfelelően.	4.3.1 A dohányzás kockázataival (beleértve a kapcsolódó eszközök/az e-cigaretta használatát) és a leszokási módszerekkel kapcsolatos információk széles körben elérhetők, az irányelveknek megfelelően.	Nincsenek ilyen tájékoztatók az intézményben.	A tájékoztató anyagok ad-hoc jelleggel állnak rendelkezésre (néhány helyen van kitéve információs anyag, vagy az információk csak időszakosan érhetők el).	A tájékoztató anyagokhoz az intézmény meghatározott helyein lehet csak hozzáférni (pl. csak a pulmonológiai osztályon).	A tájékoztató anyagokhoz az intézmény egész területén a betegek és hozzátartozóik számára is mindig rendelkezésre állnak.

³ Belügyminisztérium, Egészségügyi Államtitkárság, Egészségügyi Szakmai Kollégium: Egészségügyi szakmai irányelv - A dohányzásról való leszokás támogatásáról, 2024

STANDARD 4: Azonosítás, diagnózis és leszokástámogatás Az egészségügyi intézmény a betegek körében azonosítja a dohányzókat és nikotinfogyasztókat, és számukra megfelelő ellátást nyújt a leszokástámogatásához az irányelveknek megfelelően. ³		ÖNÉRTÉKELEÉS (a különböző standardoknál a pontszámok jelentését a cellák tartalmazzák) Kérjük, hogy minden standard, minden eleménél jelöljék az intézményre jellemző pontszámot az audit lapon.			
Megvalósítási kritérium		0	1	2	3
4.4 Minden dohányzó és e-cigarettát használó minimálintervencióban részesül az irányelveknek megfelelően.	4.4.1 Minden dohányzó és e-cigarettát használó minimálintervencióban részesül az irányelveknek megfelelően.	Nem alkalmazunk a betegellátásban minimálintervenciót.	A betegek <10%-a részesül minimálintervencióban.	A betegek 11-50%-a részesül minimálintervencióban.	A betegek >50%-a részesül minimálintervencióban.
	4.4.2 A dohányzókat célzó minden leszokási motivációt erősítő beavatkozás dokumentálásra kerül, az irányelveknek megfelelően.	Nincs ilyen dokumentációs kötelezettség, nincs dokumentációs lehetőség az intézményben.	Van dokumentációs lehetőség, de nem kötelező kitölteni.	A leszokási tanácsadásban részesülő dohányosok 10-30%-át dokumentálják.	A leszokási tanácsadásban részesülő dohányosok >30%-át dokumentálják.
4.5 A betegdokumentáció (pl. ambuláns lap, zárójelentés) javaslatot tartalmaz a dohányzással/e-cigaretta használatával és/vagy a másodlagos dohányfüst/e-cigaretta aeroszol expozíció csökkentése vagy megszüntetése érdekében, az irányelveknek megfelelően.	4.5.1 A dohányzók és a kapcsolódó eszközöket/e-cigarettát használók, valamint a másodlagos dohányfüst expozíciónak/e-cigaretta aeroszolnak kitett személyek gondozási szükségleteit azonosítják és dokumentálják, az irányelveknek megfelelően.	Nincs erre vonatkozó azonosítás és dokumentációs lehetőség az intézményben.	Van erre vonatkozó azonosítás és dokumentációs lehetőség, de nem kötelező kitölteni.	A javaslatétel dokumentációja az esetek 10-30%-ában valósul meg.	A javaslatétel dokumentációja az esetek >30%-ában valósul meg.
4.6 Az egészségügyi intézmény rendelkezik dohányzásról való leszokást támogató szolgáltatással vagy dohányfüggőséget kezelő szolgáltatáshoz referáló rendszerrel, az irányelveknek megfelelően.	4.6.1 Minden dohányterméket/e-cigarettát használó számára elérhető leszokás támogató szolgáltatás, az irányelveknek megfelelően.	Nincs leszokás támogató szolgáltatás az intézményben, illetve nem rendelkezik erre vonatkozó referáló rendszerrel.	Van leszokás támogató szolgáltatás az intézményben, és/vagy rendelkezik erre vonatkozó referáló rendszerrel.	A dohányzásról való leszokás támogatása egyéni vagy csoportos alapon történik, de csak néhány betegellátó kórházi egységben került kialakításra a referálás útja és módja.	A dohányzásról való leszokás támogatása egyéni vagy csoportos alapon történik, és minden betegellátó egységben kialakításra került a referálás útja és módja.
4.7 Az intézmény célcsoport-specifikus (például várandósok, műtéti előkészítés alatt állók, pszichiátriai betegek, serdülők, krónikus betegek) dohányzás leszokás támogatást nyújt, az irányelveknek megfelelően.	4.7.1 A dohányzás leszokás támogatás célcsoport-specifikus irányelvek vagy protokollok mentén történik.	Nem biztosított a megfelelő ellátás a speciális igényű betegcsoportok számára, illetve nem rendelkezik erre vonatkozó referáló rendszerrel az intézmény.	Van speciális igényű betegcsoportok számára leszokás támogató szolgáltatás az intézményben, és/vagy rendelkezik erre	Speciális igényű betegcsoportok számára alkalmanként, eseti jelleggel végez leszokás támogató szolgáltatást az intézmény, vagy	Speciális igényű betegcsoportok számára rendszeresen végez leszokás támogató szolgáltatást az intézmény, vagy

STANDARD 4: Azonosítás, diagnózis és leszokástámogatás Az egészségügyi intézmény a betegek körében azonosítja a dohányzókat és nikotinfogyasztókat, és számukra megfelelő ellátást nyújt a leszokástámogatásához az irányelveknek megfelelően. ³		ÖNÉRTÉKELES (a különböző standardoknál a pontszámok jelentését a cellák tartalmazzák) Kérjük, hogy minden standard, minden eleménél jelöljék az intézményre jellemző pontszámot az audit lapon.			
Megvalósítási kritérium		0	1	2	3
			vonatkozó referáló rendszerrel.	alkalmanként referálja őket a szolgáltatásba.	rendszeresen referálja őket a szolgáltatásba.
4.8 A dohány-/nikotinfüggőség kezelésére az irányelveknek megfelelő gyógyszeres leszokás támogatás elérhető.	4.8.1 A dohányzók számára gyógyszeres leszokás támogatás elérhető, az irányelveknek megfelelően.	Nem áll rendelkezésre gyógyszeres támogatásra vonatkozó tanácsadás az intézményben.	Elérhető a tanácsadás a gyógyszeres leszokás támogatási lehetőségekről.	A gyógyszeres leszokás támogatás lehetősége eseti alapon áll rendelkezésre az intézményben.	A gyógyszeres leszokás támogatás lehetősége folyamatosan rendelkezésre áll az intézményben.
4.9 Az intézmény által működtetett dohányzás leszokás támogató szolgáltatásban résztvevők nyomon követése az irányelveknek megfelelően történik.	4.9.1 Az intézménynek a dohányzás leszokás támogató szolgáltatás nyomon követésére eljárásrendje van az, irányelveknek megfelelően.	Nincs erre vonatkozó eljárásrend az intézményben.	Van eljárásrend a szolgáltatást igénybe vevők nyomon követésére.	A szolgáltatásban résztvevők <50%-nál végzik a nyomon követést az irányelveknek megfelelően.	A szolgáltatásban résztvevők >50%-nál végzik a nyomon követést az irányelveknek megfelelően.

STANDARD 5: Dohányzás- és nikotinmentes környezet Az egészségügyi intézmény rendelkezik a dohányzás- és nikotinmentes környezet kialakítására vonatkozó stratégiával.		ÖNÉRTÉKELES (a különböző standardoknál a pontszámok jelentését a cellák tartalmazzák) Kérjük, hogy minden standard, minden eleménél jelöljék az intézményre jellemző pontszámot az audit lapon.			
Megvalósítási kritérium		0	1	2	3
5.1 Az egészségügyi intézmény épületeiben tilos a dohányzás és az e-cigaretta használata.	5.1.1 Az egészségügyi intézmény minden épületében tilos a dohányzás és az e-cigaretta használata.	Bár van ilyen tiltás, de az épületen belüli dohányzásra és/vagy e-cigaretta használatra egyértelmű bizonyíték van (pl. dohányzó személy).	Bár van ilyen tiltás, de az épületen belül valamilyen területen, részlegen dohányzásra és/vagy e-cigaretta használatra utaló jelek (füstszag, csikk, hamu) vannak.	Van ilyen tiltás és bár nyilvánvaló dohányzásra és/vagy e-cigaretta használatra utaló jelek nincsenek, de az épületen belül egyes területeken (az épület egy vagy két területén) megalapozott a fogyasztás gyanúja.	Teljes mértékben teljesül a tilalom az intézményben.
5.2 Az egészségügyi intézmény teljes területén (nyílt légtérben: udvar, terasz, közlekedési útvonalaktól és bejáratoktól 10 m távolságon kívüli terület) és közlekedési eszközein tilos a dohányzás és az e-cigaretta használata.	5.2.1 Az egészségügyi intézmény teljes területén (nyílt légtérben: udvar, terasz, közlekedési útvonalaktól és bejáratoktól 10 m távolságon kívüli terület) és közlekedési eszközein tilos a dohányzás és az e-cigaretta használata.	Az egészségügyi intézmény teljes területén és közlekedési eszközein dohányzásra és/vagy e-cigaretta használatra egyértelmű bizonyíték van (pl. dohányzó személy).	Az egészségügyi intézmény teljes területén és közlekedési eszközein dohányzásra és/vagy e-cigaretta használatra utaló jelek (füstszag, csikk, hamu) vannak.	Az egészségügyi intézmény teljes területén és közlekedési eszközein dohányzásra és/vagy e-cigaretta használatra utaló jelek nincsenek, de egyes területeken megalapozott a fogyasztás gyanúja.	Teljes mértékben teljesül a tilalom az intézmény teljes területén.
5.3 Az egészségügyi intézmény a területén egyértelmű jelzéseket alkalmaz a dohányzás és az e-cigaretta használat tilalmára.	5.3.1 A jelzések meghatározzák a tiltott termékeket, valamint az intézmény dohányzásmentességi határait.	Nincsenek, vagy nem elegendő számú, vagy nem megfelelő minőségűek (pl. megrongálódott) a táblák.	Az intézmény épületeinek <50%-ban és a bejáratok <50%-nál van elhelyezve tiltó tábla/jelzés.	Az intézmény épületeinek 50-75%-ban és a bejáratok 50-75%-nál van elhelyezve tiltó tábla/jelzés.	Az intézmény épületeinek >75%-ban és a bejáratok >75%-nál van elhelyezve tiltó tábla/jelzés.
5.4 Az egészségügyi intézmény a teljes területén tiltja a dohánytermékek és e-cigaretták értékesítését, terjesztését és reklámozását.	5.4.1 Az egészségügyi intézményben a dohánytermékeket és e-cigarettákat nem lehet értékesíteni, forgalmazni vagy reklámozni.	Nem releváns.	Nem releváns.	Nem releváns.	Az egészségügyi intézmény teljes mértékben betartja a törvény általi értékesítési, forgalmazási és reklámozási tilalmat.
5.5 Az egészségügyi intézmény szabályzata biztosítja, hogy a betegellátást igénybe vevők, a munkavállalók és látogatók soha ne legyenek kitéve másodlagos dohányfüst/e-cigaretta aeroszol expozíciónak az intézmény dohányzásmentes határain belül.	5.5.1 A másodlagos dohányfüst/e-cigaretta aeroszol expozíció nyilvántartására és megelőzésére van eljárásrend (illegális dohányzóhelyek dokumentációja és a	Nincs erre vonatkozó eljárásrend az intézményben.	Eljárásrend van érvényben a másodlagos dohányfüst expozíció nyilvántartására (illegális dohányzóhelyek azonosítása, dokumentációja).	Eljárásrend van érvényben a másodlagos dohányfüst és e-cigaretta aeroszol expozíció nyilvántartására (illegális dohányzóhelyek azonosítása, dokumentációja).	Eljárásrend van érvényben a másodlagos dohányfüst és e-cigaretta aeroszol expozíció nyilvántartására (illegális dohányzóhelyek azonosítása, dokumentációja) és ezek felszámolására,

Kitöltési segédlet az Önértékelő kérdőívhez (Dohányzásmentes Egészségügyi Szolgáltatók Nemzetközi Hálózata)

STANDARD 5: Dohányzás- és nikotinmentes környezet Az egészségügyi intézmény rendelkezik a dohányzás- és nikotinmentes környezet kialakítására vonatkozó stratégiával.		ÖNÉRTÉKELÉS (a különböző standardoknál a pontszámok jelentését a cellák tartalmazzák) Kérjük, hogy minden standard, minden eleménél jelöljék az intézményre jellemző pontszámot az audit lapon.			
Megvalósítási kritérium		0	1	2	3
	megelőzést célzó intézkedések).				megelőzést célzó intézkedésekre.
5.6 Az egészségügyi szolgáltatást igénybe vevők esetében a dohányzásnak bármely rendkívüli körülménye (pl. pszichiátriai osztályok betegei) összhangban van a nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek fogyasztásának, forgalmazásának egyes szabályairól szóló 1999.évi XLII. törvénnyel.	5.6.1 A dohányzás bármely rendkívüli körülményét (pl. pszichiátriai osztályok betegei) a nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek fogyasztásáról szóló törvénynek megfelelően biztosítják.	A dohányzási tilalom alól vannak kivételek, és a dohányzás körülményei nincsenek összhangban a nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek fogyasztásáról szóló törvénnyel (pl. teraszon vagy a közlekedési útvonalaktól és bejáratoktól 10 méteren belüli dohányzás).	A dohányzási tilalom alól csak a pszichiátriai osztályok kivételek, és a dohányzás körülményei nincsenek összhangban a nemdohányzók védelméről és a dohánytermékek fogyasztásáról szóló törvénnyel.	A dohányzási tilalom alól csak a pszichiátriai osztályok kivételek, és a törvényi szabályozással összhangban jelölik ki a dohányzó helyeket az intézményben.	Az intézményben nincsenek kivételes esetek a dohányzási tilalom alól.
5.7 Az egészségügyi intézmény dohányzással kapcsolatos szabályzata a dohányzási szabálysértések dokumentálására és kezelésére rendelkezéseket tartalmaz.	5.7.1 Az érvényes intézményi dohányzással kapcsolatos szabályzat alapján minden szabálysértést dokumentálnak és kezelnek.	A szabályzat nem tartalmaz a dohányzási szabálysértések dokumentálására és kezelésére vonatkozó lépéseket, eljárásrendet.	Van eljárásrend, de nem minden munkavállaló ismeri, és/vagy ad-hoc jelleggel dokumentálják a szabálysértéseket.	Van eljárásrend, amit minden munkavállaló ismer, de csak dokumentálják a szabálysértéseket és azok nincsenek kezelve (pl. szankcionálva).	Van eljárásrend, amit minden munkavállaló ismer. Dokumentálják és megfelelően kezelik (pl. szankcionálják) a szabálysértéseket.

STANDARD 6: Egészséges munkahely Az egészségügyi intézmény a munkavállalók egészségét védő és fejlesztő humán erőforrás-gazdálkodási irányelvvel és támogató rendszerrel rendelkezik, amely védi és elősegíti a szervezetben dolgozók egészségét.		ÖNÉRTÉKELEÉS (a különböző standardoknál a pontszámok jelentését a cellák tartalmazzák) Kérjük, hogy minden standard, minden eleménél jelöljék az intézményre jellemző pontszámot az audit lapon.			
Megvalósítási kritérium		0	1	2	3
6.1 Az egészségügyi intézmény átfogó munkahelyi egészségfejlesztési programmal rendelkezik (lelki egészség, fizikai aktivitás, egészséges táplálkozás, dolgozói szűrések, káros szenvedélyek megelőzése/visszaszorítása).	6.1.1 Az egészségügyi intézmény átfogó munkahelyi egészségfejlesztési programmal rendelkezik	Nincs ilyen program az intézményben.	Van valamilyen munkahelyi egészségfejlesztési program az intézményben, de nem fedi le az egészség összes dimenzióját.	Van átfogó munkahelyi egészségfejlesztési program az intézményben, de nem terjed ki az összes munkavállalóra.	Van átfogó munkahelyi egészségfejlesztési program az intézményben, és az összes munkavállalóra kiterjed.
6.2 Az egészségügyi intézmény szabályzata hangsúlyozza a munkavállalók proaktív és példamutató szerepvállalását a dohányzásmentességben.	6.2.1 Az egészségügyi intézmény szabályzata rögzíti, hogy mit tekint proaktív és példamutató szerepnek a dohányzásmentesség kialakításában és támogatásában (pl. dolgozói részvétel a leszokás támogatásában, nem dohányzik a munkahelyen, a nikotinmentes életet népszerűsíti a környezetében stb.)	Az intézmény szabályzata nem terjed ki erre.	Az intézmény szabályzata rögzíti, hogy mit tekint proaktív és példamutató szerepnek a dohányzásmentesség kialakításában és támogatásában.	Az intézmény szabályzata kiterjed erre, és minden munkavállalót tájékoztatnak arról, hogy munkaidőben ne dohányozzanak.	Az intézmény szabályzata kiterjed erre. Munkaidőben tilos a dohányzás, vagy a dohányzással töltött munkaidő valamivel szankcionálva van, vagy a nemdohányzók juttatásban részesülnek.
6.3 Az egészségügyi intézmény a munkavállalók egészségi állapotát (beleértve a dohányzást és a kapcsolódó eszközök/e-cigaretta használatát) monitorozza, nyilvántartja és szükség esetén megfelelő segítséget, támogatást és kezelést nyújt.	6.3.1 Az egészségügyi intézmény a dohányzó/e-cigaretta használó munkavállalókat motiválja a leszokásra.	Az intézménynek nincs arra vonatkozóan adata, hogy hány munkavállaló dohányzik.	A munkavállalók dohányzási és nikotinfogyasztási szokásairól rendelkezik adatokkal az intézmény.	Az intézmény a dohányzó munkavállalóinak <50%-t ösztönzi, támogatja és nyomon követi a leszokásban.	Az intézmény a dohányzó munkavállalóinak >50%-t ösztönzi, támogatja és nyomon követi a leszokásban.
6.4 Az egészségügyi intézmény dohányzó munkavállalói számára biztosítja a dohányzás leszokás támogató szolgáltatást, vagy az ahhoz való hozzáférést.	6.4.1 A munkavállalók számára elérhető a dohányzás leszokás támogatás.	Nincs a munkavállalók számára dohányzás leszokás támogatás az intézményben.	Az intézményben van a munkavállalók számára dohányzás leszokás támogatás vagy referálási	Minden dohányzó munkavállalót tájékoztatnak az intézményi dohányzás leszokás támogatásról vagy referálási	Az intézmény dohányzó munkavállalóinak >10%-a kapott már az intézménytől segítséget a dohányzásról való leszokáshoz.

STANDARD 6: Egészséges munkahely Az egészségügyi intézmény a munkavállalók egészségét védő és fejlesztő humánerőforrás-gazdálkodási irányelvvel és támogató rendszerrel rendelkezik, amely védi és elősegíti a szervezetben dolgozók egészségét.		ÖNÉRTÉKELES (a különböző standardoknál a pontszámok jelentését a cellák tartalmazzák) Kérjük, hogy minden standard, minden eleménél jelöljék az intézményre jellemző pontszámot az audit lapon.			
Megvalósítási kritérium		0	1	2	3
			lehetőség külső szolgáltató felé.	lehetőségről külső szolgáltatóhoz.	
6.5 Az egészségügyi intézmény szabályzata egyértelműen rögzíti a teendőket arra az esetre, ha a munkavállalói megszegik a dohányzási szabályokat.	6.5.1 A jogszabályok és az intézmény belső szabályzata alapján a munkavállaló figyelmeztetésben részesíthető, illetve többszöri jogszabály és belső szabálysértés esetén fegyelmi eljárás indítható ellene, továbbá jogellenes magatartása az egészségügyi államigazgatási szervnél bejelenthető és vele szemben egészségvédelmi bírság kiszabható.	Nincs szabálysértési és/vagy fegyelmi eljárás az intézményben, ha a dolgozók megszegik a dohányzási szabályokat.	Az intézményben a dohányzási szabályok munkavállalók által történő megszegése esetén alkalmanként intézkedésre kerül sor.	Az intézménynek szabálysértési és/vagy fegyelmi eljárásrendje van a dohányzási szabályok munkavállalók által történő megszegése esetén.	Az intézmény nyilvántartást vezet a dohányzási szabályok munkavállalók által történő megszegése esetén indított és lezárt fegyelmi eljárásokról, valamint az egészségügyi államigazgatási szervnél bejelentett és a munkavállalóval szemben kiszabott egészségvédelmi bírságokról.

STANDARD 7: Társadalmi szerepvállalás		ÖNÉRTÉKELÉS (a különböző standardoknál a pontszámok jelentését a cellák tartalmazzák)			
Az egészségügyi intézmény az ellátási területén élők körében támogatja a dohányzás visszaszorítását és megelőzését a WHO FCTC-nek ⁴ és/vagy a hazai népegészségügyi stratégiának megfelelően.		Kérjük, hogy minden standard, minden eleménél jelöljék az intézményre jellemző pontszámot az audit lapon.			
Megvalósítási kritérium		0	1	2	3
7.1 Az egészségügyi intézmény együttműködik közösségi partnerekkel (pl. oktatási intézmények, médiumok, önkormányzatok) és más szervezetekkel (pl. betegszervezetek, szakmai szervezetek) a helyi, országos és nemzetközi dohányzásmentes tevékenységek végzése és népszerűsítése érdekében.	7.1.1 Az egészségügyi intézmény együttműködik közösségi partnerekkel és más szervezetekkel az országos és nemzetközi dohányzásmentes tevékenységek végzése és népszerűsítése érdekében.	Az intézménynek nincs ilyen tevékenysége.	Az intézmény csak néha vesz részt ilyen együttműködésekben, tevékenységekben.	Az intézmény rendszeresen együttműködik és részt vesz a helyi (intézményi és/vagy ellátási terület) dohányzásmentes tevékenységekben és azok népszerűsítésében.	Az intézmény rendszeresen együttműködik és részt vesz helyi, országos vagy akár nemzetközi dohányzásmentes tevékenységekben és azok népszerűsítésében.
	7.2 Az egészségügyi intézmény közösségi partnerekkel együttműködve ösztönzi és támogatja a dohányzókat/e-cigarettát használókat a leszokásra; valamint célcsoport specifikusan (nők, serdülők, bevándorlók, hátrányos helyzetűek és egyéb kulturális csoportok) is végez ilyen tevékenységeket.	7.2.1 Az egészségügyi intézmény közösségi partnerekkel együttműködve ösztönzi és támogatja a dohányzókat/e-cigarettát használókat a leszokásra.	7.2.2 Az egészségügyi intézmény közösségi partnerekkel együttműködve, célcsoport specifikusan (nők, serdülők, bevándorlók, hátrányos helyzetűek és más kulturális csoportok) ösztönzi és támogatja a dohányzókat/e-cigarettát használókat a leszokásra.	Az intézmény nem működik együtt más szervezetekkel ilyen tevékenységek végzésében.	Az intézmény nem működik együtt más szervezetekkel ilyen tevékenységek végzésében.
		Az intézmény ad hoc jelleggel vesz részt ilyen jellegű együttműködésekben.	Az intézmény ad hoc jelleggel vesz részt ilyen jellegű együttműködésekben.	Az intézmény évente 1-2 alkalommal végez ilyen tevékenységeket közösségi partnerekkel együttműködésben.	Az intézmény évente 1-2 alkalommal végez ilyen tevékenységeket közösségi partnerekkel együttműködésben.
		Az intézmény nem működik együtt más szervezetekkel ilyen tevékenységek végzésében.	Az intézmény nem működik együtt más szervezetekkel ilyen tevékenységek végzésében.	Az intézmény nem működik együtt más szervezetekkel ilyen tevékenységek végzésében.	Az intézmény nem működik együtt más szervezetekkel ilyen tevékenységek végzésében.

⁴ WHO FCTC: World Health Organization, Framework Convention on Tobacco Control (Egészségügyi Világszervezet, Dohányzás-ellenőrzési Keretegyezmény)

STANDARD 7: Társadalmi szerepvállalás Az egészségügyi intézmény az ellátási területén élők körében támogatja a dohányzás visszaszorítását és megelőzését a WHO FCTC-nek ⁴ és/vagy a hazai népegészségügyi stratégiának megfelelően.		ÖNÉRTÉKELES (a különböző standardoknál a pontszámok jelentését a cellák tartalmazzák) Kérjük, hogy minden standard, minden eleménél jelöljék az intézményre jellemző pontszámot az audit lapon.			
Megvalósítási kritérium		0	1	2	3
7.3 Az egészségügyi intézmény a dohányzás visszaszorítására vonatkozó joggyakorlatait megosztja, hogy más intézményeket is támogasson a dohányzásmentes intézkedések kialakításában és megvalósításában.	7.3.1 Az egészségügyi intézmény megosztja a dohányzásmentes intézkedések kialakításával és megvalósításával kapcsolatos joggyakorlatait.	Az intézménynek nincsenek ilyen jellegű joggyakorlati, vagy nem osztják meg azokat.	Az intézmény a dohányzásmentes joggyakorlatának egy részét csupán néhány egészségügyi intézménnyel osztja meg.	Az intézmény a dohányzásmentes joggyakorlatait széles körben megosztja más egészségügyi intézményekkel.	Az intézmény a dohányzásmentes joggyakorlatait széles körben megosztja más egészségügyi és nem egészségügyi intézményekkel is.

STANDARD 8: Monitorozás és értékelés Az egészségügyi intézmény rendszeres időközönként monitorozza és értékeli az összes Globális Standard ¹ megvalósítását.		ÖNÉRTÉKELES (a különböző standardoknál a pontszámok jelentését a cellák tartalmazzák) Kérjük, hogy minden standard, minden eleménél jelöljék az intézményre jellemző pontszámot az audit lapon.			
Megvalósítási kritérium		0	1	2	3
8.1 Az egészségügyi intézményben az összes standard megvalósítását belső és külső auditál monitorozzák és figyelembe veszik a munkavállalók és a betegek visszajelzéseit is.	8.1.1 A Globális Standardok megvalósítását évente belső auditál felülvizsgálják az intézményben.	Nincs belső audit erre vonatkozóan az intézményben.	Az intézményben a Globális Standardok megvalósulását felülvizsgálják, de nem rögzítik rendszeresen ezt írásban.	Az intézményben a Globális Standardok megvalósulását auditálják és írásban rögzítik az eredményeket, de észrevételeket és cselekvési tervet nem készítenek a standardokhoz.	Az intézményben a Globális Standardok megvalósulását rendszeresen auditálják, írásban rögzítik az eredményeket, valamint észrevételeket és cselekvési tervet is készítenek a standardokhoz.
	8.1.2 Az auditálási folyamat figyelembe veszi a betegek és a munkavállalók visszajelzéseit.	Nincs belső audit erre vonatkozóan az intézményben.	Az intézményben van belső audit a Globális Standardok megvalósulására, de a betegek és a munkavállalók visszajelzéseit nem veszik figyelembe.	Az intézményben van belső audit a Globális Standardok megvalósulására, ami a munkavállalók visszajelzéseit figyelembe veszi, de a betegeket nem.	Az intézményben van belső audit a Globális Standardok megvalósulására, ami a munkavállalók és betegek visszajelzéseit is figyelembe veszi.
	8.1.3 Az egészségügyi intézményben külső auditál is zajlik a dohányzásmentes intézkedésekkel kapcsolatban.	Az egészségügyi intézmény nem vesz részt erre vonatkozóan külső auditálásban.	Csak néhány mutatót, standardot ellenőriz külső auditor.	Az egészségügyi intézményben a standardok külső auditja nem személyesen történik.	Az egészségügyi intézményben a standardok külső auditja személyesen történik.
8.2 Az egészségügyi intézmény meghatározza a dohányzásmentes intézkedéseire vonatkozó adatgyűjtést, beleértve az önértékelő kérdőív kitöltését is, ami alapján az éves cselekvési tervet elkészítik és fejlesztik, javítják a megvalósítást.	8.2.1 A dohányzásmentes intézkedések megvalósításának monitorozására adatgyűjtés történik, amely magában foglalja az önértékelő kérdőív kitöltését is.	Nem történik adatgyűjtés és nem töltik ki az önértékelő kérdőívet az intézményben.	Az önértékelő kérdőív kitöltése egy alkalommal történt meg az intézményben.	Az önértékelő kérdőív kitöltése rendszeresen zajlik az intézményben, de más típusú adatgyűjtés nem történik a dohányzásmentes intézkedésekkel kapcsolatban.	Az önértékelő kérdőív kitöltése és a dohányzásmentes intézkedések megvalósításának monitorozása rendszeresen zajlik az intézményben.
	8.2.2 Az összegyűjtött adatok alapján elkészítik az éves cselekvési tervet és fejlesztik, javítják a megvalósítást.	Adatgyűjtés és cselekvési terv készítés nem történik az intézményben a dohányzásmentes intézkedésekkel kapcsolatban.	Az intézményben zajlik a dohányzásmentes intézkedésekkel kapcsolatos adatgyűjtés és az önértékelő kérdőív kitöltése, de cselekvési	Az intézményben zajlik a dohányzásmentes intézkedésekkel kapcsolatos adatgyűjtés, az önértékelő kérdőív	Az intézményben zajlik a dohányzásmentes intézkedésekkel kapcsolatos adatgyűjtés, az önértékelő kérdőívet kitöltik, cselekvési terv is

Kitöltési segédlet az Önértékelő kérdőívhez (Dohányzásmentes Egészségügyi Szolgáltatók Nemzetközi Hálózata)

STANDARD 8: Monitorozás és értékelés Az egészségügyi intézmény rendszeres időközönként monitorozza és értékeli az összes Globális Standard ¹ megvalósítását.		ÖNÉRTÉKELÉS (a különböző standardoknál a pontszámok jelentését a cellák tartalmazzák) Kérjük, hogy minden standard, minden eleménél jelöljék az intézményre jellemző pontszámot az audit lapon.			
Megvalósítási kritérium		0	1	2	3
			terv nem készül az adatokból.	kitöltése és cselekvési terv is készül.	készül és ennek elemeit meg is valósítják.