

ESTÀNDARD 1: Política de gestió i compromís		AUTO-AVALUACIÓ			
		0 = No / No implementat 1 = Menys de la meitat implementat 2 = Més de la meitat implementat 3 = Sí / Totalment implementat			
CRITERIS D'IMPLEMENTACIÓ		0	1	2	3
<b>1.1</b> El centre sanitari té documents de polítiques clares per a la implementació dels estàndards de la Global Network.	<b>1.1.1</b> El centre sanitari té documents que especifiquen el compromís d'implementació de tots els estàndards de la Global Network.	No existeix cap document d'adhesió.			Existeix el document d'adhesió a la Xarxa, s'ha constituït un comitè promotor i les normes de centre sense tabac estan signades per la direcció i/o aquest comitè.
<b>1.2</b> El centre sanitari prohibeix l'acceptació de patrocinis o finançament de la indústria tabaquera, així com la venda de productes del tabac* i els DSAN*.	<b>1.2.1</b> El centre sanitari prohibeix l'acceptació de patrocinis i finançament de la indústria tabaquera.			La llei 28/2005 ho contempla.	Els DSAN estan afegits.
	<b>1.2.2</b> El centre sanitari prohibeix la venda de productes del tabac*, incloent els dispositius susceptibles d'alliberament de nicotina o similars (DSAN)*.			La llei 28/2005 ho contempla. En el conveni amb la Xarxa hi consta específicament aquesta prohibició.	Els DSAN estan afegits.
<b>1.3</b> El centre sanitari determina clarament la responsabilitat per a cada nivell i per a cada estàndard.	<b>1.3.1</b> Un membre de la direcció participa en la implementació de la política sense tabac.	Els membres del comitè promotor no tenen càrrecs de responsabilitat en el centre sanitari.	Un membre de la direcció o responsable no sanitari forma part del comitè promotor.	Un membre designat per la direcció o responsable sanitari forma part del comitè promotor.	Algun integrant de l'equip directiu forma part del comitè promotor.
	<b>1.3.2</b> La responsabilitat en la implementació de la política està definida per a cada nivell i per a cada estàndard.	No estan definides les responsabilitats.	Les responsabilitats estan definides, però no per escrit.	Les responsabilitats estan definides per escrit en un document, per a algun nivell i algun estàndard.	Les responsabilitats estan definides per escrit en un document, per a tots els nivells i per a cada estàndard.
<b>1.4</b> Els contractes laborals del personal del centre sanitari (inclosos els contractes de serveis i externalitzats) sol·liciten el compromís de tot	<b>1.4.1</b> En els contractes laborals dels empleats es sol·licita el seu compromís envers la política sense tabac del centre sanitari.	No es comunica la política sense tabac del centre.	Es comunica verbalment la política sense tabac del centre sanitari.	Existeix un document adjunt als contractes que especifica el compromís envers la política sense tabac del centre i està signat.	Existeix una clàusula als contractes laborals a on s'especifica el compromís envers la política sense tabac del centre.

<p>el personal amb la política sense tabac del centre sanitari.</p>	<p><b>1.4.2</b> En els contractes de serveis i externalitzats es sol·licita el compromís dels empleats de les empreses subcontractades amb la política sense tabac del centre sanitari.</p>	<p>No existeix una clàusula als contractes de serveis i externalitzats a on s'especifica el compromís envers la política sense tabac del centre.</p>	<p>Es comunica verbalment la política sense tabac del centre sanitari.</p>	<p>Existeix un document adjunt als contractes que especifica el compromís envers la política sense tabac del centre i està signat.</p>	<p>Existeix una clàusula als contractes laborals a on s'especifica el compromís envers la política sense tabac del centre.</p>
<p><b>1.5</b> El centre sanitari compta amb un comitè representatiu per a desenvolupar i implementar una estratègia i un pla d'acció basats en els resultats del Self-Audit, del seguiment i de l'avaluació.</p>	<p><b>1.5.1</b> L'estratègia i el pla d'acció es desenvolupen i gestionen a través d'un comitè o grup de treball.</p>	<p>No hi ha comitè promotor.</p>	<p>El comitè promotor s'ha constituït però no està actiu.</p>	<p>El comitè promotor està actiu però no és representatiu dels diferents estaments professionals.</p>	<p>El comitè promotor està actiu i és representatiu dels diferents estaments professionals.</p>
	<p><b>1.5.2</b> L'estratègia i el pla d'acció es revisen anualment d'acord amb els resultats del Self-Audit, del seguiment i de l'avaluació.</p>	<p>No es realitza un informe/memòria de manera anual.</p>			<p>Es realitza un informe/memòria de manera anual amb el seguiment de les accions desenvolupades.</p>
<p><b>1.6</b> El centre sanitari assigna els recursos humans i financers necessaris per a la implementació de tots els aspectes de la política sense fum.</p>	<p><b>1.6.1</b> S'assignen els recursos financers i humans necessaris per a la implementació de l'estratègia i el pla d'acció.</p>	<p>No es designen recursos econòmics ni de personal destinats als aspectes de la política sense tabac.</p>	<p>Els recursos econòmics i de personal són limitats/puntuals.</p>	<p>Es designa una partida econòmica i de personal destinada a algun dels aspectes de la política sense tabac.</p>	<p>Es designa una partida econòmica i de personal destinada a tots els aspectes de la política sense tabac.</p>

ESTÀNDARD 2: Comunicació		AUTO-AVALUACIÓ			
CRITERIS D'IMPLEMENTACIÓ		0	1	2	3
<b>2.1</b> S'utilitzen mitjans interactius i específics dirigits a tot el personal, tant propi com subcontractat, per informar sobre la política sense tabac del centre sanitari i dels serveis disponibles per a deixar de fumar durant el període de contractació.	<b>2.1.1</b> S'informa a tot el personal, tant propi com subcontractat, sobre la política sense tabac del centre sanitari i dels serveis per a deixar de fumar.	No s'utilitza cap mitjà per a informar al personal.	S'utilitza algun mitjà de comunicació per a informar a tots o part del personal del centre.	No arriba la informació a la majoria del personal ni s'utilitzen tots els mitjans possibles.	S'informa a tot el personal a través de tots els mitjans possibles sobre la política sense tabac del centre: per escrit, sessions obligatòries, informació a la intranet, etc.
<b>2.2</b> S'utilitzen mitjans interactius i específics dirigits als/les usuaris/es per a informar sobre la política sense de tabac del centre i dels serveis disponibles per a deixar de fumar.	<b>2.2.1</b> S'informa a tots els/les usuaris/es sobre la política sense tabac del centre sanitari i dels serveis per a deixar de fumar.	No s'utilitza cap mitjà per a informar als usuaris/es.	S'utilitza algun mitjà de comunicació per a informar a tots o part dels usuaris/es del centre.	No arriba la informació a la majoria dels usuaris/es ni s'utilitzen tots els mitjans possibles.	Es disposa d'informació constant i disponible per als usuaris/es: manual d'acollida, cartelleria, pantalles a les sales d'espera, senyalització interior i exterior, etc.
<b>2.3</b> S'utilitzen mitjans interactius i específics dirigits a la comunitat, incloent col·lectius específics, per a informar sobre la política sense de tabac del centre i dels serveis disponibles per a deixar de fumar.	<b>2.3.1</b> S'informa a la comunitat, incloent col·lectius específics, sobre la política sense tabac del centre sanitari i dels serveis per a deixar de fumar.	No s'utilitza cap mitjà per a informar als col·lectius específics.	S'utilitza algun mitjà de comunicació per a informar a tots o part dels col·lectius específics.	No arriba la informació a la majoria dels col·lectius específics ni s'utilitzen tots els mitjans possibles.	S'utilitzen diversos mitjans per a informar a la comunitat sobre la política sense tabac del centre: pàgina web, cartelleria, Facebook, activitats de sensibilització comunitària, etc.

ESTÀNDARD 3: Formació		AUTO-AVALUACIÓ			
CRITERIS D'IMPLEMENTACIÓ		0	1	2	3
<b>3.1</b> Les sessions de sensibilització i de formació sobre la política sense tabac són d'assistència obligatòria per a tot el personal, incloent l'equip directiu.	<b>3.1.1</b> Tot el personal, incloent els directius, participen en les sessions informatives o formatives i de sensibilització sobre la política sense tabac del centre sanitari.	No s'organitzen sessions.	Es realitzen sessions, però no són obligatòries o no estan dirigides a tot el personal.	Les sessions són obligatòries, però no es realitzen anualment o no es dirigeixen a tot el personal.	El centre realitza anualment una sessió d'assistència obligatòria per a informar sobre la política sense tabac.
<b>3.2</b> El centre sanitari garanteix que tot el personal estigui format en com abordar a les persones consumidores de tabac i usuàries de DSAN, incloent els visitants, per a informar-les sobre la política sense tabac i els serveis disponibles per a deixar de fumar.	<b>3.2.1</b> Tot el personal està format en com abordar a les persones consumidores de tabac i usuàries de DSAN per a informar-les sobre la política sense tabac i els serveis disponibles per a deixar de fumar.	El personal no està format.	S'està desenvolupant un pla de formació per a tot el personal.	Menys de la meitat del personal està format.	Més de la meitat del personal està format.
<b>3.3</b> Tot el personal sanitari* està format en intervenció breu i en mesures d'abordatge de la dependència basades en l'evidència.	<b>3.3.1</b> Tot el personal sanitari* està format en intervenció breu per a motivar a les persones consumidores de tabac i usuàries de DSAN a deixar el seu consum.	0% del personal sanitari està format en intervenció breu.	<10% del personal sanitari està format en intervenció breu.	10-30% del personal sanitari està format en intervenció breu.	>30% del personal sanitari està format en intervenció breu.
<b>3.4</b> El personal clínic clau* està format en tècniques motivacionals per ajudar a deixar de fumar, basades en l'evidència.	<b>3.4.1</b> Tot el personal clínic clau* està format en tècniques motivacionals per ajudar a deixar de fumar, basades en l'evidència.	0%	30-50%	51-89%	El 90% del personal clínic clau està format en tècniques motivacionals per a ajudar a deixar de fumar.

<b>ESTÀNDARD 4: Identificació, diagnòstic i ajuda per deixar de fumar</b>		<i>AUTO-AVALUACIÓ</i>			
<b>CRITERIS D'IMPLEMENTACIÓ</b>		<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>4.1</b> El centre sanitari disposa d'un procediment sistemàtic per a identificar, diagnosticar i registrar la dependència de totes les persones consumidores de tabac i usuàries de DSAN.	<b>4.1.1</b> Totes les persones consumidores de tabac i usuàries de DSAN s'identifiquen sistemàticament i es diagnostica i registra la seva dependència.	No hi ha un procediment.	S'ha creat un procediment.	Menys del 50% dels pacients tenen registrat el seu consum de tabac.	Més del 51% dels pacients tenen registrat el seu consum de tabac.
<b>4.2</b> El centre sanitari disposa d'un procediment sistemàtic per a identificar i registrar a tots els/les usuaris/es del servei, incloent les dones embarassades, bebès i nens que estiguin exposats/des al fum ambiental del tabac o a l'aerosol dels DSAN.	<b>4.2.1</b> S'identifiquen i registren tots els/les usuaris/es exposats/des al fum ambiental del tabac o a l'aerosol dels DSAN.	No hi ha un procediment.	S'ha creat un procediment.	Menys del 50% dels pacients tenen registrada la seva exposició al fum ambiental del tabac o a l'aerosol dels DSAN.	Més del 51% dels pacients tenen registrada la seva exposició al fum ambiental del tabac o a l'aerosol dels DSAN.
<b>4.3</b> La informació sobre els riscos del consum de tabac (incloent els DSAN) i sobre els mètodes per a deixar de fumar està àmpliament disponible per a tots els/les usuaris/es del centre.	<b>4.3.1</b> La informació sobre els riscos del consum de tabac (incloent els DSAN) i sobre els mètodes per a deixar de fumar està àmpliament disponible per a tots els/les usuaris/es del centre.		Existeix material informatiu disponible de manera puntual (en llocs concrets o en moments determinats).	Existeix material informatiu disponible a determinats llocs o serveis del centre sanitari.	Existeix material informatiu sempre disponible a tot el centre sanitari per a pacients i/o visitants.
<b>4.4</b> Es realitza intervenció breu basada en l'evidència a totes les persones identificades com a consumidores de tabac o usuàries de DSAN i es registren totes les intervencions per a motivar a les persones consumidores de tabac i usuàries de DSAN a deixar el seu consum.	<b>4.4.1</b> Totes les persones consumidores de tabac i usuàries de DSAN reben consell breu basat en l'evidència.	No hi ha un procediment.	S'ha creat un procediment.	Menys del 50% de les persones que fumen reben consell breu.	Més del 51% de les persones que fumen reben consell breu.
	<b>4.4.2</b> Es registren totes les intervencions per a motivar a les persones consumidores de tabac i usuàries de DSAN a deixar el seu consum.	No hi ha un sistema de registre.	S'ha creat un sistema de registre.	Es registra el 10% de les persones que fumen que reben intervenció motivacional per a deixar de fumar.	Es registra més del 20% de les persones que fumen que reben intervenció motivacional per a deixar de fumar.

<b>ESTÀNDARD 4: Identificació, diagnòstic i ajuda per deixar de fumar</b>		<i>AUTO-AVALUACIÓ</i>			
<b>CRITERIS D'IMPLEMENTACIÓ</b>		<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>4.5</b> El pla terapèutic identifica i satisfà les necessitats de les persones consumidores de tabac i usuàries de DSAN i d'aquelles exposades al fum ambiental de tabac o a l'aerosol.	<b>4.5.1</b> Totes les persones consumidores de tabac i usuàries de DSAN i aquelles exposades al fum ambiental del tabac o a l'aerosol tenen les seves necessitats identificades i registrades en el pla terapèutic.	No es contempla mai el consum de tabac o de DSAN ni l'exposició al fum ambiental del tabac o aersols al pla terapèutic dels pacients.	Es contempla el consum de tabac o de DSAN o l'exposició al fum ambiental del tabac o aersols al pla terapèutic dels pacients.	Menys del 25% de les persones consumidores de tabac i/o usuàries de DSAN i d'aquelles exposades al fum ambiental del tabac o l'aerosol tenen identificades les seves necessitats al pla terapèutic.	Més del 25% de les persones consumidores de tabac i/o usuàries de DSAN i d'aquelles exposades al fum ambiental del tabac o l'aerosol tenen identificades les seves necessitats al pla terapèutic.
<b>4.6</b> El centre sanitari disposa d'un servei per a deixar de fumar o d'un sistema de derivació a un servei per a deixar de fumar que proporciona tractaments basats en l'evidència.	<b>4.6.1</b> Totes les persones consumidores de tabac i usuàries de DSAN tenen accés a un servei per a deixar de fumar que proporciona tractaments basats en l'evidència.	El centre sanitari no disposa d'un servei per a deixar de fumar ni té un sistema de derivació.	El centre sanitari disposa d'un servei per a deixar de fumar o té un sistema de derivació.	S'ajuda a deixar de fumar o es realitza derivació de manera regular en algunes unitats o serveis.	S'ajuda a deixar de fumar de manera individual o grupal i el protocol de derivació està integrat a tots els serveis.
<b>4.7</b> El servei per a deixar de fumar proporciona el tractament requerit adequat als diferents grups d'usuaris/es (embarassades, preoperatori, malaltia mental, discapacitat) d'acord amb l'evidència.	<b>4.7.1</b> El servei per a deixar de fumar aborda les necessitats dels diferents grups d'usuaris/es fent ús de guies específiques de tractament o protocols basats en l'evidència.	El centre sanitari no proporciona tractament adequat a grups d'usuaris/es amb necessitats especials ni disposa d'un protocol de derivació.	El centre sanitari disposa d'un protocol de derivació a un servei especialitzat per a deixar de fumar.	El centre sanitari proporciona tractament a usuaris/es amb necessitats especials o els deriva a un servei especialitzat de manera puntual.	El centre sanitari proporciona tractament a usuaris/es amb necessitats especials o els deriva a un servei especialitzat de manera regular.
<b>4.8</b> El suport farmacològic està disponible per al tractament de la dependència del tabac, d'acord amb l'evidència.	<b>4.8.1</b> Es disposa de suport farmacològic per a les persones consumidores de tabac i usuaris/es de DSAN basat en l'evidència.	No es disposa de suport farmacològic.	Es disposa de suport farmacològic de manera puntual.	Es disposa de suport farmacològic finançat d'alguns fàrmacs de primera línia per al tractament del tabaquisme.	Es disposa de suport farmacològic finançat de tots els fàrmacs de primera línia per al tractament del tabaquisme.

<b>ESTÀNDARD 4: Identificació, diagnòstic i ajuda per deixar de fumar</b>		<i>AUTO-AVALUACIÓ</i>			
<b>CRITERIS D'IMPLEMENTACIÓ</b>		<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>4.9</b> El servei per a deixar de fumar realitza el seguiment als seus usuaris/es d'acord amb l'evidència.	<b>4.9.1</b> El servei per a deixar de fumar disposa d'un procediment per a realitzar el seguiment dels seus usuaris/es basat en l'evidència.	No hi ha un procediment.	Hi ha un procediment de seguiment dels usuaris.	Es realitza seguiment al 30-50% dels usuaris d'acord amb l'evidència.	Es realitza seguiment a més del 50% dels usuaris d'acord amb l'evidència.

ESTÀNDARD 5: Ambient lliure de tabac		AUTO-AVALUACIÓ			
CRITERIS D'IMPLEMENTACIÓ		0	1	2	3
<b>5.1</b> El centre sanitari té edificis completament lliures de tabac (inclosos els DSAN).	<b>5.1.1</b> Tots els edificis dins del centre sanitari són completament lliures de tabac i de DSAN.	Hi ha evidències de consum de tabac i/o de DSAN a l'interior de l'edifici a molts serveis/ departaments/zones.	Hi ha evidències de consum de tabac i/o de DSAN a l'interior de l'edifici a diversos serveis/ departaments/zones (tres o més zones de l'edifici).	No hi ha signes evidents de consum de tabac i/o de DSAN, però hi ha sospites fonamentades en algunes zones de l'interior de l'edifici (una o dues zones de l'edifici).	No hi ha signes objectius de consum de tabac ni de DSAN a l'interior de l'edifici.
<b>5.2</b> Les zones exteriors del recinte sanitari i els transports estan completament lliures de tabac i de DSAN.	<b>5.2.1</b> Les zones exteriors del recinte i els transports del centre sanitari estan completament lliures de tabac i de DSAN.	Hi ha evidències de consum de tabac i/o DSAN a qualsevol àrea exterior del recinte sanitari (persones) o a transports sanitaris (ambulàncies, bus llançadora, etc).	Hi ha signes de consum directes (persones) o indirectes (burilles) a algun lloc de l'àrea exterior del recinte o a transports sanitaris (ambulàncies, bus llançadora, etc) – a tres o més punts del recinte.	Hi ha signes de consum indirecte (burilles, paquets) a algun lloc de l'àrea exterior del recinte sanitari – a un o dos punts del recinte.	No hi ha signes de consum de tabac ni de DSAN enlloc de l'àrea exterior del recinte sanitari.
<b>5.3</b> El centre sanitari disposa de senyalització clara i inequívoca que indica els productes prohibits i els límits dels espais sense fum de tots els seus edificis i zones exteriors del seu recinte.	<b>5.3.1</b> La senyalística indica els productes prohibits i els límits dels espais sense fum en tots els edificis i en totes les zones exteriors del seu recinte.	No hi ha senyalització o és insuficient.	A l'interior i a la part exterior del centre hi ha alguna senyalització de la prohibició de fumar i usar DSAN (menys del 50% de l'interior i de les entrades a l'edifici).	A l'interior i a la part exterior del centre hi ha senyalització de la prohibició de fumar i usar DSAN (entre el 50%-75% de l'interior i de les entrades a l'edifici).	Més del 75% del centre sanitari està suficientment senyalitzat, tant a l'interior com a les zones exteriors.
<b>5.4</b> Està prohibida la venda, distribució i publicitat de productes del tabac i DSAN, a tot arreu de les instal·lacions del centre sanitari.	<b>5.4.1</b> Enlloc del centre sanitari es ven, distribueix o anuncia tabac o DSAN.	Es permet la venda o publicitat de productes del tabac o DSAN al centre.	Està prohibida la venda o publicitat de productes de tabac o DSAN al centre.	Existeix un compromís formal de fer complir la prohibició de vendre i fer publicitat de productes del tabac.	Existeix un compromís formal de fer complir la prohibició de vendre i fer publicitat de productes del tabac i aquestes normes es compleixen totalment.
<b>5.5</b> El centre sanitari disposa d'un procediment per a garantir que usuaris/es, personal i visitants no estiguin exposats al fum ambiental de tabac ni a l'aerosol de DSAN dins dels límits de les	<b>5.5.1</b> Existeix un procediment per a registrar i prevenir l'exposició al fum ambiental del tabac i a l'aerosol dels DSAN.	No hi ha cap procediment.	Existeix un procediment per registrar l'exposició al fum ambiental del tabac (identificar punts crítics).	Existeix un procediment per registrar l'exposició al fum ambiental del tabac i a l'aerosol dels DSAN (identificar punts crítics).	Existeix un procediment per prevenir i registrar l'exposició al fum ambiental del tabac i a l'aerosol dels DSAN (identificar punts crítics).



ESTÀNDARD 5: Ambient lliure de tabac		AUTO-AVALUACIÓ			
CRITERIS D'IMPLEMENTACIÓ		0	1	2	3
seves instal·lacions.					
<p><b>5.6</b> Qualsevol situació excepcional respecte l'ús del tabac pels usuaris/es es gestiona mitjançant un procediment coherent amb la desnormalització del consum de tabac.</p>	<p><b>5.6.1</b> Totes les circumstàncies excepcionals es gestionen mitjançant un procediment coherent amb la desnormalització del consum de tabac.</p>	<p>Al centre es donen circumstàncies excepcionals a la prohibició de fumar i no hi ha cap procediment per a regular el consum de tabac al centre.</p>	<p>Al centre es donen circumstàncies excepcionals a la prohibició de fumar i es permeten zones de fumadors a l'interior del centre o en l'accés a l'edifici (unitats de psiquiatria de mitjana o llarga estada i centres residencials de persones grans o de persones amb discapacitat).</p>	<p>Al centre es donen circumstàncies excepcionals a la prohibició de fumar, però no es permeten zones de fumadors a l'interior del centre.</p>	<p>Al centre no es donen circumstàncies excepcionals a la prohibició de fumar i si es donen, existeix un procediment per a que les zones de fumadors siguin coherents amb el projecte (ni a l'interior ni als accessos dels edificis).</p>
<p><b>5.7</b> El centre sanitari disposa d'un procediment en vigor per a documentar i resoldre qualsevol infracció, inclosos els incidents d'exposició al fum ambiental del tabac i aerosol de DSAN del personal i dels usuaris/es.</p>	<p><b>5.7.1</b> Existeix un procediment en vigor que permet registrar tots els incidents i gestionar tots els incompliments.</p>	<p>No hi ha cap procediment.</p>	<p>Hi ha un procediment però no és conegut per tot el personal.</p>	<p>Hi ha un procediment per a registrar infraccions, que és conegut per tot el personal.</p>	<p>Hi ha un procediment per a registrar i gestionar infraccions, que és conegut per tot el personal i s'aplica.</p>

<b>ESTÀNDARD 6: Lloc de treball saludable</b>		<i>AUTO-AVALUACIÓ</i>			
<b>CRITERIS D'IMPLEMENTACIÓ</b>		<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>6.1</b> El centre sanitari té un programa integral de promoció de la salut als llocs de treball.	<b>6.1.1</b> El centre sanitari té un programa integral de promoció de la salut als llocs de treball.	No hi ha cap programa.	Hi ha un programa, per exemple a salut laboral.	El programa està implementat en el 30% del personal.	El programa està implementat en més del 50% del personal.
<b>6.2</b> El centre sanitari té polítiques que emfatitzen el rol proactiu i exemplar del personal en la implementació i el suport de la política lliure de tabac en el lloc de treball.	<b>6.2.1</b> Les polítiques del centre sanitari descriuen els rols proactius i exemplars del personal en la implementació i el suport a la política sense tabac al lloc de treball.	Les polítiques del centre no contempnen el rol proactiu i exemplar dels professionals.	Els documents de política sense tabac del centre emfatitzen el rol proactiu i exemplar dels professionals.	Tot el personal està informat sobre la recomanació de no fumar en públic ni amb roba de feina durant el seu horari laboral.	El personal del centre no fuma en públic ni amb roba de feina durant el seu horari laboral.
<b>6.3</b> El centre sanitari compta amb un procediment per a identificar i registrar l'estat de salut del personal (incloent l'ús de tabac i de DSAN) i ofereix ajuda, suport i tractament segons sigui necessari.	<b>6.3.1</b> Existeix un procediment actualitzat que permet identificar i motivar les persones consumidores de tabac i DSAN a deixar el seu consum.	No hi ha cap procediment.	El centre sanitari realitza una enquesta de prevalença de consum de tabac i DSAN.	Ménys del 50% del personal tenen registrat el seu consum de tabac i ús de DSAN i se'ls ofereix ajuda, suport i tractament.	Més del 50% del personal tenen registrat el seu consum de tabac i ús de DSAN i se'ls ofereix ajuda, suport i tractament.
<b>6.4</b> El centre sanitari té un servei propi per deixar de fumar o accés directe a un d'extern a disposició del personal.	<b>6.4.1</b> El personal té accés a un servei per a deixar de fumar.	No existeix servei propi d'ajuda per a deixar de fumar pel personal ni té accés a un servei extern.	El centre disposa de servei propi o té accés a un servei extern per al personal.	Tot el personal que fuma està informat dels serveis d'ajuda disponibles per a deixar de fumar.	Més del 10% del personal que fuma ha rebut ajuda per a deixar de fumar.
<b>6.5</b> El centre sanitari disposa d'un procediment amb les mesures disciplinàries existents per a gestionar l'incompliment de les polítiques sense tabac per part del personal.	<b>6.5.1</b> L'incompliment per part del personal s'aborda mitjançant procediments disciplinaris interns.	No hi ha cap procediment disciplinari.	Es realitzen actuacions puntuals.	El centre disposa d'un procediment disciplinari per a gestionar l'incompliment de les polítiques sense tabac per part del personal.	Es disposa d'una memòria amb procediments disciplinaris oberts i gestionats.

ESTÀNDARD 7: Compromís amb la comunitat		AUTO-AVALUACIÓ			
CRITERIS D'IMPLEMENTACIÓ		0	1	2	3
<b>7.1</b> El centre sanitari treballa amb els representants de la comunitat i altres organitzacions per a promoure i contribuir amb activitats sense tabac a nivell local, nacional i internacional.	<b>7.1.1</b> El centre sanitari treballa amb els representants de la comunitat i altres organitzacions per a promoure i contribuir amb activitats sense tabac a nivell nacional i internacional.	No es realitzen activitats de cap tipus.	El centre realitza activitats dirigides a la comunitat o amb altres organitzacions únicament amb motiu del DMST*.	EL centre realitza diverses activitats dirigides a la comunitat.	Es realitzen activitats dirigides a la comunitat o a d'altres organitzacions de manera regular o amb continuïtat en el temps.
<b>7.2</b> El centre sanitari treballa amb els representants de la comunitat per encoratjar i ajudar a les persones consumidores de tabac i usuàries de DSAN a deixar el seu consum, tenint en compte les necessitats de col·lectius específics (dones, adolescents, immigrants, població desfavorida i altres grups culturals).	<b>7.2.1</b> El centre sanitari treballa amb els representants de la comunitat per a motivar i ajudar a les persones consumidores de tabac i usuàries de DSAN a deixar el seu consum.	No hi ha relació amb cap representant de la comunitat per a realitzar activitats conjuntes.	Es realitza una activitat amb un representant de la comunitat de manera puntual.	Es realitzen diverses activitats durant l'any amb més d'un representant de la comunitat.	Es realitzen activitats de manera regular o amb continuïtat en el temps amb diversos representants de la comunitat.
	<b>7.2.2</b> 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).	No hi ha relació amb cap representant de la comunitat per a realitzar activitats conjuntes.	Es realitzen activitats de promoció de la salut i de prevenció amb algun col·lectiu vulnerable específic.	S'ofereix i facilita ajuda per a deixar de fumar a algun col·lectiu vulnerable específic.	S'han creat vincles amb associacions de la zona, i es facilita informació i accés als recursos existents d'ajuda per a deixar de fumar.
<b>7.3</b> El centre sanitari comparteix les seves millors pràctiques per a donar suport a d'altres organitzacions en el desenvolupament i la implementació de polítiques sense tabac.	<b>7.2.3</b> El centre sanitari comparteix les seves millors pràctiques en el desenvolupament i l'aplicació de les polítiques sense tabac.	No es comparteixen les bones pràctiques.	Es comparteix amb un altre centre alguna de les activitats de bones pràctiques.	Es realitzen reunions informatives i de sensibilització en altres centres i organitzacions.	Es comparteix la oferta assistencial amb altres centres. Es recolzen organitzacions sanitàries i no sanitàries en la implementació de polítiques sobre espais sense tabac ni DSAN.

ESTÀNDARD 8: Seguiment i avaluació		AUTO-AVALUACIÓ			
CRITERIS D'IMPLEMENTACIÓ		0	1	2	3
<b>8.1</b> El centre sanitari compta amb procediments interns i externs de revisió per a monitorar la implementació de tots els estàndards tenint en compte l'opinió del personal i dels usuaris/es.	<b>8.1.1</b> Existeix un procés intern per a revisar, com a mínim un cop l'any, l'aplicació dels estàndards.	No existeix un procediment escrit.	Es realitzen reunions però no hi ha un procediment escrit.	Existeix un procediment escrit, però no s'avalua l'aplicació dels estàndards.	Existeix un procediment escrit i s'avalua l'aplicació dels estàndards.
	<b>8.1.2</b> El procés de revisió té en compte l'opinió dels usuaris i del personal.	No es realitza feed back.	El procés de revisió el realitza només el/la coordinador/a del comitè promotor.	El procés de revisió el realitza el comitè promotor de manera consensuada.	El procés de revisió el realitza el comitè promotor de manera consensuada i es té en compte l'opinió dels/les usuaris/es.
	<b>8.1.3</b> El centre sanitari col·labora en les activitats d'avaluació externes (auditories) sobre la seva política sense tabac.	No es realitzen auditories.	No es realitzen auditories, però es mesuren alguns indicadors.	S'ha realitzat alguna auditoria, però no de manera presencial.	Es realitzen auditories de manera presencial.
<b>8.2</b> El centre sanitari compta amb procediments per a recollir dades clau, inclosos els resultats del Self-Audit, per a desenvolupar el pla d'acció anual i garantir la millora de la qualitat.	<b>8.2.1</b> Existeixen sistemes de registre de dades, incloent el Self-Audit, per a fer el seguiment de l'aplicació de les polítiques sense tabac.	No es recullen dades ni es realitza el Self-Audit.	Es realitza el Self-Audit, però no es recullen més dades.	Es registra el Self-Audit i es realitza el registre d'altres activitats assistencials.	Es registra el Self-Audit i es realitza el registre d'activitats assistencials i no assistencials.
	<b>8.2.2</b> Les dades recollides s'utilitzen per a millorar la implementació de la política i el pla d'acció anual.	Les dades no s'utilitzen per a implementar o revisar el pla d'acció.	Es presenten les dades en reunions però no es traslladen a un pla d'acció.	Es presenten les dades en reunions i es traslladen a un pla d'acció.	Es presenten les dades i es traslladen a un pla d'acció. A més a més, es realitza una o més reunions de seguiment del pla d'acció.

**GLOSSARI:**

**Dispositiu susceptible d'alliberació de nicotina (DSAN):** És aquell producte que pot utilitzar-se pel consum inhalat d'aerosol que potencialment conté nicotina. Aquests productes són els que popularment es coneixen com a cigarretes electròniques o aparells similars.

**Productes del tabac:** Són els productes destinats a ser fumats, inhalats, llepats o mastegats, que estiguin constituïts, malgrat només sigui en part, per tabac. Això inclou tota mena de dispositius pels quals es consumeix tabac, inclosos els productes de tabac escalfat.

**Personal sanitari:** A l'estàndard 3 d'aquest document, fa referència només als professionals assistencials (personal mèdic, d'infermeria, de psicologia, etc).

**Personal clínic clau:** Són aquells professionals assistencials amb una formació específica en intervenció en tabaquisme i que dediquen una part de la seva activitat assistencial a aquesta tasca – *en referència a l'estàndard 3 d'aquest document.*

**DMST:** Dia Mundial Sense Tabac – 31 de maig