MANUAL DE ACOGIDA

DISTRITOS SANITARIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

V3.0 2017

Red andaluza de servicios sanitarios y espacios LIBRES DE HUMO

ENSH
GLOBAL NETWORK
FOR TOBACCO FREE
HEALTH CARE SERVICES

Red andaluza de servicios sanitarios y espacios LIBRES DE HUMO

PLAN INTEGRAL
DE TABAQUISMO
DE ANDALUCIA

INTRODUCCIÓN

El Plan Integral de Tabaquismo de Andalucía (PITA) nació en 2005 y se ha convertido en una poderosa herramienta de control del tabaquismo como mayor causa de morbimortalidad evitable de nuestra comunidad.

En 2010 el PITA creó la Red Andaluza de Servicios Sanitarios Libres de Humo (RASSELH) con los propósitos de asesorar en la búsqueda de excelencia de los servicios sanitarios del Servicio Andaluz de Salud en el control del tabaquismo y como organismo de acreditación. La RASSELH está adherida a la Global Network For Tobacco Free Health Services (ENSH-Global) y desde Junio de 2015 parte de su junta directiva. En 2017 se amplía la red para dar cabida a asociaciones, instituciones deportivas o cualquier colectivo susceptible de incluir en su objeto social la concienciación sobre el tabaquismo.

1.2 LA GLOBAL NETWORK FOR TOBACCO FREE HEALTH SERVICES (ENSH-GLOBAL)

Descripción General

La Global Network for Tobacco Free Health Care Services (ENSH-Global) es una asociación de ámbito internacional, sin ánimo de lucro e independiente, que tiene como principal objetivo desarrollar una estrategia común entre los servicios sanitarios que trabajan en los procesos de prevención y cesación tabáquica alrededor del mundo.

Misión

Promover y apoyar servicios sanitarios libres de humo en todo el mundo

Historia

En 1999 se funda la Red Europea de Hospitales Libres de Humo (ENSH) como compromiso para establecer uniformidad en las políticas de control del tabaquismo dentro de los hospitales europeos. La ENSH-Global se ha expandido al resto del mundo y contribuye al control del tabaquismo de forma global promocionando los hospitales y servicios sanitarios libres de humo. A lo largo de los años la Red ha llegado a ser una importante herramienta de abogacía para implicar a los profesionales de la salud en el control del tabaquismo.

Objetivos

- Asociar, promover el intercambio de información y compartir experiencias entre los miembros.
- Recoger datos con propósitos de evaluación y benchmarking
- Desarrollar de forma continua conceptos que promuevan el establecimiento de servicios sanitarios libres de humo a través del trabajo en red.
- Estimular la colaboración con otras organizaciones implicadas en la misma área de actividades.
- Desarrollar conceptos comunes, estrategias y herramientas de implementación y evaluación basadas en los modelos existentes disponibles.
- Compartir herramientas y procesos para una implementación efectiva de servicios sanitarios libres de humo.

www.ensh.org

ESTÁNDARES DE LA ENSH-GLOBAL

ESTÁNDAR 1: GOBERNANZA Y COMPROMISO

La organización sanitaria asume el liderazgo y el compromiso de la implementación sistemática de las políticas de ambientes libres de humo y garantizará la gestión responsable

1.1. La organización sanitaria tiene documentos que muestran claramente la política de "Centro sin Tabaco" y de implementación de los estándares de ENSH-Global

1.2. La organización sanitaria tiene políticas que prohíben la aceptación de patrocinios o financiación de la industria tabaquera o la venta de sus productos o dispositivos asociados.

1.3. La organización sanitaria definirá claramente la responsabilidad de cada uno de los niveles en la implementación de las políticas.

1.4. Los contratos laborales de todo el personal (incluido el de subcontratas u otras agencias que trabajen con la organización sanitaria) establecen un compromiso con la cultura de entornos libres de humo.

1.5. La organización sanitaria designa un grupo de personas (grupo promotor) para desarrollar la estrategia de espacio sin tabaco y elaborar un plan de acción para su implementación basado en el self-audit y en la evaluación y monitoreo de los resultados.

1.6. La organización sanitaria asigna los recursos humanos y financieros necesarios para la implementación de las medidas.

ESTÁNDAR 2: COMUNICACIÓN

La organización sanitaria es responsable de la clara definición de sistemas de comunicación interactiva de la organización libres de humo y de los servicios de apoyo para dejar de fumar. Utilizará diferentes medios de comunicación específicos para comunicarse con todo el personal, subcontratistas, pacientes/residentes y la comunidad

2.1. Las políticas libres de humo se comunican claramente a todo el personal antes y durante su contrato laboral.

2.2. Los pacientes/residentes son informados antes o en el momento de su admisión sobre las políticas libres de humo de la organización y de los programas disponibles para dejar de fumar.

2.3. La comunidad es informada de las políticas libres de humo de la organización y de los programas disponibles para dejar de fumar.

ESTÁNDAR 3: FORMACIÓN Y ENTRENAMIENTO

La organización sanitaria ha establecido un plan de formación para capacitar al personal en sus funciones para la implementación de la política de centro sin tabaco.

3.1. Las sesiones informativas y de formación serán obligatorias para todo el equipo, incluido mandos superiores.

La organización sanitaria asegura que todo el equipo conoce como abordar a las personas fumadoras e informarles sobre las políticas libres de humo y los programas para dejar de fumar disponibles

3.2. Todos los profesionales sanitarios están entrenados en consejo breve y en técnicas de–cesación así como en las medidas más eficientes para afrontar la dependencia del tabaco.

3.3. Las personas claves del equipo han sido entrenadas en la investigación de las mejores prácticas en deshabituación tabáquica.

ESTÁNDAR 4: IDENTIFICACIÓN, DIAGNÓSTICO Y APOYO A LA DESHABITUACIÓN TABÁQUICA

La organización sanitaria identifica a todas las personas fumadoras y les facilita los cuidados necesarios, el apoyo para dejar de fumar y su seguimiento en línea con las mejores prácticas internacionales y los estándar nacionales.

4.1. La organización sanitaria tiene un procedimiento sistemático para identificar y registrar el estatus de adicción al tabaco de pacientes/residentes, incluyendo a usuarios de sistemas electrónicos de dispensación de nicotina (EDS o Cigarrillos electrónicos) para ofrecerles ayuda apropiada, apoyo y tratamiento.

4.2. La organización sanitaria identifica y registra a todas las personas que sufren de tabaquismo pasivo, incluyendo bebés, niños/as o mujeres embarazadas.

4.3. Se desarrolla un plan de cuidados individualizado según las necesidades identificadas en las personas consumidoras de tabaco o usuarias de cigarrillo electrónico o como fumadoras pasivas o involuntarias.

4.4. La organización sanitaria tiene un programa para dejar de fumar o acceso directo a éste, basado en las guías nacionales o internacionales sobre el tratamiento de la dependencia tabáquica.

4.5. Los programas para dejar de fumar consideran situaciones específicas de los pacientes/residentes/ ambulatorios (embarazo, enfermedad mental, preoperatorios..).

4.6. La organización sanitaria considera el apoyo farmacológico como una parte integral de las buenas prácticas para los servicios de cesación tabáquicas ofrecido a todas las personas fumadoras.

4.7. Los servicios para dejar de fumar de la organización sanitaria o usado por ésta tienen una evaluación sistemática o sistema de monitoreo de forma que todas las personas que dejan de fumar tienen un seguimiento de acuerdo a las mejores prácticas internacionales.

Estándar 5: Ambiente libre de humo

La organización sanitaria ha desarrollado y mantiene los espacios libres de humo, eliminando el consumo de tabaco en todas sus formas, incluidos el uso de cigarrillos electrónicos, la dependencia a la nicotina y el tabaquismo pasivo.

5.1. La organización sanitaria ha implementado y puede demostrar que sus edificios se mantienen completamente libres de humo, incluido el uso de cigarrillos electrónicos.

5.2. La organización sanitaria puede demostrar que sus dependencias exteriores y los transportes sanitarios se mantienen completamente libres de humo, incluido el uso de cigarrillos electrónicos.

5.3. La organización sanitaria ha señalado de forma clara y con ausencia de ambigüedades la prohibición y los límites del espacio libre de humo.

5.4. La organización sanitaria prohíbe dentro de sus espacios, la venta, distribución o publicidad de productos derivados del tabaco, incluyendo los cigarrillos electrónicos.

5.5. La organización sanitaria ha implementado un procedimiento para asegurar que todos los pacientes, el equipo y los visitantes no están expuestos al tabaquismo pasivo dentro del espacio delimitado como libre de humo de tabaco.

5.6. La organización sanitaria tiene un procedimiento para gestionar circunstancias excepcionales relativas al consumo de tabaco en pacientes.

5.7. La organización sanitaria tiene un procedimiento para registrar y gestionar las infracciones a las políticas y los incidentes donde un paciente o visitante se exponga al tabaquismo pasivo.

Estándar 6: Promoción de Salud en los Lugares de Trabajo

La organización sanitaria tiene políticas de gestión de recursos humanos y sistemas de apoyo que protegen y promueven la salud de todos sus empleados.

La organización sanitaria tiene un programa de promoción de salud en los lugares de trabajo para todo el equipo.

La política de recursos humanos de la organización sanitaria impulsa un rol proactivo del equipo para la implementación de la política de centro sin tabaco.

La organización sanitaria tiene un procedimiento para identificar y registrar el estado de la salud del equipo (incluyendo el uso de tabaco en todas sus formas y del cigarrillo electrónico) para poder ofrecerle la ayuda apropiada, apoyo y tratamiento.

La organización sanitaria tiene un servicio propio para dejar de fumar o un acceso directo a un servicio de cesación con el propósito de ayudar a las personas fumadoras del equipo.

La organización sanitaria tiene un procedimiento claro dentro de los procedimientos disciplinarios internos para gestionar los incumplimientos del equipo.

Estándar 7: Vinculación con la comunidad

La organización sanitaria contribuye y promueve el control del tabaquismo en la comunidad de acuerdo con sus estrategias de salud pública.

La organización trabaja con la comunidad local u otros socios para promover y contribuir a actividades que promuevan ambientes libres de humo a nivel local, nacional o internacional

La organización trabaja con la comunidad local para empoderar a las personas fumadoras para dejar de fumar teniendo en cuenta las diferencias de género y de otras características de los grupos diana.

La organización sanitaria comparte sus mejores prácticas y apoya a otras organizaciones sanitarias a desarrollar e implementar sus políticas sobre ambientes libres de humo.

Estándar 8: Supervisión y Evaluación

La organización sanitaria asegura la supervisión y la evaluación de los estándares de la ENSH-Global periódicamente, al menos una vez al año.

La organización sanitaria establece procesos de revisión internos y externos para supervisar la implementación de los estándares, teniendo en cuenta la retroalimentación de los pacientes, del equipo y de los usuarios de los servicios.

La organización sanitaria ha puesto en marcha un proceso de evaluación que recoge los datos clave, incluyendo los resultados de la autoevaluación, e informa del plan de acción de carácter anual y asegura la mejora de la calidad.

La Red Andaluza de Servicios Sanitarios y Espacios Libre de Humo

La RASSELH inicia su andadura con el firme propósito de desarrollar las políticas de control de tabaquismo de la ENSH-Global. Para la consecución de dicho objetivo establece los medios humanos y materiales necesarios y marca un camino de excelencia señalado gracias a la participación y el aprendizaje conjunto de todas las instituciones participantes.

Servicios Centrales del Servicio Andaluz de Salud

Avda. de la Constitución, 18
Sevilla, SV, 41071

La Red Virtual

La RASSELH cuenta con una plataforma virtual (www.pitablog.es) que es su vehículo esencial de comunicación, para compartir experiencias, recibir información sobre el proyecto, hacer peticiones… Actualmente dicha plataforma está gestionada desde el PITA

Daniel Jesús López Vega— Coordinador de la RASSELH
671.56.25.85 (Corp. 76.25.85)
danielj.lopez@juntadeandalucia.es
Ana Ruiz Bernal—Asesora Técnica
Teléfono: 697.95.49.07 (Corp. 75.49.07)
ana.ruiz.bernal.exts@juntadeandalucia.es

Preguntas Frecuentes

¿Cómo adherirse?

La organización enviara la adhesión sellada y firmada a la asesoría técnica de la RASSELH:

Ana Ruiz Bernal

Asesora Técnica

Teléfono: 697.95.49.07 (Corp. 75.49.07)

ana.ruiz.bernal.exts@juntadeandalucia.es

¿Que significa la adhesión?

La adhesión de una organización a la RASSELH supone un compromiso público de desarrollar de manera eficiente las funciones que la pertenencia a la red supone para cada parte en cuanto al control del tabaquismo.

¿Cuántos niveles de acreditación existen?

Existen cuatro niveles de acreditación : miembro, bronce, plata y oro. Cada institución establecerá el nivel deseado en cada convocatoria, para lo que podrá servirse como guía los estándares de la ENSH-Global asumidos por la RASSELH. Teniendo en cuenta la diversidad de los dispositivos participantes se tendrán en cuenta criterios diferentes en los diferentes ámbitos.

¿Cómo se evalúa el proceso?

Las auditorias tendrán carácter anual y asegurarán mantener los estándares de calidad. El proceso se realizará de forma sistemática y tendrá como objetivo determinar las mejoras en el desarrollo de la estrategia, asesorar dentro de la filosofía de la mejora continua. Se realizara en aquellas instituciones que soliciten subir nivel o en aquellas que por petición propia o del equipo coordinador se estime oportuno

Compromisos en el primer año de participación para todos		
Estándares / **Niveles**	**Miembro de primer año**	**Documento acreditativo**
Estándar 1: Gobernanza y compromiso	👍	• Solicitud de adhesión
Estándar 2: Comunicación	👍	• Plan de comunicación
Estándar 8: Supervisión y Evaluación	👍	• Plan de acción del año siguiente • Plan de evaluación del año en curso • Self-Audit)

Estándar 1: Gobernanza y compromiso				
Descripción	Indicador	Evidencia	Periodicidad	Niveles
La organización sanitaria asume el liderazgo y el compromiso de la implementación sistemática de las políticas de ambientes libres de humo y garantizará la gestión	1.1. La organización sanitaria tiene documentos que muestran claramente la política de "Centro sanitario libre de humo" y el compromiso de implementación de los estándares de la RASSELH/ ENSH-Global	Solicitud de adhesión	Cada 4 años	Todos los niveles
	1.2. La organización sanitaria tiene políticas que prohíben la aceptación de patrocinios o financiación de la industria tabaquera.			
	1.3. Se prohíbe la venta de tabaco o ninguno de sus productos incluyendo cigarrillos electrónicos en el centro sanitario.			
	1.4 La responsabilidad de implementación de las políticas de "Centro sanitario libre de humo" es de un miembro de la dirección.			
	1.5. Está definida claramente la responsabilidad de implementación de las políticas de "Centro sanitario libre de humo" para todas las categorías profesionales.			
	1.6. Los contratos laborales de todo el personal establecen un compromiso con las políticas de entornos libre de humo.	Modelo de contrato	Anual	Bronce y Plata
	1.7. Los contratos, subcontratas u otras agencias establecen un compromiso con las políticas de entornos libre de humo.	Modelo de Contrata	Anual	Plata
	1.8. Se ha designado un comité o grupo de trabajo para la puesta en marcha, desarrollo, coordinación y supervisión del proyecto.	Solicitud de adhesión	Cada 4 años	Todos los niveles
	1.9. La estrategia y el plan de acción se revisa anualmente incluyendo los resultados del self-audit y monitorización de la evaluación anual	Self-Audit	Anual (Noviembre)	
	1.10. La organización sanitaria asigna los recursos humanos y financieros necesarios para la implementación y el plan de acción.	Solicitud de adhesión	Cada 4 años	

Estándar 2: Comunicación				
Descripción	Indicador	Evidencia	Periodicidad	Niveles
La organización sanitaria es responsable de la clara definición de sistemas de comunicación interactiva de la organización libres de humo y de los servicios de apoyo para dejar de fumar. Utilizará diferentes medios de comunicación específicos para comunicarse con todo el personal, subcontratistas, pacientes/ residentes y la comunidad	2.1. Todos los trabajadores (directos y subcontratados), son debidamente informados de la políticas de "Centro sanitario libre de humo", incluyendo la accesibilidad y apoyo a la deshabituación.	Plan de Comunicación	Cada 4 años	Todos los niveles
	2.2. Todos los usuarios son debidamente informados de las políticas "Centro sanitario libre de humo" incluyendo la accesibilidad a los servicios para dejar de fumar de la organización.			Bronce y Plata
	2.3. La comunidad, incluyendo las políticas específicas es informada de las políticas de "Centro sanitario libre de humo", y de los servicios para dejar de fumar de la organización.			

Estándar 3: Formación y entrenamiento				
Descripción	Indicador	Evidencia	Periodicidad	Niveles
La organización sanitaria ha establecido un plan para formar al personal en sus funciones en la implementación de las políticas	3.1. Todo el equipo incluido mandos superiores participan en las sesiones informativas y de formación.	Acta Unidad de Formación	Anual (para niveles de acreditación de UGC)	Bronce y Plata
	3.2. Todo el equipo está formado en como abordar a las personas fumadoras (y usuarios de cigarrillos electrónico) e informarle de las políticas "Centro sanitario libre de humo" y la disponibilidad de Servicios de deshabituación.			
	3.3. Todo el personal esta formado en Intervención Básica (consejo breve) para motivar el abandono del tabaco y los dispositivos asociados como los cigarrillos electrónicos.			Oro 100% Plata 80% Bronce 75%
	3.4. Las personas claves del equipo están formadas en técnicas motivacionales de deshabituación de acuerdo a la evidencia de buenas prácticas			Oro 100% Prof UGC Plata 60% Prof UGC Bronce 25% Prof UGC

Estándar 4: Identificación, diagnóstico y Apoyo a la Deshabituación Tabáquica				
Objetivo	Indicador	Evidencia	Periodicidad	Niveles
La organización sanitaria identifica a todas las personas fumadoras y les facilita los cuidados necesarios, el apoyo para dejar de fumar y su seguimiento en línea con las mejores prácticas internacionales y los estándar nacionales	4.1. Todos los fumadores y usuarios de sistemas electrónicos dispensadores de nicotina son identificados y tienen diagnosticado y registrado su estatus de adicción al tabaco.	Procedimiento de Identificación de fumadores	Cada 4 años	Bronce y Plata
	4.2. Hay un procedimiento para identificar y registrar a todas las personas que sufren de tabaquismo pasivo.			
	4.3. La información acerca del consumo de tabaco (incluido cigarrillos electrónicos) está ampliamente disponible.			
	4.4. Se hace Intervención Básica (consejo breve) a todos los consumidores de tabaco y derivado de sus productos como e-cigarrillos identificados de acuerdo con la evidencia de buenas prácticas.	Registro del indicador 371 y 372 de DIABACO	Anual (para niveles de acreditación de UGC)	Oro >15% del año anterior Plata >10% del año anterior Bronce >5% del año anterior
	4.5. Se registran todas las intervenciones para motivar al abandono del tabaco y de derivados de sus productos, como e-cigarrillos.			
	4.6. Las personas consumidoras de tabaco o e-cigarrillo electrónico y como fumadoras pasivas tienen registrada sus necesidades en los planes de cuidado.	Registro planes de cuidado	Anual	Plata
	4.7. Todos los consumidores de tabaco o usuarios de dispositivos asociados, como e-cigarrillos tienen acceso a un servicio de ayuda para dejar de fumar, que aplica tratamientos basado en la evidencia de buenas prácticas.	Protocolo de Intervención con fumadores	Cada 4 años	Bronce
	4.8. En los servicios de deshabituación existen guías de tratamiento y protocolos de acuerdo con la evidencia de buenas prácticas, para el manejo de poblaciones especiales.	Protocolo de intervención con poblaciones especiales	Cada 4 años	Plata
	4.10. Los servicios para dejar de fumar realizan un seguimiento sistematizado a los usuarios de acuerdo a las evidencias de buenas prácticas.	MTI-citas	Anual (para niveles de acreditación de UGC)	Oro>30% Plata >25% Bronce 20%

Estándar 5: Ambiente libre de humo				
Descripción	Indicador	Evidencia	Periodicidad	Niveles
La organización sanitaria ha desarrollado y mantiene los espacios libres de humo, eliminando el consumo de tabaco en todas sus formas, incluidos el uso de cigarrillos electrónicos, la dependencia a la nicotina y el tabaquismo pasivo.	5.1. Todos los edificios de la organización se mantienen completamente libre de	Acta de auditoria	Variable: a petición propio o del equipo de coordinación	Todos los niveles
	5.2. Todas las dependencias exteriores y los transportes sanitarios se mantienen com-			
	5.3. La señalización identifica de forma clara y sin ambigüedades los productos prohibidos y los límites de los espacios libre de humo tanto en los edificios como en los espacios exteriores.			
	5.4. Está prohibida la venta , distribución o publicidad de los productos derivados del			
	5.5. Hay establecido un procedimiento para registrar y prevenir la exposición al humo			
	5.6. Hay procedimiento, coherente con la desnormalización del uso de tabaco, para gestionar el consumo de tabaco o dispositivos asociados como e-cigarrillos, en poblaciones especiales.			
	5.7. Existe un procedimiento para registrar y gestionar las infracciones.	Procedimiento de sanciones	Cada 4 años	Plata

Estándar 6: Promoción de Salud en los Lugares de Trabajo				
Descripción	Indicador	Evidencia	Periodicidad	Niveles
La organización sanitaria tiene políticas de gestión de recursos humanos y sistemas de apoyo que protegen y promueven la salud de todos sus empleados.	6.1. La organización sanitaria tiene un programa integral de promoción de salud en los	Protocolo de intervención en PSLT	Cada 4 años	Bronce y Plata
	6.2. La organización describe el papel proactivo y ejemplarizante del personal en la			
	6.3. Hay un procedimiento establecido para identificar a usuarios de tabaco y de pro-			
	6.4. El personal tiene acceso a los servicios de ayuda para dejar de fumar.			
	6.5. Los incumplimientos del personal son gestionados con un procedimiento disciplinario.	Procedimiento de sanción administrativa	Cada 4 años	Plata

Estándar 7: Vinculación con la comunidad				
Descripción	Indicador	Evidencia	Periodicidad	Niveles
La organización sanitaria contribuye y promueve el control del tabaquismo en la comunidad local de acuerdo con sus estrategias de salud pública.	7.1. La organización trabaja con la comunidad u otras organizaciones para promover actividades que fomenten ambientes libres de humo a nivel local, nacional o internacional.	Informe de actividades	Anual	Bronce > 1 actividad Plata > 2 actividades
	7.2. La organización trabaja con la comunidad para promover y apoyar a las personas fumadoras o consumidoras de e-cigarrillos a abandonar su uso.			
	7.3. La organización trabaja con la comunidad teniendo en cuenta las necesidades específicas de cada grupo diana (mujeres, adolescentes, inmigrantes, población desfavorecida y otros grupos culturales, etc)			
	7.4. La organización sanitaria comparte sus mejores prácticas y apoya a otras organizaciones a desarrollar e implementar sus políticas sobre ambientes libres de humo.			

Estándar 8: Supervisión y Evaluación				
Descripción	Indicador	Evidencia	Periodicidad	Niveles
La organización sanitaria asegura la supervisión y la evaluación de los estándares de la ENSH-Global periódicamente, al menos una vez al año.	8.1. Hay un procedimiento interno establecido para revisar anualmente la implementación de los estándares (self-audit)	Self-audit	Anual	Todos los niveles
	8.2. El procedimiento de revisión (self-audit) tiene en cuenta la retroalimentación (feedback) de usuarios y del personal.			
	8.3. Se realiza una revisión externa (auditoria) al centro sanitario sobre la política de Centro sanitario libre de humo.			
	8.4. Se han establecido procedimientos de recogida de datos, incluido el self-audit, para monitorizar la implementación de la política de Centro sanitario libre de humo.			
	8.5. Los datos recogidos en las evaluaciones son utilizados para mejorar la implementación y el plan de acción anual.			

DISTRITOS SANITARIOS ATENCIÓN PRIMARIA

Distrito Sanitario Atención Primaria				
Estándares / **Niveles**	**Miembro**	**Bronce**	**Plata**	**Oro**
Estándar 1: Gobernanza y compromiso	✓	Compromiso en contratos laborales	Compromiso con contratas y subcontratas	Establecer una completa implantación de los Estándares de la ENSH-Global. Puntuación máxima en el self-audit durante tres años seguidos
Estándar 2: Comunicación	✓	✓	✓	
% de UGC con acreditación Miembro		10%		
% de UGC con acreditación Bronce		75%	10%	
% UGC con acreditación Plata		10%	80%	
% de UGC con acreditación Oro		5%	10%	
Deshabituación tabáquica a los profesionales del Distrito		✓	✓	
Deshabituación tabáquica a poblaciones especiales		✓	✓	
Procedimiento de Sanciones			✓	
Procedimiento de sanciones administrativas		✓	✓	
Vinculación con la comunidad		>1 Colaboración con otra organización >1 Actividad de promoción	2 Colaboración con otra organización >2 Actividad de promoción	
Supervisión y Evaluación (Plan de acción, seguimiento y Self-Audit)	✓	✓	✓	

DISTRITOS SANITARIOS ATENCIÓN PRIMARIA

Unidad de Gestión Clínica Atención Primaria					
Estándares Niveles		**Miembro**	**Bronce**	**Plata**	**Oro**
Estándar 1: Gobernanza y compromiso		✓	✓	✓	✓
Estándar 2: Comunicación		✓	✓	✓	✓
Estándar 3: Formación y entrenamiento	*Formación Básica*		75%	80%	100%
	Formación Avanzada		25% profesionales UGC	60% Profesionales UGC	100%
Estándar 4: Identificación, diagnóstico y Apoyo a la Deshabituación Tabáquica			Procedimiento identificación fumadores	Procedimiento identificación fumadores	Procedimiento identificación fumadores
			Registro Intervención Básica (371 y 372 diábaco) Bronce >5% del año anterior	Registro Intervención Básica (371 y 372 diábaco) Plata >10% del año anterior	Registro Intervención Básica (371 y 372 diábaco) Plata >15% del año anterior
			Intervención avanzada 20%	Intervención avanzada >25%	Intervención avanzada >30%
			Agenda Salud Responde	Agenda Salud Responde	Agenda Salud Responde
			Registro de necesidades en planes de cuidados	Registro de necesidades en planes de cuidados	Registro de necesidades en planes de cuidados
				Protocolo de Intervención con poblaciones especiales	Protocolo de Intervención con poblaciones especiales
Estándar 5: Ambiente libre de humo			Mejorable	Bueno	Muy Bueno
				Implantación Procedimiento de Sanciones	Implantación Procedimiento de Sanciones
Estándar 6: Promoción de Salud en los Lugares de Trabajo			Protocolo de intervención en PSLT	Protocolo de intervención en PSLT	Protocolo de intervención en PSLT
				Implantación Procedimiento de sanciones administrativas	Implantación Procedimiento de sanciones administrativas
Estándar 7: Vinculación con la comunidad			>1 Colaboración con otra organización >1 Actividad de promoción	>2 Colaboración con otra organización >2 Actividad de promoción	>3 Colaboración con otra organización >3Actividad de promoción
Estándar 8: Supervisión y Evaluación (Plan de acción, plan de seguimiento y Self-Audit)		✓	✓	✓	✓