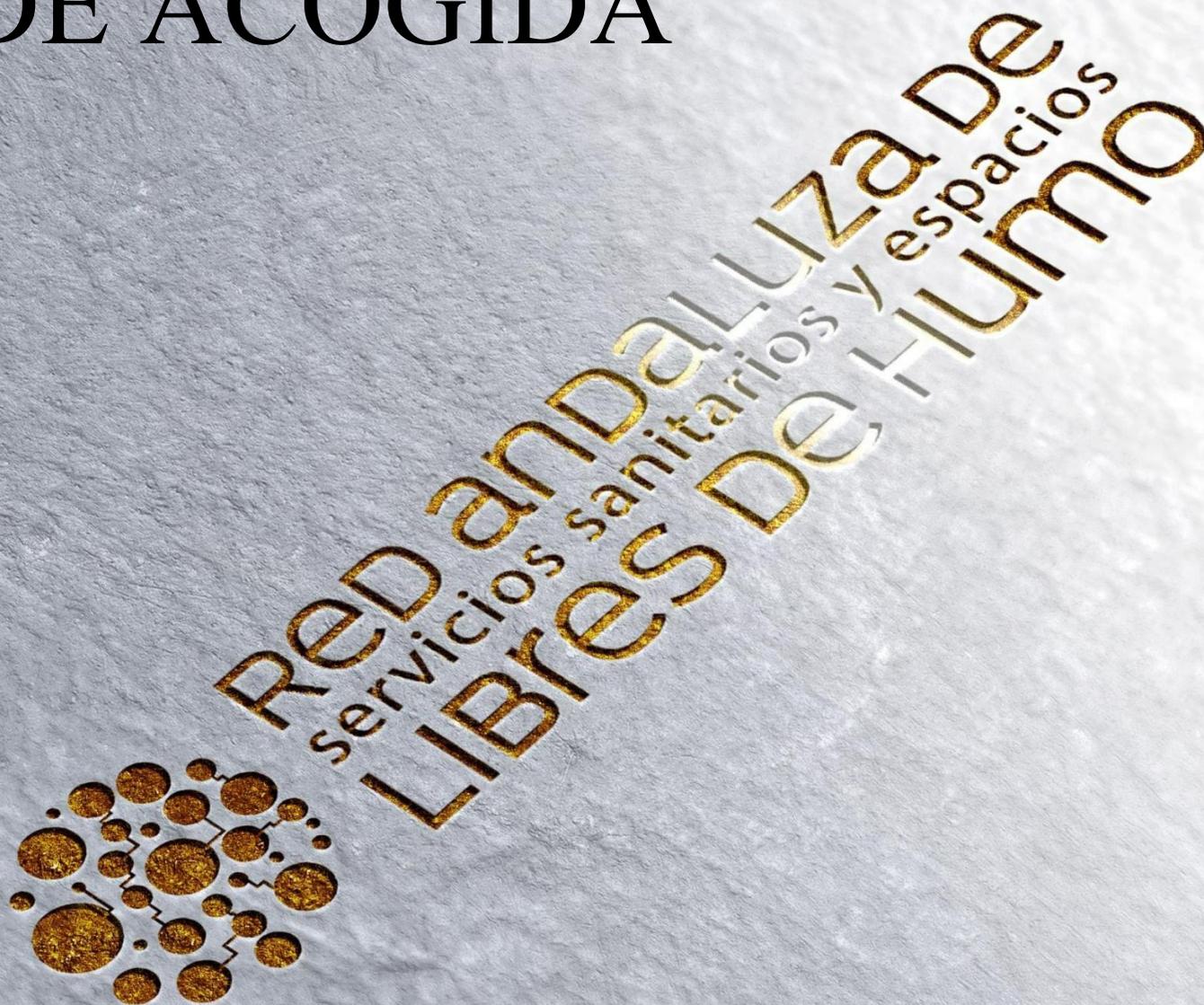


MANUAL DE ACOGIDA

FARMACIA

V3.0 2019



PLAN INTEGRAL
DE TABAQUISMO
DE ANDALUCIA

INTRODUCCIÓN



PLAN INTEGRAL DE TABAQUISMO DE ANDALUCÍA

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 morbilidad evitable de nuestra comunidad.



Red andaluza de servicios sanitarios y espacios LIBRES DE HUMO

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 (GNTH-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 (GNTH-GLOBAL)

Descripción General



La Global Network for Tobacco Free Health Care Services (GNTH-

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), actualmente GNTH como compromiso para establecer uniformidad en las políticas de control del tabaquismo dentro de los hospitales europeos. La GNTH-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.



Página Web (<http://>)

ESTÁNDARES DE LA GNTH-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 GNTH-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 or-

ganización 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 estándares 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 tabáquica 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 so-

cios 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 GNTH-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.

Compromisos en el primer año de participación para todos

| Estándares | Niveles | Miembro de primer año | Documento acreditativo |
|--------------------------------------|---------|---|---|
| Estándar 1: Gobernanza y compromiso | |  | <ul style="list-style-type: none">• Solicitud de adhesión |
| Estándar 2: Comunicación | |  | <ul style="list-style-type: none">• Plan de comunicación |
| Estándar 8: Supervisión y Evaluación | |  | <ul style="list-style-type: none">• Plan de evaluación del año en curso /Self-Audit (CACOF/COF) |

FARMACIAS COMUNITARIAS

| 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. (CACOF/COF) | 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 (CACOF/COF) | Anual (Noviembre) | |
| | 1.10. La organización asigna los recursos humanos y financieros necesarios para la implementación y el plan de acción. | Solicitud de adhesión | Cada 4 años | |

FARMACIAS COMUNITARIAS

| 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 / certificado de Formación | Anual (para niveles de acreditación de las Farmacias comunitarias) | 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% |
| | 3.4. Las personas claves del equipo están formadas en técnicas motivacionales de deshabituación de acuerdo a la evidencia de buenas prácticas | | | Plata 75% Bronce 50 % Oro 2 Farm (1) (1 Farm en caso de que sólo haya un trabajador) Plata: 1 Farm |

FARMACIAS COMUNITARIAS

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 estándares 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/ Poblaciones especiales (2) (farmacias) | Cada 4 años | 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. 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 |
| | 4.5 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. | Procedimiento de Identificación de fumadores/ Poblaciones especiales (farmacias) | Cada 4 años | Plata |
| | 4.6 El tratamiento farmacológico está disponible en los tratamientos de cesación de acuerdo a la evidencia de buenas prácticas. | | | |
| | 4.7 Los servicios para dejar de fumar realizan un seguimiento sistematizado a los usuarios de acuerdo a las evidencias de buenas prácticas. | AXON | | |
| | 4.8 Se hacen Intervenciones Básica (consejo breve) a todos los consumidores de tabaco y derivados de sus productos como e-cigarrillos identificados de acuerdo con la evidencia de buenas prácticas. | | | |
| | 4.9 Se registran todas las intervenciones para motivar al abandono de tabaco y de derivado de sus productos como e-cigarrillos | | | |

FARMACIAS COMUNITARIAS

| 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 humo, incluido del vapor de e-cigarrillos | Acta de auditoría de Prevención/ Asesoría Técnica | Variable: a petición del CACOF/COF | Todos los niveles |
| | 5.2. Todas las dependencias exteriores y los transportes sanitarios se mantienen completamente libre de humo, incluido el uso de cigarrillos electrónicos. | | | |
| | 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 tabaco, incluyendo los cigarrillos electrónicos. | | | |
| | 5.5. Hay establecido un procedimiento para registrar y prevenir la exposición al humo de tabaco y al vapor de e-cigarrillos. | | | |
| | 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. | Existencia sistema de Advertencia/amonestación/denuncia | | 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 lugares de trabajo. | Protocolo de intervención en PSLT (CACOF/COF) | Cada 4 años | Bronce y Plata |
| | 6.2. La organización describe el papel proactivo y ejemplarizante del personal en la implementación y apoyo de la política Centro sanitario libre de humo. | | | |
| | 6.3. Hay un procedimiento establecido para identificar a usuarios de tabaco y de productos derivados como e-cigarrillos y motivar a su abandono. | | | |
| | 6.4. El personal tiene acceso a los servicios de ayuda para dejar de fumar. | Farmacias y Cs con IAI (3) | Anual | Bronce y Plata |
| | 6.5. Los incumplimientos del personal son gestionados con un procedimiento disciplinario. | Procedimiento disciplinario | Cada 4 años | Plata |

FARMACIAS COMUNITARIAS

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 Oro > 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 CACOF/COF | 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. | | | |

FARMACIAS COMUNITARIAS

| Farmacia Comunitaria | | | | | |
|---|---------------------------|----------------|-------------------------------------|---|--|
| Estándares | Niveles | Miembro | Bronce | Plata | Oro |
| Estándar 1: Gobernanza y compromiso | | ☺ | ☺ | ☺ | ☺ |
| Estándar 2: Comunicación | | ☺ | ☺ | ☺ | ☺ |
| Estándar 3: Formación y entrenamiento | <i>Formación Básica</i> | | 50 % Farmacéuticos | 75 % Farmacéuticos | 100% Farmacéuticos |
| | <i>Formación Avanzada</i> | | | 1 Farmacéuticos | 2 Farmacéuticos (1 si solo hay 1 trabajador) |
| Estándar 4: Identificación, diagnóstico y Apoyo a la Deshabitación Tabáquica | | | | Procedimiento identificación fumadores / poblaciones especiales | Procedimiento identificación fumadores/ poblaciones especiales |
| Estándar 5: Ambiente libre de humo | | | Mejorable | Bueno | Muy Bueno |
| Estándar 6: Promoción de Salud en los Lugares de Trabajo | | | Protocolo de intervención en PSLT | Protocolo de intervención en PSLT/ Farmacias y CS con IAI | Protocolo de intervención en PSLT/ Farmacias y Cs con IAI |
| Estándar 7: Vinculación con la comunidad | | | 1 Actividad de promoción (DMST) (4) | 2 Actividad de promoción de Salud | >2 Actividad de promoción de Salud |
| Estándar 8: Supervisión y Evaluación (Plan de acción, plan de seguimiento y Self-Audit) | | | | | |

FARMACIAS COMUNITARIAS

| CACOF /COF | | | | |
|---|---------|---|---|---|
| Estándares Niveles | Miembro | Bronce | Plata | Oro |
| Estándar 1: Gobernanza y compromiso | ☺ | Compromiso en contratos laborales | Compromiso en contratos y subcontratas | Establecer una completa implantación de los Estándares de la GNTH-Global. Puntuación máxima en el self-audit durante tres años seguidos. |
| Estándar 2: Comunicación | ☺ | ☺ | ☺ | |
| % Farmacias acreditación miembro | | 10% | | |
| % Farmacia acreditación Bronce | | 75% | 10% | |
| % Farmacias acreditación Plata | | 10% | 80% | |
| % Farmacias acreditación Oro | | 5% | 10% | |
| Deshabitación tabáquica a los profesionales del CACOF/COF | | ☺ | ☺ | |
| Procedimiento de Advertencia/amonestación/denunciasuarios) | | | ☺ | |
| Procedimiento disciplinario (profesionales) | | | ☺ | |
| Vinculación con la comunidad | | 1 actividad de promoción de la salud | 2 actividad de promoción de la salud | |
| Supervisión y Evaluación (Plan de acción, plan de seguimiento y Self-Audit) | ☺ | ☺ | ☺ | |

- (1) Farmacéuticos
- (2) Poblaciones especiales (trastorno mental, embarazadas, crónicos, múltiples recaídas)
- (3) CS: Centros de salud, IA: Intervención Avanzada Individual
- (4) DMST Día mundial sin tabaco