

Guia pràctica

RECINTES sense FUM



Contingut

- 3 **Justificació**
Estàndards de qualitat de la Xarxa Europea de Centres Sanitaris sense Fum
- 4 **Beneficis** dels centres sanitaris sense fum
- 5 **Objectiu** de la guia
Definició de **recinte**
- 6 **Mesures** per aconseguir un recinte sense fum
- 20 **Incompliments** en centres sanitaris
- 21 **Compliment** de la Llei 42/2010
- 22 **Annex**
Preguntes més freqüents

Recursos

www.gencat.cat

www.xchsf.com

www.papsf.cat

www.ensh.org

www.who.int

Rètols per descarregar a:

<http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir469/doc34779.html#Bloc4>

Copyright 2011, XCHsF. Tots els drets reservats

Justificació

L'exposició al fum ambiental del tabac provoca càncer, malaltia cardiovascular i diversos problemes del sistema respiratori en els adults, així com malalties respiratòries en els infants i un major risc de patir síndrome de la mort sobtada de l'infant. A Espanya moren cada any al voltant de 55.000 fumadors i 2.000 no fumadors que han estat exposats al FAT al llarg de la seva vida per malalties relacionades amb el tabac.

S'ha demostrat que els sistemes de ventilació, neteja de l'aire i separació d'espais entre fumadors i no fumadors no protegeixen del FAT. Les mesures que estableixen espais sense fum són les úniques eficaces per assegurar la protecció de la població al fum ambiental del tabac. A més, aquestes mesures disminueixen el consum de tabac dels fumadors.

Espanya és un dels 160 països que han ratificat el Conveni Marc per al control del tabac (CMCT) de l'OMS. Aquest tractat internacional inclou mesures eficaces per controlar l'epidèmia tabàquica, entre les quals s'inclou el compromís de protegir a la població del fum del tabac (article 8). Tanmateix, recentment s'ha demostrat que el consum de tabac en zones no tancades també produeix una exposició significativa al FAT i als riscos que se'n deriven.

Des del 2 de gener, la Llei de control de tabaquisme (42/2010) prohibeix el consum de tabac en els espais exteriors dels centres sanitaris. Per tant, fumar als recintes en els espais interiors i exteriors dels centres sanitaris és incompatible amb la llei actual. El gerent / director (màxim representant legal de l'organització) és responsable de fer complir la llei a treballadors, pacients i visitants. L'objectiu d'aquesta mesura és fer dels centres sanitaris un lloc segur, saludable i modèlic en el control del tabaquisme.

La senyalització per si sola no és suficient per aconseguir el compliment de la normativa. A més, es necessita una política interna integral que fomenti la participació de tots els professionals –sanitaris i no sanitaris– de totes les unitats i serveis del centre.

Estàndards de Qualitat

de la Xarxa Europea de Centres Sanitaris sense Fum



L'ús del codi i els estàndards proposats per la Global Network for Tobacco Free Health Care Services (ENSH) fomenta la implantació correcta de mesures per al control del tabac als centres sanitaris.

Aproximadament 1.400 organitzacions sanitàries internacionals de vint països han seguit el model ENSH amb èxit.

Les avaluacions efectuades demostren que aquest model ajuda a obtenir millors resultats incrementant les accions i els programes per controlar el tabac i, per tant, s'utilitza com a referència per a aquesta guia.

BENEFICIS

Crear un entorn més sà i segur tant per als fumadors com per als no fumadors.

Facilitar l'abandonament del consum entre professionals, pacients i visitants.

Potenciar una cultura sanitària lliure de tabac.

Reduir despeses de manteniment i neteja derivats del fum i de la recollida de burilles.

Evitar la contaminació pel fum ambiental del tabac dins dels edificis pel consum en les zones exteriors.

Fer del centre sanitari una organització modèlica en el control del tabaquisme.



OBJECTIU de la guia

El propòsit d'aquesta guia és ajudar els gerents, els administradors, els professionals involucrats en el control del tabaquisme i els treballadors en general dels centres sanitaris a implementar les accions necessàries per aconseguir que s'implanti la prohibició de fumar en tot el recinte sanitari.

Com a objectius específics es busca fer del centre sanitari un referent modèlic en les polítiques de control del tabaquisme com a veritable centre promotor de la salut.

Definició de RECINTE

La Llei 42/2010 utilitza la paraula recinte a l'article 7, en què s'estableix on està prohibit fumar. Tot i així, la llei no determina un nombre definit de metres o perímetre on s'hagi de garantir l'espai sense fum, per la qual cosa se'n deriva que és tot el recinte.

S'entén per recinte tot l'espai comprès dins d'uns límits. Aquests límits són aquells on el màxim responsable del centre sanitari té competència legal. Això inclou entrades, zones de pas, àrees d'estacionament de vehicles, àrees a l'aire lliure, etc, tot i que no estiguin gestionades directament pel centre sanitari.

En els àmbits on el gerent o director no tingui competència és recomanable establir un acord amb empreses o institucions veïnes o limítrofes.

MESURES

per aconseguir un recinte lliure de fum

COMPROMÍS

COMUNICACIÓ

FORMACIÓ

CESSACIÓ TABÀQUICA

CONTROL DEL TABAQUISME

AMBIENT I LLOC DE TREBALL SALUDABLE

PROMOCIÓ DE LA SALUT

AVALUACIÓ DEL COMPLIMENT

Aquesta guia utilitza els estàndards de la Global Network for Tobacco Free Health Care Services i en proposa exemples i recomanacions.

COMPROMÍS

El **màxim responsable** ha de demostrar un compromís clar amb les polítiques de control de tabaquisme i garantir els esforços per aconseguir l'acompliment de la normativa.

Accions suggerides

Crear un **comitè promotor** o grup de treball de lideratge del Projecte de centre sense fum que representi els estaments del centre en el qual s'inclouï també representació sindical.

Incloure en aquest comitè a **persones clau** en la direcció / gestió del centre sanitari.

Elaborar una **normativa interna** que estableixi la política a l'organització respecte al control del tabaquisme.

En noves contractacions de personal sanitari incloure una **clàusula** de compliment de la normativa .

Garantir que el Projecte Centre sense Fum compti amb els **recursos necessaris** (econòmics i humans).



Aconseguir el **suport d'empreses subcontractades**, veïns i entitats limítrofes mitjançant la signatura d'un document de compromís amb el Projecte Centre sense Fum.

En el cas de **pacients** que trenquen la norma, es pot establir un circuit en el qual es convidi a signar l'alta voluntària. En cas que es negui cal recórrer a les forces de l'ordre competents.

Incloure el Projecte Centre sense Fum dins de la **gestió organitzativa**.

Vincular el Projecte Centre sense Fum a altres estratègies internes que facin referència a la **qualitat**.

COMUNICACIÓ

Totes les accions i activitats que es desenvolupin en els centres sanitaris han de ser comunicades internament i externament.

La senyalització del centre ha de ser clara i ha d'estar ubicada de forma ben visible en les entrades i els accessos al centre. Es recomanen missatges que fomentin la promoció de la salut.

Accions suggerides



Senyalitzar específicament **entrades**, àrees d'estacionament de vehicles, àrees a l'**aire lliure**, etc.



Senyalitzar amb missatges com
“recinte sense fum”
“àrea sense fum”
“porxo sense fum”



Recordar la prohibició de fumar
tal com especifica la normativa
vigent



Difondre periòdicament temes relacionats amb el tabac
resultats d'enquestes
canvis de normativa
difusió científica

Dia Mundial sense Tabac



31 de maig
Dia mundial
sense **TABAC**


Hospital General
de Granollers
Fundació Hospital Asil de Granollers


Observatori de la Salut
Dr. Carles Vallbona

Recomanem

Treballar estretament amb el **Departament de Comunicació** del vostre centre per fer del tabac un tema recurrent.

Utilitzar els mitjans disponibles i dissenyar **campanyes específiques** per enfortir el missatge.

Ser proactiu amb els mitjans de comunicació locals i regionals, i difondre models d'èxit.



Comptar amb un apartat especial sobre tabaquisme en el **web corporatiu**, la **intranet** i les **pantalles informatives** del centre.

Hi pot haver excepcions exclusivament en unitats de salut mental de mitjana i llarga estada i en centres socio-sanitaris. Cal senyalitzar-les degudament.



ESTÀ PROHIBIT FUMAR EN TOTS ELS ESPAIS DE L'HOSPITAL*

LLEI 42/2010 DE 30 DE DESEMBRE DE 2010

*Excepte els llocs habilitats per a pacients de mitja i llarga estada

Centre
Dr. Emili Mira

Parc
de Salut
MAR
Barcelona

FORMACIÓ



Els professionals del centre sanitari han d'estar **formats en cessació tabàquica**.

Es recomanen dos nivells formatius: un de general basat en el **consell breu** antitabàquic i una **formació especialitzada** per a persones clau dins la organització.

Accions suggerides

Formar professionals clau de

pneumologia

cardiologia

oncologia

psicologia

psiquiatria

que puguin atendre específicament els fumadors en la cessació tabàquica.

Promocionar i facilitar la realització de cursos.

Garantir **l'acreditació** dels cursos que s'imparteixen.

Afavorir la **cobertura** del personal (en hores de treball, compensació d'hores, etc.).

Incloure la formació en tabac com a **mèrit** en la carrera professional.

Organitzar **sessions** en els serveis per afavorir la formació continuada basada en l'experiència.

Establir la figura de **referent** formatiu en tabac dins de l'organització.

Fomentar un **lligam** amb els objectius de l'organització.

objectiu: dotar a tots els professionals assistencials de coneixements per atendre correctament el pacient fumador (el consell mínim és la formació bàsica necessària per donar aquesta atenció).

CESSACIÓ TABÀQUICA

L'hospital ha de incloure, dins de la cartera de serveis, ajuda per deixar de fumar dirigida a treballadors fumadors, pacients fumadors hospitalitzats i ambulatoris i visitants, si s'escau.



Accions per a professionals:

Oferir als treballadors fumadors consulta i facilitar el tractament farmacològic en el marc d'un programa estructurat i protocolitzat que en garanteixi el seguiment.

Afavorir el tractament farmacològic mitjançant descomptes, sistemes de compensació, etc.

Utilitzar els mitjans de comunicació al seu abast per difondre aquesta ajuda (intranet, correu electrònic, etc).

Incentivar els treballadors que deixin de fumar mitjançant la comunicació positiva del rol exemplar, política de premis, etc.

Incentivar l'actuació i les activitats desenvolupades amb relació al control del tabaquisme mitjançant les DPOs i la carrera professional.

Accions per a pacients:

Incloure dins de la cartera de serveis programes d'ajuda per deixar de fumar a pacients hospitalitzats amb un objectiu doble:

Obtenir l'abstinència tabàquica durant l'ingrés i evitar la síndrome d'abstinència.

Fomentar l'abandonament del tabac en un moment en què el fumador pot estar més motivat per deixar de fumar.

Utilitzar tríptics per difondre el programa.

Fomentar el consell breu per part dels professionals i establir protocols clars d'actuació que siguin accessibles.

Utilitzar guies i materials que incloguin recomanacions pràctiques per als primers dies sense fumar.

CONTROL DEL TABAQUISME

Tots els centres sanitaris han de ser completament sense fum i el personal ha de col·laborar en el compliment de la normativa.

Es recomana que la direcció del centre sanitari estableixi una normativa interna de vigilància i control per garantir el compliment i que hi pugui incloure sancions. La llei vigent (42/2010) estableix un règim d'infraccions i sancions que l'Administració pública ha d'aplicar en cas d'incompliment.

normativa

per als treballadors:

Accions suggerides

Temps de descans estipulat per conveni

Regulació / prohibició de sortir a fumar durant la jornada laboral.

Prohibició de sortir a fumar amb roba de treball (bata, pijama, uniforme...) per motius d'higiene i d'imatge

Altres normes que l'empresa consideri oportunes

Valoració del compliment de la normativa interna per part de la Comissió de Carrera Professional.

Establir un algorisme de sancions per a treballadors, usuaris i empreses subcontractades.

Establir un sistema de registre d'incidències que permeti notificar els incompliments (persones fumant o llocs on es fuma) al Comitè Promotor per tal que aquest pugui actuar en conseqüència.



AMBIENT I LLOC DE TREBALL SALUDABLE

El màxim responsable del centre sanitari ha d'establir mecanismes per garantir que cap treballador estigui exposat al fum del tabac durant la jornada laboral. Els caps i els responsables dels serveis han de vetllar perquè sigui així.

Accions suggerides

Crear consciència entre els fumadors que el fum ambiental del tabac és perjudicial per a tercers.

Fomentar entre els no fumadors la **no exposició al fum** ambiental del tabac.

Fomentar una cultura organitzativa basada en la **promoció de la salut** que inclogui la cessació tabàquica.



Cal que els treballadors que així ho requereixin puguin rebre

ajuda per deixar de fumar

Cal garantir que **treballadors,**
pacients i visitants estiguin
en un **ambient sense fum**



àrea sense fum

Es recomana la **vigilància** i
l'eradició
de zones que espontàniament es
puguin convertir en
punts de fumadors
(tant interiors com exteriors)

PROMOCIÓ DE LA SALUT

És convenient informar i sensibilitzar la població dels efectes perjudicials del tabac. Aquestes accions afavoriran la comprensió i el suport a la normativa.

Accions suggerides

Treballar aliances amb empreses subcontractades i esdevenir una figura de referència treballant amb la comunitat.



Informar la població sobre els perjudicis del tabac

TRES FORMAS DE SALVAR VIDAS.



CMCT

EL CONVENIO MARCO DE LA OMS PARA EL CONTROL DEL TABACO

Este tratado es la respuesta mundial a la epidemia de tabaquismo, que mata a casi 6 millones de personas cada año. Jurídicamente vinculante en más de 170 países, el tratado es nuestra herramienta más poderosa en el control del tabaquismo. **Usémoslo!**



31 DE MAYO: DÍA MUNDIAL SIN TABACO
www.paho.org/tabaco



www.who.int/tobacco

AVALUACIÓ DEL COMPLIMENT

La política de recintes sense fum necessita mesures de supervisió i avaluació que ajudin a establir i mantenir l'acompliment correcte.

Comitè

ha de controlar:

la presència de burilles o cendra
cendrers improvisats
persones fumant en llocs no autoritzats
olor de tabac en zones no permeses

ha de registrar:

el nombre de denúncies o queixes
els incompliments notificats
incendis o conats

ha d'avaluar:

la senyalització

la prevalença de consum de tabac entre els treballadors

el nivell de satisfacció, les aptituds i les actituds dels treballadors, els pacients i els visitants amb la política de control de tabaquisme del centre

el nombre de casos inclosos al programa per ajudar a deixar de fumar (treballadors i pacients)

el nombre de professionals que han rebut formació en consell breu o en atenció especialitzada



XCHsF

ha d'avaluar:

Nicotina en fase vapor, PM2.5

INCOMPLIMENTS EN CENTRES SANITARIS

Infraccions **lleus** (30 a 600 €)

No informar de la prohibició de fumar a l'entrada dels recintes i els edificis

Infraccions **greus** (601 a 10.000 €)

Permetre fumar en els llocs on hi ha prohibició

Habilitar zones per fumar on no estigui permesa l'habilitació o bé que no reuneixin els requisits establerts

Vendre tabac

Acumular més de tres infraccions lleus

Infraccions **molt greus** (10.001 a 600.000 €)

Fer publicitat de productes del tabac, promocionar-los i patrocinar-los



Sancions previstes per la Llei 42/2010 als responsables dels centres sanitaris

COMPLIMENT DE LA LLEI 42/2010



Què ha de fer un treballador que és conscient d'un incompliment?

Cal que el centre estableixi un protocol d'actuació en cas de detecció d'incompliments i que el posi en coneixement dels treballadors, la difusió del qual es pot fer mitjançant el departament de recursos humans, la intranet o es pot establir que es presentin reclamacions a la unitat d'atenció a l'usuari.

Qui té la capacitat d'inspecció?

Les competències d'inspecció recauen a l'Agència de Salut Pública de Barcelona (en el cas de Barcelona) i en l'Agència de Protecció de la Salut de la Generalitat de Catalunya per a la resta de territori.

Quina excepció estableix a la prohibició de fumar?

En centres residencials per a gent gran o amb discapacitat el titular pot habilitar-hi (sense estar-hi obligat) una zona específica per a pacients fumadors. Aquesta zona ha de ser d'ús exclusiu per a residents i ha d'estar visiblement senyalitzada i amb ventilació independent. No es pot estendre el permís a les habitacions i/o a la resta de zones comunes d'aquests centres, i en cap cas es pot autoritzar els professionals a fumar.

Hi ha un període per adequar-se a la nova legislació?
No. Va entrar en vigor amb tots els efectes el **2 de gener de 2011**

Hi ha plantilles o imatges que indiquin que un espai està lliure de fum?

Cada espai i cada recinte és diferent i, per tant, cada centre ha de decidir quina és la forma més adient de senyalitzar-lo.

Hi ha una normativa per als treballadors que surten a fumar?

Cada centre ha d'establir una normativa pròpia en funció del temps de treball i del descans del personal. També pot determinar si s'han de canviar de roba o no.

Es poden instal·lar els cendrers al carrer?

Us recomanem que us coordineu amb els ajuntaments per instal·lar cendrers fora del vostre perímetre, allunyats de les portes i els accessos. En molts municipis és competència del propietari o administrador mantenir neta la vorera (via pública) davant de la finca.

Es pot senyalitzar o pintar el carrer?

Es pot pintar i senyalitzar la propietat del centre o recinte, ja siguin espais interiors o exteriors. Si es tracta de la via pública, és recomanable sol·licitar permís a l'ajuntament.

Què passa si els pacients no poden sortir sols a fumar?

Els usuaris han de ser autònoms per sortir sols a fumar. Els treballadors tenen dret a no estar exposats al fum ambiental del tabac i la direcció del centre ha de vetllar perquè sigui així.

Hi ha alguna distància de seguretat entre el que es considera Recinte i els espais on es pot fumar?

La llei no parla de distàncies (metres). Tots els espais (entrades, zones de pas, àrees d'estacionament de cotxes, àrees a l'aire lliure, etc) compresos en el recinte on tingui la competència legal la gestió del centre han de ser lliures de fum. El centre no és responsable més enllà del perímetre; no obstant això, pot recomanar no fumar en espais de la via pública.

Preguntes freqüents



Coordinació

Cristina Martínez

Esther Carabasa

Grup de Treball

Rosa Carreras

Beatriu Castells

Marta Chuecos

David de la Rosa

Isabel Fera

Esteve Fernández

Mercè Fernández

Francesc Fibla

Ma José Gonzalo

Joana Guerrero

Anna Guijarro

Neus Jou

Àngela Martínez

Gemma Mayor

Sílvia Mondon

Jordi Pagerols

Montserrat Pie

Antònia Raich

Anna Riccobene

Lourdes Rofes

Esteve Saltó

Rafael Santamaria

Marta Solé

Montse Soro

Rosa Suñer

Agraïments

Programa d'Atenció Primària sense Fum

Direcció General de Salut Pública

Departament de Salut

Asociación Española contra el Cáncer

Institut Català d'Oncologia

*l a tots els centres de la Xarxa Catalana
d'Hospitals sense Fum*