

چک لیست ارزیابی آیین نامه و ضوابط واحد گردشگری سلامت

ردیف	عنوان مورد ارزیابی	خیر(۰)	تا حدودی(۱)	بلی (۲)	ضریب	جمع
شاخص های آیین نامه ای						
۱	نحوه سیاستگذاری بیمارستان در مورد بیماران بین الملل				۱	۲
۲	دقت واحد بیماران بین الملل				۲	۴
۳	وجود کارشناس IPD با شرایط احراز موجود(ابلاغ)		*		۲	۴
۴	وجود شرح وظایف ابلاغی کارشناس IPD				۱	۲
۵	وجود پزشک IPD با شرایط احراز موجود (ابلاغ)		*		۲	۴
۶	وجود شرح وظایف ابلاغی پزشک IPD				۱	۲
۷	اقدامات لازم جهت تدوین پکیج درمانی				۵	۱۰
۸	قرارداد با شرکت تسهیلاتگر معتبر				۲	۴
۹	نحوه پذیرش بیمار بین الملل و عقد قرارداد فی مابین				۵	۱۰
۱۰	تعریف فرآیندهای پذیرش بیمار به صورت مستقیم				۱	۲
۱۱	تعریف فرآیندهای پذیرش بیمار از طریق شرکت های گردشگری سلامت				۱	۲
۱۲	نحوه اطمینان از داشتن بیمه گردشگری سلامت هنگام پذیرش		*		۳	۶
۱۳	اطمینان از داشتن تأییدیه معتبر مبنی بر عدم ابتلاء فرد به بیماریهای عفونی قابل انتقال مطابق با استانداردهای IHR هنگام پذیرش				۱	۲
۱۴	ثبت اطلاعات بیماران در سامانه گردشگری				۵	۱۰
۱۵	تسلط پرستاران بخش ارائه دهنده خدمات به زبان خارجی غالب بیماران				۱	۲
۱۶	خلاصه پرونده تایپ شده به زبان انگلیسی به بیمار در زمان ترخیص				۳	۶
۱۷	چگونگی آموزش و ارائه اطلاعات در مورد نحوه شکایات به بیمار				۱	۲
۱۸	داشتن فرایند مشخص ترخیص بیمار بین الملل				۲	۴

۲	۱			انجام اقدامات لازم در زمان ترک بیمار با مسئولیت شخصی	۱۹
۲	۱			استفاده بیمارستان از کدهای استاندارد تشخیصی (ICD 10) در ثبت اطلاعات در سامانه گردشگری سلامت	۲۰
۲	۱			نحوه پایش و ارزشیابی بیمارستان از واحد بیماران بین الملل	۲۱
۶	۳			برنامه پی گیری بیمارستان از بیماران در کشور مبداء	۲۲
۶	۳			سایت اینترنتی واحد بیماران بین الملل بیمارستان	۲۳
۲	۱			نحوه ارزیابی رضایت سنجی از بیماران بین الملل	۲۴
شاخص های هتلینگ					
۲	۱			ورودی بیمارستان و لابی	۲۵
۲	۱			محل انتظار بیماران	۲۶
۶	۳			تابلوهای و علائم هدایت کنند	۲۷
۲	۱			دکوراسیون ، طراحی فضا و مبلمان	۲۸
۲	۱			محوطه بیمارستان	۲۹
۲	۱			چشم انداز مناسب بیمارستان	۳۰
۲	۱			تاسیسات	۳۱
۱۰	۵			بخش مجزا برای بیماران بین الملل	۳۲
۱۰	۵			اتاق تک تخته بیماران بین الملل	۳۳
۴	۲			کیفیت تخت ها	۳۴
۴	۲			کیفیت تشک ، پتو، ملحفه و بالش	۳۵
۴	۲			سیستم احضار پرستار	۳۶
۲	۱			تلفن	۳۷
۲	۱			تلویزیون و یخچال	۳۸
۲	۱			دسترسی به اینترنت و رایانه	۳۹
۲	۱			پکیج وسایل شخصی	۴۰
۲	۱			سجاده، کتب ادعیه متناسب با اعتقادات بیمار	۴۱
۲	۱			امکان رعایت حریم خصوصی	۴۲
۴	۲			امکانات همراه بیمار	۴۳
۴	۲			منوی غذایی بیمار	۴۴
۲	۱			دفعات و کیفیت نظافت دستشویی، حمام	۴۵
۴	۲			دفعات تعویض لوازم خواب و لباس بیمار	۴۶

۴۷	آمبولانس					۲	۱
۴۸	حمل و نقل درون شهری					۲	۱
۴۹	خدمات بوفه					۲	۱
۵۰	پارکینگ					۲	۱
۵۱	لاندری					۲	۱
۵۲	تجهیزات ایمنی					۲	۱
۵۳	تجهیزات امنیتی					۲	۱
۵۴	رستوران					۲	۱
۵۵	تلفن مستقل اطلاع رسانی به بیماران بین الملل					۲	۱
شاخص های مدیریت خطر و ایمنی بیمار							
۵۶	ایمنی بیمار در بیمارستان یک اولویت استراتژیک می باشد و در قالب برنامه عملیاتی تفضیلی در حال اجراست.					۴	۲
۵۷	یکی از کارکنان در بیمارستان با اختیارات لازم به عنوان مسئول و پاسخگوی برنامه ایمنی بیمار منصوب گردیده است.					۴	۲
۵۸	مدیریت ارشد بیمارستان به منظور بهبود فرهنگ ایمنی بیمار ، شناسایی خطرات موجود در سیستم و اعمال مداخله جهت ارتقاء فرصت ها به طور منظم برنامه بازدیدهای مدیریتی ایمنی بیمار را به اجرا می گذارد					۴	۲
۵۹	یکی از مدیران میانی بیمارستان بعنوان هماهنگ کننده فعالیتهای ایمنی بیمار و مدیریت خطر منصوب شده است.					۴	۲
۶۰	بیمارستان جلسات ماهیانه کمیته مرگ و میر را به صورت مرتب برگزار می نماید.					۴	۲
۶۱	بیمارستان وجود تجهیزات ضروری را تضمین می نماید .					۴	۲
۶۲	بیمارستان ضد عفونی مناسب و مطلوب کلیه وسایل پزشکی با قابلیت استفاده مجدد را قبل از کاربرد تضمین می نماید.					۴	۲
۶۳	بیمارستان دارای وسایل و تجهیزات کافی به منظور تضمین ضد عفونی و استریلیزاسیون فوری می باشد.					۴	۲
۶۴	جهت ارائه خدمات و مراقبت های درمانی کادر بالینی حائز شرایط توسط کمیته مربوطه به صورت ثابت و موقت استخدام و بکار گمارده می شوند.					۴	۲
۶۵	پزشک قبل از انجام هر گونه اقدام درمانی و تشخیصی تهاجمی؛ کلیه خطرات، منافع و عوارض جانبی احتمالی					۴	۲

					پروسیجر را به بیمار توضیح داده و بیمار با حضور و نظارت پرستار، برگه رضایت نامه را امضاء می نماید.
۴	۲				۶۶ قبل از انجام هر گونه پروسیجر درمانی، تشخیصی و آزمایشگاهی یا تجویز دارو و یا ترانسفوزیون خون و فرآورده های خونی، هویت کلیه بیماران و به ویژه گروه های در معرض خطر منجمله نوزادان ، بیماران دچار اختلالات هوشیاری و یا سالمندان حداقل با دو شناسه شامل نام و نام خانوادگی و تاریخ تولد شناسایی و مورد تأیید قرار می گیرند (هیچگاه شماره اتاق و یا تخت بیمار یکی از این شناسه ها نمی باشد).
۴	۲				۶۷ بیمارستان به منظور اعلام اضطراری نتایج حیاتی آزمایشات، کانال های ارتباطی آزاد پشتیبانی کرده است.
۴	۲				۶۸ بیمارستان دارای روال های مطمئن برای اعلام نتایج معوقه تست های پاراکلینیکی به بیماران بعد از ترخیص می باشد.
۴	۲				۶۹ بیمارستان دارای برنامه پیشگیری و کنترل عفونت مشتمل بر چارت سازمانی ، برنامه عملیاتی ، راهنماها ، و کتابچه راهنما می باشد.
۴	۲				۷۰ بیمارستان، تمیزی ، ضد عفونی و استریلیزاسیون مناسب کلیه تجهیزات را با تأکید خاص بر واحدها و بخشهای پر خطر تضمین می نماید.
۴	۲				۷۱ بیمارستان راهنماهای معتبر از جمله راهنماهای سازمان جهانی بهداشت را در زمینه خون و فرآورده های خونی ایمن اجرا می نماید
۴	۲				۷۲ بیمارستان دارای روشهای ایمن قبل از ترانسفوزیون خون مانند ثبت نام رد و قبول داوطلبین و غربال گری خون در مواردی مثل است HBV و HIV
۴	۲				۷۳ بیمارستان در تمامی اوقات دسترسی به داروهای حیاتی را تضمین می نماید.
۴	۲				۷۴ بیمارستان بر اساس میزان خطر ، پسماند ها را از مبدأ تفکیک و کد بندی رنگی می نماید.
۴	۲				۷۵ بیمارستان از راهنماها ، از جمله راهنماهای سازمان جهانی بهداشت ، جهت مدیریت دفع پسماندهای نوک تیز و برنده تبعیت می نماید
۴	۲				۷۶ بیمارستان تلفیق دارویی را مراعات می نماید
برنامه های آموزش بیمارستان برای پرسنل در جهت ارتقاء کیفیت خدمات به بیماران بین الملل					
۱۰	۵				۷۷ داشتن برنامه های آموزشی منظم برای کلیه پرسنل بیمارستان در ارتباط با بیماران بین الملل

	جمع کل امتیاز ۲۸۶ امتیاز
	نحوه صدور مجوز : بالای ۲۰۰ صلاحیت احراز میگردد ۱۵۰ تا ۱۹۹ مجوز به صورت مشروط شش ماهه داده می شود کمتر از ۱۵۰ عدم صلاحیت