



ULUSLARARASI HASTA OFİSİ
İÇ TETKİK SORU LİSTESİ

TARİH:

SORU NO	SORULAR	SONUÇ			AÇIKLAMALAR*
		KARŞILANMIYOR	KISMEN KARŞILANMIYOR	KARŞILANMIYOR	
1	IPM 1: (Uluslararası) hasta bakım döngüsü için genel gereksinimler				
	IPM 1.1: Başvuran Kuruluş, yerli ve uluslararası hastalar ile farklı kültürel geçmişe sahip hastalar için geçerli olmak üzere tüm klinik ve klinik dışı hizmetlerin kapsamını (gerekli durumlarda Uluslararası Hasta Departmanı – IPD hizmetlerinin mevcut olup olmadığını da içerecek şekilde) tanımlamıştır. Hizmet kapsamı, yerel ve uluslararası toplumun ihtiyaçlarına göre belirlenir, düzenli olarak güncellenir ve kuruluşun web sitesi, hizmet kataloğu, sosyal medya, broşürler, el ilanları gibi tüm paydaşlar tarafından erişilebilir platformlarda yayımlanır.				
	IPM 1.2: Uluslararası Hasta Departmanı (IPD) ve ilgili personelin, uluslararası hastaların başvuran kuruluşa başvuru öncesi, tedavi süreci ve tedavi sonrası dönemlerdeki süreçlerinde ve vaka yönetiminde açıkça tanımlanmış sorumlulukları vardır. Üçüncü taraflara dış kaynak olarak verilen hizmetler (ör. ulaşım, vize hizmetleri, tercümanlık vb.) net şekilde tanımlanmıştır ve bu hizmetlerin kalite kontrolü düzenli olarak yapılır.				
	IPM 1.3: Seyahat öncesinden varışa, kurum içi tedaviden taburculuğa ve tedavi sonrası takibe kadar tüm aşamaları kapsayan vaka yönetimi süreçleri, akış şemaları veya benzer prosedürler mevcuttur; bu süreçler belirlenmiş geri dönüş/yanıt sürelerini içerir. Bu süreçlerin bütünlüğü, birbirleriyle bağlantıları ve ilgili etkileşimler; bakım sürekliliğini, hasta yönetimini ve etkili iletişimi tüm uluslararası hasta bakım döngüsü boyunca garanti edecek şekilde tasarlanmıştır.				
	IPM 1.4: Tıbbi hizmetlerin kapsamı ve yurtiçi ve uluslararası hastalar için yönlendirme sistemi, tüm paydaşlar için düzenli olarak güncellenmiş ve erişilebilir şekilde tanımlanır, örneğin kuruluşun web sitesi üzerinden. Tıbbi hizmetlerin kapsamı, yerli ve uluslararası toplum ihtiyaçlarına dayanarak tanımlanır.				
	IPM 1.5: (Uluslararası) hastalara ve varsa refakatçi kişilere kişiselleştirilmiş bakım sağlanır. Bu, hastaların ve refakatçi kişilerin kendi bakımlarına ve hizmetlerin planlanması ve sunulmasına katılımını içerir ve mümkün olduğunda bireysel tercihlerine ve seçimlerine saygı gösterilir. Bireysel tercihler, hastanın eğitim, kültürel veya dini geçmişi, yaş veya cinsiyeti tarafından etkilenebilir. Bireysel tercihler, hastanın nasıl hitap edildiğiyle ilgili olabilir, yeme alışkanlıkları, yiyecek ve içecek tercihleri, kendi bakım rutini, mahremiyet veya kesintisiz ziyaret saatleri isteği gibi faktörlere ilişkin olabilir.				

	IPM 1.7: (Uluslararası) hastaların gereksinimlerini karşılayacak şekilde altyapı da dahil olmak üzere çevresel faktörler sağlanır. Çocuk kliniklerinde, bu çocuklar için oyuncaklar ve okuma materyalleri, resepsiyonisti çocukların görebileceği düşük seviyede karşılama masası, düşük seviyede hasta koltukları ve lavabo, tuvalet olanakları vb. içerebilir.				
	IPM 1.8: Klinik ve klinik olmayan personelin dil becerileri, hastalar, yakınlar, yönlendiren doktorlar ve diğer ilgili taraflarla uygun iletişimi sağlar. Personelin konuştuğu dillerin bir listesi ve ilgili derecelendirmesi ile harici çeviri hizmetleri, ilgili personel (UHD, kabul, İK, resepsiyon vb.) için mevcuttur. Tercümanlar çeviri için kabul edilir. Tercümanların ilgili ve sertifikalı niteliklere sahip olduğu ve tıbbi terimlere aşina olduğu sağlanmalıdır. APR 6 burada da uygulanmalıdır.				
	IPM 1.9: Kültür ve din hassasiyeti ve farkındalığı Farklı ülkelerden gelen hastalar, sağlık kuruluşu tarafından sunulan hizmetlerle ilgili farklı beklenti ve talepleri olabilir. Personel, hizmetleri optimize etmek ve yanlış anlamaları önlemek için kültürel farkındalığa sahip olmalıdır. Kültürel duyarlılığı öğrenmek, anlamak ve uygulamak için çokkültürlü personel, iç personel eğitimi ve harici danışmanlık gibi seçenekler bulunmaktadır. Tıbbi hizmet sağlayıcısı, bu gereksinimleri karşılamak için bireysel ihtiyaçlarına göre gerekli önlemleri uygulamalıdır. Ayrıca, HRET 7, NMS 2.1, EAIP 2.3'e de bakınız.				
	IPM 1.10: Kuruluş, hastalarının beslenme gereksinimlerini karşılamaktadır. Sunulan yemekler aşağıdaki hasta ihtiyaçlarını dikkate alır: Kültür Din Özel fiziksel ihtiyaçlar Alerjiler veya gıda intoleransları Diğer tüm gıda ile ilişkili ihtiyaçlar veya tercihler				
	IPM 1.11:İlgili sağlık durumu veya engeli bulunan bireyler için gerekli altyapı (uygulanabilir olduğu ölçüde) mevcuttur. Bu altyapıya; engelli araç park yerleri, engelli tuvaletleri, Braille alfabesi ile yazılmış bilgilendirme materyalleri, büyük ve belirgin yönlendirme tabelaları, farklı birimler ve katlar için renk kodlaması, yürüme korkulukları, belirli alanlara yönlendiren zemin işaretlemeleri, sesli uyarı sistemleri, öğrenme güçlüğü olan bireyler için kişiselleştirilmiş iletişim ve benzeri uygulamalar dahil olabilir.				
	IPM 1.12: Kültürel ve dini otopsi protokolleri Farklı din ve kültüre sahip hastalar, ölümden sonra otopsi protokolleri ve süreçleriyle ilgili farklı beklenti ve taleplere sahip olabilir. Hizmet sağlayıcının buna dikkat etmesi, onlara saygı göstermesi ve gereksinimleri karşılayabilmesi, iç kaynaklar veya dış kaynak kullanımıyla olsun, sağlanmalıdır. Bu gereklilik, yapay olmayan ölüm nedeni, belirsiz ölüm nedeni, kremasyon, repatriasyon, yakınları bilgilendirme gibi durumları içerir.				
2	IPM 2: Hastalar ve Refakatçiler İçin Seyahat Öncesi Hizmetler				
	IPM 2.1: Uluslararası hastalar için atanmış bir iletişim/ilgili kişi bulunmaktadır.				

	IPM 2.2:Seyahat öncesi dönemde uluslararası hastalarla doğru iletişim sağlanmaktadır. Bu; uluslararası hasta hizmetlerinin erişilebilir olması, detaylı bilgilere ulaşılabilmesi (ör. kuruluşun web sitesinde hastanın anlayabileceği bir dilde yayınlanmış bilgiler, e-sağlık hizmetleri vb.) ile temin edilir. Sağlanan bilgiler arasında, kuruluş tarafından sunulan hizmetlerin kapsamı; hastadan veya yönlendiren kurumdan temin edilmesi gereken belgeler; önerilen tedavi öncesi uygulamalar veya ilaçlar (ör. aşılar, sıtma profilaksisi vb.) bulunur.				
	IPM 2.3:Gerekli ve talep edildiği durumlarda vize başvurusu desteği sağlanır.				
	IPM 2.4:Uçuşlar ve genel ulaşım ile ilgili destek, hastanın sağlık durumuna uygun bir şekilde sağlanır ve koordine edilir (uygulanabildiği durumda).				
	IPM 2.5:Konaklama rezervasyonu, istek üzerine ve uygun olduğunda sağlanır.				
	IPM 2.6: Gerektiğinde ek seyahat öncesi düzenlemeler sağlanır. Örnek: Hastanın sigortasıyla iletişim kurulması, hasta ve/veya yakınları için turizm veya eğlence faaliyetlerinin organize edilmesi.				
	IPM 2.7:Tesiste yapılacak tedaviye hazırlık, ilgili bir protokole göre yürütülür ve aşağıdakileri içerir ancak bunlarla sınırlı değildir: Hastanın veya sevk eden kurumun/doktorun sağladığı tıbbi bilgiler Tedavi planının paylaşılması Kuruluş tarafından maliyet tahminlerinin sunulması Randevu teyidi				
	IPM 2.8:En iyi hazırlığı sağlamak adına, tedavi öncesinde doktor danışmanlığı telefonla, telekonsültasyonla veya video konferans yoluyla sağlanır (uygun/isteğe bağlı olarak). Bu süreçte hasta kimliği doğrulama ve veri gizliliği standartları, ilgili diğer bölümlerde tanımlandığı şekilde korunur.				
3	IPM 3: Uluslararası Hastalar ve Refakatçiler İçin Seyahat, Varış ve Karşılama Hizmetleri				
	IPM 3.1:Hastanın seyahati ve varışını kolaylaştırmak için, kurumun ilgili iç ve dış birimleri, seyahat acentesi ve/veya havaalanı temsilcileri arasında koordinasyon sağlanır. İlgili protokoller (talimatlar, kontrol listeleri) mevcuttur.				
	IPM 3.2:Gerekli durumlarda havaalanında karşılama ve tıbbi gözetim altında uygun ulaşım sağlanır.				
	IPM 3.3:Hasta ve refakatçiler için uygun konaklama yerine transfer hizmeti sunulur ve koordine edilir.				
	IPM 3.4:Ziyaretçiler ve hastalar için uygun park alanları ile engelli bireyler için tasarlanmış özel park yerleri (uygulanabilir olduğunda) mevcuttur.Vale hizmeti sunulması durumunda, süreçleri, olası hasarları ve sigorta kapsamını tanımlayan bir politika bulunmaktadır.				

4	IPM 4: Uluslararası Hastalar İçin Genel Kabul Süreci Gereklilikleri				
	IPM 4.1: Uluslararası hastalar için standartlaştırılmış prosedürler sayesinde belgelerin hazırlanması ve hızlı/sorunsuz kabul işlemi sağlanır.				
	IPM 4.2: Enfeksiyon kontrolü amacıyla yapılan taramalar, potansiyel enfeksiyöz hastaların erken tespitini ve zamanında gerekli tedbirlerin uygulanmasını sağlar. Ek rehberlik: Hastanın geldiği ülkede salgın var mı? Hastanın ülkesi belirli enfeksiyon riskleri açısından “yüksek riskli” olarak değerlendiriliyor mu?				
	IPM 4.3: Hızlı kabulü kolaylaştırmak için ilgili birimler arasında koordinasyon ve vaka yönetimi yürütülür.				
	IPM 4.4: Kabul sırasında (yeniden), klinik ve klinik dışı hizmetler ile maliyetler hakkında bilgi verilir ve hastanın/refakatçinin onayı alınarak kaydedilir.				
	IPM 4.5: Kabul sürecinde (özellikle cerrahi hastalarda, genel yazılı onama ek olarak) hastadan, gerektiğinde tedavi ve diğer tıbbi kararları kendisi adına verecek yetkili bir kişi belirlemesi istenir.				
5	IPM 5: Gurbetçi (Expat) Hastalar İçin Kabul Süreci. Gurbetçi hastalar genellikle refakatçilerle birlikte gelir. Bu hastaların talep ettiği tıbbi ve tıbbi olmayan hizmetler, çoğu zaman uluslararası işverenleri veya ilgili sigortaları tarafından karşılanır; bu durum farklı iş akışlarını gerektirebilir.				
	IPM 5.1: Ödeme yapan kurumun (işveren/sigorta) gerekliliklerine uygun olarak, gurbetçi hastaların ve ailelerinin ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik yazılı prosedürler tanımlanmış ve uygulanmaktadır.				
	IPM 5.2: İşveren ve/veya sigorta, ihtiyaçlara uygun şekilde süreçlere dahil edilir; bu, hasta dahil tüm tarafların gereksinimlerini kapsar.				
6	IPM 6: Acil hastaların taşınması, kurtarılması ve kabul edilmesi (uygulanabilir olduğunda)				
	IPM 6.1: Uygulama Kuruluşu, yerli ve uluslararası acil hastaların taşınması, kurtarılması ve kabulü için sunulan hizmetler konusunda ulusal ve/veya uluslararası standartlara ve ulusal yasal gereksinimlere uygun hareket eder. İlgili prosedürler ve iş akışları mevcuttur.				
	IPM 6.2: Kuruluş 24/7 taşıma (ve kurtarma) hizmetleri sağlanmıştır (kendi hizmetleri veya dış kaynak kullanımı).				
	IPM 6.4: Araç ve helikopterlere erişim ve mevcudiyet: ambulanslar, Mobil Yoğun Bakım Ünitesi (MYBÜ) ve helikopterler, ulusal gereksinimlere uygun olarak mevcuttur. Tıbbi ekipman ve malzemeler güncel ve güvenli bir şekilde saklanır. Taşıma öncesi, sırası ve sonrası belgeler izlenebilir ve günceldir. Hastalar istikrarlı ve güvenli bir şekilde yerleştirilir.				

	IPM 6.5: (Hava) ambulans, MYBÜ ve helikopter personelinin eğitimi düzenli olarak yapılır ve belgelenir.				
	IPM 6.6: Ülkesine geri dönüş durumunda, acil durumda tahliye uçakları için uygun bir havaalanına ivedilikle ulaşım sağlanır.				
7	IPM 7: Hizmetler ve tıbbi olmayan destekler yerinde				
	IPM 7.1: (Uluslararası) hastalar için aile üyeleri ve yakınları için uygun ziyaret saatleri belirlenmiştir.				
	IPM 7.2: (Uluslararası) hastalar için eğlence, televizyon, uydu erişimi, kütüphane ve diğer hizmetler mevcuttur.				
	IPM 7.3: İnternet erişimi, dizüstü bilgisayar ve/veya cep telefonu gibi İKT (Bilgi Teknolojisi ve İletişim) hizmetlerine erişim mümkündür.				
	IPM 7.4: (Uluslararası) hastalar için diğer destek hizmetleri, sağlık hizmeti sağlayıcısının kendi hizmetleri veya taşeronlarla iş birliği yaparak sunulur (örneğin kuaför, büfe, kafe vb.). Mevcut hizmetler, hastalara web sitesinde yayınlanarak, broşürlerle veya diğer bilgi kaynaklarıyla iletilir.				
8	IPM 8: Hasta odaları Kapsam: Hastanın rahatı ve uygun bakımının sağlanması.				
	IPM 8.1: Hasta odaları, tekerlekli sandalye veya sedyeyle serbestçe hareket edilebilecek kadar yeterli alana sahiptir.				
	IPM 8.2: Odalar, hastanın ve refakatçi kişinin dinlenmek için sessiz bir alan sağlamak için yeterli ses yalıtımına sahiptir.				
	IPM 8.3: Hastalar için tek kullanımlık yastıklar sağlanır ve taburculukta uygun şekilde dezenfekte edilir veya imha edilir. Yatak şilteleri koruyuculara sahip olmalı ve biyolojik veya kimyasal izleri gösteren lekeler gibi iyi bakımlı olduğunu gösteren kan lekesi vb. izlere sahip olmamalıdır.				
	IPM 8.4: Odanın her yerinde iyi aydınlatma sağlanır.				
	IPM 8.5: Perdeler veya güneşlikler yeterli karartma özelliğine sahip olup temiz ve iyi durumda olmalıdır.				
	IPM 8.6: Hasta odasının zemin kaplaması kaymaz özellikte olmalı ve herhangi bir düşmeyi önlemelidir.				
	IPM 8.7: Banyo, el tutamağı barları, acil durum ipi, acil durum düğmesi veya telefon, ayrıca acil durumda içeriden kilitlenmış kapıyı açma mekanizması gibi sıcak ve soğuk suyu olan kaymaz fayanslı bir duşa sahip olmalıdır. İki kişinin kolay ve güvenli bir şekilde hareket etmesi için yeterli alan bulunmalıdır.				
9	IPM 9: Uluslararası Hastaların Taburculuk Planlaması Kapsam: Taburculuk sürecinde uygulanan prosedürlerin uygunluğunu, doğruluğunu ve şeffaflığını; hastayla birlikte verilen raporlar ile hastanın ülkesindeki sigorta/yardım kuruluşu/yetkili hekim veya tıbbi kuruluşa aktarılan ilgili hasta verilerinin doğru şekilde iletilmesini güvence altına almak. Bu konuyla ilgili ayrıntılı standartlar, “Dokümantasyon, Taburculuk ve Takip (DDF3)” bölümünde tanımlanmakta ve değerlendirilmektedir.				

10	IPM 10: Konserj ve tedavi sonrası hizmetler sunulur.				
	IPM 10.1: Taburculuktan sonra seyahat ve ulaşım düzenlemeleri (uluslararası) hastalar için mevcuttur.				
	IPM 10.2: Taburculuktan sonra hasta ve ailesini desteklemek ve hazırlamak için ihtiyaç duyulan durumlarda yerinde sosyal hizmetler (veya benzeri hizmetler) mevcuttur, ambulansta bakım hizmetleri, tıbbi yardımcılar ve diğerleri gibi.				
	IPM 10.3: Hasta bakım evi ve/veya rehabilitasyon hizmetlerine yönlendirme gerektiğinde koordine edilir.				
	IPM 10.4: Fizyoterapi, iş terapisi, günlük yaşam aktiviteleri (ADL) ve diğer önlemler, hastanın ihtiyaçlarına ve uluslararası en iyi uygulamalara dayalı olarak koordine edilir.				
	IPM 10.5: Takip tedavisinin organizasyonu ve koordinasyonu sağlanır ve taburculuk raporunda belgelenir.				
	IPM 10.6: Uygulanabilir olan diğer önlemler alınır.				
İLAVE SORULAR / GÖZLEMLER					
1	Herhangi bir hasta şikayetinde izlenen yöntemi biliyor musunuz?				
2	Duman dedektörleri mevcut ve çalışır durumda mı?				
3	Koridorlar, yan geçitler, yangın dolaplarının önü, kaçış yolları açık ve engellerden uzak mı?				
4	Ünitenizde yangın söndürücüler nerede bulunmaktadır? (Gösterilmesi istenmelidir). Yangın durumunda ne yapacağınızı anlatır mısınız? En son ne zaman eğitim aldınız?(her yıl yangın güvenliği konusunda eğitim almış olmalı, tatbikata katılmış olmalı)				
5	Hasta Hakları ve Sorumluluklarınız nelerdir?				
6	Bölümünüze ait performans göstergeleri tutuyor musunuz? Görebilir miyiz?				
7	Uygunsuzluk nedir? Düzeltici-önleyici faaliyet planlamasını nasıl yapacağınızı biliyor musunuz?				
8	İş kazası olduğunda ne yapacağınızı biliyor musunuz?				
9					
DEĞERLENDİRİCİLER İSİM SOYİSİM İMZA			DEĞERLENDİRİLENLER İSİM SOYİSİM İMZA		
İÇ TETKİK SORUMLUSU :					
* Açıklamalar bölümüne karşılanmayan her soruda mutlaka not düşülmelidir. İncelenen kayıtlar, cevaplar, yorumlar yazılmalıdır.					