

The Arab League
Council of the Health Ministers
The Arab Board of Health Specializations
General Secretariat

جامعة الدول العربية
مجلس وزراء الصحة العرب
المجلس العربي للاختصاصات الصحية
الأمانة العامة



استمارة طلب الاعتراف في اختصاص
الأذن والأنف والحنجرة والرأس والعنق وجراحاتها

تعليمات عامة:

1. تلتزم إدارة المستشفى بالعملية التعليمية والتدريبية وتوفير احتياجاتها ودعمها نعم لا
2. تلتزم إدارة المستشفى بتسهيل حضور المدربين والمتدربين للمؤتمرات والدورات نعم لا
3. يوجد توصيف وظيفي لكافة العاملين في المستشفى نعم لا
4. توجد برامج تدريبية مستمرة لكافة فئات العاملين في المستشفى نعم لا
5. المشفى مقيم من قبل مؤسسة دولية أو اقليمية أو محلية نعم لا
6. توجد لجنة متابعة لأمر التدريب نعم لا
7. يوجد مدير لبرامج المجلس العربي (مشرف عام) نعم لا
8. يتلقى مدير البرنامج الدعم الكافي والوقت الكافي لتسهيل القيام بواجباته نعم لا
9. يوجد مشرف متابع للتدريب في التخصص المعني نعم لا
10. المستشفى مرتبطة بهيئات علمية (خارجية أو داخلية) نعم لا
11. المشفى معترف به من قبل المجلس /الهيئة المحلية نعم لا



جامعة الدول العربية
مجلس وزراء الصحة العرب
المجلس العربي للاختصاصات الصحية
المجلس العلمي لاختصاص الأذن والأنف والحنجرة
والرأس والعنق وجراحاتها

تجديد اعتراف

اعتراف جديد

I. بيانات عامة:

اسم المستشفى:

الدولة / البلد: المدينة:

العنوان:

صندوق بريد:

هاتف: الفاكس:

البريد الإلكتروني:

الموقع الإلكتروني:

الجهة التي يتبع لها المستشفى: جامعي وزارة الصحة مستشفى خاص

II. هل تتوفر الأقسام التالية في المستشفى (يؤشر عليها بعلامة ✓):

- قسم التخدير .
- العيادات الخارجية.
- قسم الإسعاف الطوارئ .
- المختبرات
- قسم العناية المركزة .
- بنك الدم .
- قسم الأشعة التشخيصية.
- السجلات الطبية.
- قسم العلاج الفيزيائي .
- المكتبة الطبية.
- قسم العزل من الأمراض المعدية. - الصيدلانية .

III. الأسرة في المستشفى:

- العدد الكلي للأسرة:
- العدد المخصص للاختصاص المطلوب الاعتراف به:

IV. الكادر الطبي في المستشفى :

- عدد الأطباء في التخصص المطلوب:
الأطباء الاستشاريين
الأطباء المتدربين
الأطباء الاختصاصيين
الأطباء الآخرون

V. التمريض :

- عدد الممرضات في التخصص المطلوب :
- ساعات الدوام في كل مناوبة :

VI. قسم المختبرات :

- هل جميع الفحوصات الأساسية متوفرة : نعم لا
- اذكر الفحوصات الأخرى المتوفرة :

VII. الفحص المرضي النسيجي :

متوفر غير متوفر

VIII. بنك الدم :

متوفر غير متوفر

في حال عدم وجود بنك دم في المستشفى من أين يتم الحصول على الدم :

IX. قسم الأشعة التشخيصية :

- التجهيزات :
X-RAY C.T.Scan MRI
Ultrasound Gamma Camera

X. قسم المعالجة الفيزيائية :

- التجهيزات المتوفرة بالقسم :

XI. السجلات الطبية :

- استخدام الحاسب الآلي التسجيل اليدوي

XII. المكتبة الطبية :

- عدد الكتب الطبية عدد الدوريات

XIII. الأنشطة العلمية والتعليمية في المستشفى عامة :

- ندوات ورشات عمل
 مؤتمرات التعليم الطبي المستمر CME
 غير ذلك :

XIV. التسهيلات والأجهزة التعليمية والتدريبية المتوفرة :

- قاعة للمحاضرات والندوات وسائل الإيضاح الطبي والتصوير
 أجهزة عرض وتوضيح أجهزة أخرى



جامعة الدول العربية
مجلس وزراء الصحة العرب
المجلس العربي للاختصاصات الصحية
المجلس العلمي للاختصاص الأذن والأنف والحنجرة
والرأس والعنق وجراحاتها

تاريخ إنشاء قسم اختصاص الأذن والأنف والحنجرة والرأس والعنق وجراحاتها ويعترف به بعد سنتين
من انشائه : (شهر:) سنة: (

أعضاء القسم

- رئيس قسم الأذن والأنف والحنجرة والرأس والعنق وجراحاتها اسمه ومؤهلاته وتاريخ الحصول
على مؤهلاته:

.....
.....
.....
.....

- المشرف على التدريب لاختصاص الأذن والأنف والحنجرة والرأس والعنق وجراحاتها اسمه
ومؤهلاته وتاريخ الحصول على مؤهلاته:

.....
.....
.....
.....

- المدرب (اسمه ومؤهلاته وتاريخ الحصول على المؤهلات):
المدرب 1-

.....
المدرب 2-

.....
المدرب 3-

.....
المدرب 4-

.....

العمليات :

عدد غرف العمليات لجراحة الأنف والحنجرة أسبوعياً

.....
عدد العمليات أسبوعياً

.....

وقت العمليات المخصص لجراحة الأنف والحنجرة خلال اسبوع

.....

الأجهزة التابعة للعمليات في قسم الأذن والأنف والحنجرة:

الميكروسكوب	نعم	_____	لا	_____
مناظير الأنف والجيوب الأنفية	نعم	_____	لا	_____
مناظير مرنة	نعم	_____	لا	_____
جهاز مراقبة العصب السابع	نعم	_____	لا	_____
جهاز ليزر	نعم	_____	لا	_____
منظار صلب للشعب الهوائية والمري	نعم	_____	لا	_____
أجهزة أخرى متوفرة	_____	_____	_____	_____

عدد العيادات الأسبوعية المتخصصة للأنف والأذن والحنجرة :

طوارئ _____ شخير _____ دوخة _____

التجهيزات المتخصصة للأنف والأذن والحنجرة

الميكروسكوب	نعم	_____	لا	_____
مناظير مرنة	نعم	_____	لا	_____
أجهزة أخرى متوفرة	_____	_____	_____	_____

المرضى الداخليين:

عدد المرضى المنومين والخارجيين خلال السنة _____

الوحدات التابعة للقسم :

وحدة السمعيات	نعم	_____	لا	_____
وحدة التخاطب	نعم	_____	لا	_____
وحدة تجميل	نعم	_____	لا	_____

اسم وتوقيع المشرف على التدريب

اسم وتوقيع رئيس القسم

اسم وتوقيع المدير الطبي /مدير المستشفى