

استمارة طلب الاعتراف باختصاص جراحة الأطفال

| | | |
|------------|---------|--|
| اسم المشفى | الدولة | |
| المحافظة | المدينة | |
| البلدة | الهاتف | |
| الموقع | الايميل | |

ملاحظة: يتم تعبيء الاستمار بخط اليد على مسؤولية إدارة المشفى علمًا أن هناك لجان تحقق من المعلومات الواردة.

المعلومات العامة للاعتراف بالمركز التدريبي

| أولاً: الموارد المادية والبشرية الموجودة بالمركز: | | عدد الأسرة الموجودة بالمشفى | |
|---------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------|------------------|
| | | عدد أسرة جناج قبول المرضى | عدد أسرة الإسعاف |
| عدد أسرة العناية الجراحية | عدد أسرة العناية الداخلية | عدد أسرة العناية الإجمالية | عدد غرف العمليات |
| عدد أسرة المخاض | عدد الحواضن | | |

الخدمات التشخيصية والعلاجية

| | | | | | | |
|--|-----------------------------------|----------------|-----------------|--|----------------|------------------|
| | توثيق الكتروني لل الصادر و الوارد | | صيدلية خارجية | | صيدلية داخلية | وجود قسم صيدلية |
| | رنين مغاطيسي | طبقي محوري | أمواج فوق صوتية | | أشعة بسيطة | الخدمات الشعاعية |
| | بنك دم | تحاليل الشوارد | تحاليل الكيمياء | | التعداد الدموي | الخدمات المخبرية |

الخصائص الموجودة بالمشفى و نسبة التغطية (يرفق صورة عن جدول العيادات و المنشآت للإختصاصات المذكورة)

لجنة الاعتراف المركزية

ثانياً: إحصائيات المشفى العامة

| | | |
|--|------------------------------|--|
| | عدد مراجعى العيادات (الشهري) | |
| | عدد العمليات الكلى (الشهري) | |

| | | |
|--|-----------------------------|--|
| | عدد مراجعى الإسعاف (الشهري) | |
|--|-----------------------------|--|

ثالثاً: الإمكانيات التعليمية والتدريبية بالمركز:

| | |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | توفر مكتبة طبية |
| | توفير اتصال بالإنترنت للمتدربين |
| | توفر قاعة محاضرات واحدة على الأقل مجهزة بالوسائل المناسبة |
| نعم / لا | رابعاً: إمكانيات المتابعة والإشراف على البرامج التدريبية بالمركز |
| | إمكانية توفر مشرف على البرنامج التدريسي وفق معايير الهيئة في القسم المعنى، ومتابعة تنفيذ أعماله |
| | الالتزام بمعايير المجلس المختص ومنهاجه لمتابعة العملية التدريبية |
| | الالتزام بالجانب التعليمي للمركز التدريسي كالجولات على المرضى، التدريب السريري بشكل يومي |
| | تطبيق برنامج محاضرات علمية أكademie بشكل دوري |
| | تطبيق نادي المجلات العلمية Journal Club بشكل شهري على الأقل |
| | تطبيق مناقشة الامراضيات والوفيات Morbidity and mortality meeting بشكل شهري على الأقل |
| | تطبيق جلسة مناقشة حالات مرضية مميزة بشكل شهري على الأقل |
| | أن تكون إدارة المشفى مستعدة للتعاون مع المجلس العلمي بما يخص العملية التدريبية والعلمية |
| | أن تلتزم إدارة المشفى بتسييل حضور المدربين والمتدربين للمؤتمرات والدورات التعليمية |
| نعم / لا | خامساً: إمكانيات الإدارية : |
| | وجود هيكلية إدارية وتنظيمية واضحة و مكتوبة للمشفى |
| | وجود قسم موارد بشرية مع توصيف وظيفي للكوادر |
| | وجود استقرار إداري و مالي للمشفى لمدة سنة كحد أدنى |
| | وجود نظام مراقبة و تقييم لجودة التدريب الطبي |
| | وجود سياسات و إجراءات واضحة و مكتوبة طبية (بروتوكولات وقائية وعلاجية حسب الاختصاص) |
| | وجود قسم للسجلات و الديوان لحفظ ملفات المرضى |
| نعم / لا | خامساً الخدمات اللوجستية بالمشفى: |
| | وجود سكن للاختصاصيين والمقيمين مع إمداد غذائي. (غرف مناوبة) |
| | توفر مصدر طاقة عالي الجودة مع مصدر بدائل احتياطي: نوع مصدر الكهرباء |
| | كهرباء نظامية |
| | طاقة شمسية |
| | مولادات ديزل |
| | ذكر عدد المولادات إن وجدت |
| | توفر مصدر مياه نقية: نوع مصدر المياه الموجود: (بئر ماء - صهاريج مياه - ماء من الشبكة) |
| | توفر محروقة طبية |



لجنة الاعتراف المركزية

المعلومات الخاصة للاعتراف باختصاص جراحة الأطفال بالمركز التدريبي

أولاً: الموارد البشرية الموجودة بالمركز التدريبي:

الاختصاصين والمقيمين الموجودين في هذا الاختصاص (يرفق صورة عن شهادات الاختصاصين المذكورة)

| الاختصاص | اسم الاختصاصي | عدد سنوات الخبرة | عدد ايام التغطية الأسبوعية في المشفى | عدد المقيمين |
|----------|---------------|------------------|--------------------------------------|--------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

ثانياً: إحصائيات الاختصاص المراد الاعتراف به (احصائية آخر شهر كمثال)

| | | | | | |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|--------|-----------------------|
| عدد قبولات الاختصاص (الشهري) | | | | | |
| عدد مراجععي العيادات للاختصاص (الشهري) | | | | | |
| عدد العمليات للاختصاص (الشهري) | <table border="1"> <tr><td>كبيرة</td></tr> <tr><td>متوسطة</td></tr> <tr><td>صغريرة</td></tr> <tr><td>الإجراءات الاستقصائية</td></tr> </table> | كبيرة | متوسطة | صغريرة | الإجراءات الاستقصائية |
| كبيرة | | | | | |
| متوسطة | | | | | |
| صغريرة | | | | | |
| الإجراءات الاستقصائية | | | | | |
| لمحة عن العمليات الجراحية التي تجري في الاختصاص بما فيها العمليات النوعية | | | | | |

لجنة الاعتراف المركزية

ثالثاً: الموارد المادية المتوفرة بالمركز التدريبي:

| | | |
|-----|----|-------------------------------------------------------------------|
| نعم | لا | قسم العمليات: |
| | | وجود غرفة عمليات مخصصة لجراحة الأطفال |
| | | توفر أدوات جراحية خاصة بجراحة الأطفال |
| | | وجود جهاز تنظير هضمي خاص بالأطفال |
| | | وجود تنظير قصبي خاص بالأطفال |
| | | وجود تنظير بولي |
| | | وجود جهاز تنظير البطن |
| نعم | لا | قسم الجناح |
| | | توفر عدد أسرة أطفال لا يقل عن 5 اسرة |
| | | توفر طبيب اختصاصي أطفال بالمشفى |
| نعم | لا | قسم العناية المركزة: |
| | | توفر قسم عناية مركزة خاصة بجراحة الأطفال |
| | | سرير طفل لا يقل عن اثنان |
| | | حاضنة طفل لا تقل عن خمسة |
| | | أجهزة مراقبة الكترونية تتضمن مقاييس أكسجة ونبض وضغط ومراقبة تخفيط |
| | | مضخات لحقن السوائل الوريدية |
| | | جهاز تنفس اصطناعي خاص بالأطفال لا يقل عددها عن اثنين |
| | | تتضمن العناية التجهيزات والمعدات التالية بالحد الأدنى |

اسم مدير المشفى وتوقيعه

تاريخ ملء الاستماره: / /

قرار لجنة الاعتراف

- تم الاعتراف بالمشفى كمركز تدريبي في اختصاص
- نوع المركز: (مطلوب / غير مشروط)
- مركز تدريبي مكتمل
- مركز تدريب رئيسي
- مركز تدريب مشترك
- سبب رفض الإعتراف:

اللجنة المركزية للاعتراف
في الهيئة السورية للاختصاصات الطبية

