

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  
الطب النفسي

## 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 لأموال 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

هاتف 0096311 6119740 -0096311 6119741 فاكس 0096311 6119259 -0096311 6119739

لمشق - المزة - شارع الحرش - ص ب 7669

البريد الإلكتروني: [info@arab-board.org](mailto:info@arab-board.org) موقع الانترنت: [www.arab-board.org](http://www.arab-board.org)



جامعة الدول العربية  
مجلس وزراء الصحة العرب  
المجلس العربي للاختصاصات الصحية

المجلس العلمي لاختصاصات الصحة

تجديد اعتراف

اعتراف جديد

أ. بيانات عامة :

اسم المستشفى : .....

الدولة / البلد: ..... المدينة : .....

العنوان : .....

صندوق بريد : .....

هاتف : ..... الفاكس : .....

البريد الالكتروني : .....

الموقع الالكتروني: .....

الجهة التي يتبع لها المستشفى: جامعي  و  لة الصحة  من  في خاص

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

- |   |  |
|---|--|
| - قسم التخدير . <input type="checkbox"/>          | - العيادات الخارجية . <input type="checkbox"/> |
| - قسم الإسعاف الطوارئ . <input type="checkbox"/>  | - المختبرات <input type="checkbox"/>           |
| - قسم العناية المركزة . <input type="checkbox"/>  | - بنك الدم <input type="checkbox"/>            |
| - قسم الأشعة التشخيصية . <input type="checkbox"/> | - السجلات الطبية . <input type="checkbox"/>    |

- قسم العلاج الفيزيائي .

- المكتبة الطبية .





- قسم نزل 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 :

MR  C.T.Sc  X-RAY   
Gamma Cam  Ultrasound

### X. قسم المعالجة الفيزيائية :

- التجهيزات المتوفرة بالقسم : .....

**.XI. السجلات الطبية :**

استخدام الحاسب الآلي  التسجيل اليدوي

**.XII. المكتبة الطبية :**

عدد الكتب الطبية  عدد المجلات

**.XIII. الأنشطة العلمية والتعليمية في المستشفى عامة :**

ذرات  ورش  عمل   
مؤتمرات  التعليم الطبي المستمر CME  غير   
ذلك : .....

**.XIV. التسهيلات والأجهزة التعليمية والتدريبية المتوفرة :**

قاعات للمحاضرات والندوات  وسائل الإيضاح الطبي والتصوير   
أجهزة عرض وتوضيح  أجهزة أخرى

# استمارة تقييم المستشفى للتدريب

## طلب الاعتراف في اختصاص الطب النفسي

 تجديد اعتراف

 اعتراف جديد

### XV. بيانات عامة :

اسم المستشفى : .....

الدولة / البلد : ..... المدينة : .....

العنوان : .....

صندوق بريد : .....

هاتف : ..... الفاكس : .....

البريد الالكتروني : .....

الموقع الالكتروني: .....

الجهة التي يتبع لها المستشفى:  جامعي  وزارة الصحة  مستشفى خاص

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

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

### XVII. الأسرة في المستشفى :

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

### XVIII. الكادر الطبي في المستشفى :

- عدد الأطباء في التخصص المطلوب:
- الأطباء الاستشاريين .....  
الأطباء الاختصاصيين .....

الأطباء المتدربين ..... الأطباء الآخرون .....

**.XIX. التمرريض :**

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

**.XX. قسم المختبرات :**

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

**.XXI. الفحص المرضي النسيجي :**  لوفر  متوفر

**.XXII. بنك الدم :**

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

**.XXIII. قسم الأشعة التشخيصية :**

- التجهيزات :

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

**.XXIV. قسم المعالجة الفيزيائية :**

- التجهيزات المتوفرة بالقسم : .....

**.XXV. السجلات الطبية :**

استخدام الحاسب الآلي  لتسجيل اليدوي

**.XXVI. المكتبة الطبية :**

عدد الكتب الطبية  عدد دوريات

**.XXVII. الأنشطة العلمية والتطعيمية في المستشفى عامة :**

ندوات  ورشات عمل  
 مؤتمرات  لتعليم الطبي المستمر CME  
 غير ذلك : .....

**XXVIII. التسهيلات والأجهزة التعليمية والتدريبية المتوفرة :**

أئيل الإيضاح الطلي والتصوير  
 أةةةة أخرى

قاعة للمحاضرات والذدوات  
 أةةةة عرض وتوضيح

**The Arab Board of Health Specializations  
The Scientific Council of Psychiatry**

**المجلس العلمي لاختصاص الطب النفسي**



**استمارة تقييم للتدريب**

**( في اختصاص الطب النفسي )**

P.O. Box: 7669 – Damascus- Syrian Arab Republic

Telephone: + 963-11-6119740 /+ 963-11-6119741

FAX: + 963-11-6119259 / + 963-11-6119739



E-mail: [info@arab-board.org](mailto:info@arab-board.org) / [psych@arab-board.org](mailto:psych@arab-board.org).

Website: [www.arab-board.org](http://www.arab-board.org)

## إستفسار مبدئي عن نشاط مركز للطب النفسي لتحديد صلاحيته للتدريب تهيئه للتقدم لنيل الشهاده العربيه للتخصص في الطب النفسي

### معلومات عامه:

1. مكان التدريب:

.....  
 .....

2. اسم مدير البرنامج المسؤول:.....

3. اسم نائب مدير البرنامج:.....

4. أول تاريخ لاعتماد المستشفى :.....

5. أسماء المدربين:.....

.....

.....

6. أعداد المتدربين الحالية بالبرنامج:.....

7. أعداد المتدربين التي يمكن استيعابها بالبرنامج:.....

8. وسائل الاتصال:.....

أخریات	نائب مدير البرنامج	مدير البرنامج	مكان التدريب	
				الاسم
				العنوان
				تليفون / أرضي
				تليفون / خلوي

				فاكس
				بريد الكتروني

## أولاً: المستشفى

1. تاريخ إنشائه..... تاريخ إنشائه بوضعه الحالي.....  
2. نوع المستشفى:

□ عام / عدد الأسرة/ عدد الأسرة للطب النفسي □

□ طب نفسي / عدد الأسرة □

3. ما العدد السكاني الذي تخدمه المستشفى: يمكن تحديده: تقريباً □

4. ما عدد الحالات المنومة في السنة الأخيرة؟ □

5. ما عدد الحالات المنومة في الخمس سنين الأخيرة مع بيان عدد الحالات في كل سنة على حدة؟ □

1.
2.
3.

6. ما هو تواتر التشخيصات الخمس الأعلى مرتبه تنازلياً حسب تصنيف عالمي للأمراض: (ICD/DSM)

1. ....

2. ....

3. ....

4. ....

5. ....

7. هل توجد وحدات فرعية للتخصص الدقيق مع بيان عدد أسرة كل تخصص إن وجد وبيان مدى وجود إختصاصين في التخصصات الفرعية؟

- |                          |                   |                          |                     |                          |                       |
|--------------------------|-------------------|--------------------------|---------------------|--------------------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> | تخصص للإدمان      | <input type="checkbox"/> | طب نفسي مسنين       | <input type="checkbox"/> | طب نفسي اطفال ومراهقة |
| <input type="checkbox"/> | المرضى المزمنين   | <input type="checkbox"/> | ضعاف العقول         | <input type="checkbox"/> | تخصص علاج نفسي        |
| <input type="checkbox"/> | تخصص طب نفسي شرعي | <input type="checkbox"/> | تخصص طب نفسي مجتمعي |                          |                       |

أخرى (تذكر) .....

8. هل توجد فرق تخصصيه لعلاج و تأهيل المرضى من التشخيصات التالية وكذلك لتقرير حالات المرضى لأغراض إداريه أو قانونيه؟

- |                          |                  |                          |          |                          |                         |
|--------------------------|------------------|--------------------------|----------|--------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | الأطفال والناشئة | <input type="checkbox"/> | المسنون  | <input type="checkbox"/> | حالات الإدمان           |
| <input type="checkbox"/> | اضطرابات الشخصية | <input type="checkbox"/> | المعوقين | <input type="checkbox"/> | تقرير مسؤولية (طب شرعي) |

9. ما هو ترتيب مسؤولية علاج المرضى بالمستشفى؟

- |                          |   |                          |                          |                          |                |
|--------------------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> | الأخصائي الأول (أيضاً)                                | <input type="checkbox"/> | الأخصائي الثاني أساساً   | <input type="checkbox"/> | الطبيب المتدرب |
| <input type="checkbox"/> | الإستشاري (أيضاً- دائماً- أحياناً- عند الطلب..... الخ | <input type="checkbox"/> | الأخصائي الأول (دائماً ) |                          |                |

المتدرب هو من لم يحصل على شهادة الاختصاص ولا يزال في مجال التدريب.  
 الإختصاصي الثاني: من حصل على شهادة الأختصاص حديثاً ( أقل من سنتين).  
 الإختصاصي الأول: خبرة بعد الإختصاص أكثر من سنتين وأقل من 7 سنوات.

الاستشاري: خبرة بعد شهادة الاختصاص أكثر من 7 سنوات.

10. كم عدد الزيارات السريرية أسبوعياً في كل تخصص؟

زيارات محدوده (بدون إختصاصي)  زيارة كبرى شاملة مع الاختصاصي

11. هل يوجد أرشيف بالقسم؟

خاص  جزء من الأرشيف العام

12. من المسؤول عن تسجيل السيرة المرضية عند الدخول (مقيم، اختصاصي.. الخ؟ .....  
عند الخروج؟ .....

13. هل يوجد مختبر؟

خاص  متكامل مع المستشفى العام

متكامل مع مستشفى آخر يذكر. ....

14. ما هي العلاجات التي تمارس في المستشفى؟

علاج بالعقاقير  علاج بجلسات الكهرباء  علاج نفسي فردي  
 علاج نفسي جمعي  علاج سلوكي  علاج بالعمل  
 علاج عائلي  تأهيل  علاج معرفي

علاجات أخرى (تذكر).....

15. هل توجد حجرة إفاقة (خاصه بالنسبه للعلاج الكهربائي)؟

لا

نعم

أي خدمات أخرى

16. كم عدد أعضاء الهيئة الطبيه بالمستشفى؟.....

17. ما هي وظائفهم (درجاتهم) و مؤهلاتهم؟

عدد.....

وظيفه.....

درجه.....

18. كم عدد أعضاء الهيئة الطبيه المساعده؟

عدد.....

وظيفه.....

درجه.....

19. ما هو تحديد إختصاصاتهم؟

ممرض/ممرضه  أخصائي إجتماعي  أخصائي نفسي

مدرس  أخصائي رياضي  معالج بالعمل

آخرين/يذكرون.....

هل توجد مقاييس لفحوصات نفسية مقننة للبيئة المحيطة ( أو معرفة)؟

## ثانياً: العيادة الخارجية

20. هل توجد عياده خارجيه بالمستشفى؟

لا

نعم

21. هل يعمل بها نفس أطباء المستشفى أو أطباء مستقلون يقومون بالتحويل؟

أطباء المستشفى

أطباء آخرون

هل يوجد مختصين من الخدمات النفسية المساندة ( باحث إجتماعي، ممرض....إلخ).

22. ما هو عدد المرضى الجدد في العيادة في العام الأخير وتوزيعهم حسب التصنيف العالمي للأمراض؟

23. ما هو عدد المرضى المترددين على العيادة في العام الأخير؟

24. من الذي يقوم بالتشخيص المبدئي بالعياده؟

استشاري

أخصائي

طبيب مقيم

25. ما هو تواتر أنتظام عمل العياده؟

- يوماً  كل ثاني يوم
- مرتين أسبوعياً  مره أسبوعياً

26. ما هو مستوى و نظام دوام أطباء العيادة؟

- أطباء طول الوقت  أطباء بعض الوقت  متعاقدون

27. كيف يتم الإشراف على مصداقيه التشخيص (تدقيق)؟

- أخصائي دائماً  أخصائي أحياناً  استشاري عند الطلب
- مراجعة عينات  مرور تدقيقي
- أخرى/تذكر.....

28. هل يتواجد الاستشاريون في العيادة بصفه منتظمه؟

- نعم  لا

من المتواجد؟

29. ما هو تواتر التشخيصات الخمسه الأعلى بالعياده تنازلياً حسب التصنيف العالمى المعمول به للأمراض (ICD/ DSM)؟

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....

30. هل يجري العلاج النفسي ( من أي نوع) بالعياده؟

نعم (يجب نكر الأنواع في ملحق خاص)  لا

31. كم عدد (أو نسبة) الحالات التي تعالج نفسياً ؟ (فعالاً- أو تقريباً)؟

### ثالثاً: النشاط العلمي/التدريبي (عامه)

32. من الذي يشرف على الزيارة الأسبوعية (مرور)؟

أخصائي ثان  أخصائي أول  إستشاري

33.34. من الذي يشرف على الزيارة الكبرى (المرور)؟

أخصائي ثان  أخصائي أول  إستشاري

34. هل توجد مكتبه للمستشفى؟

في تكامل مع المستشفى  ملحقه بالمستشفى

هل يوجد خدمات حاسوب أو الشبكة العنكبوتية متاحة للمتدربين؟

35. هل توجد إجتماعات دوريه لمناقشة الحديث من الدوريات؟

أسبوعياً  شهرياً  لا يوجد

36. هل يوجد نشاط للبحث العلمي؟



لا نعم 

37. هل يشارك الأطباء المتدربون في نشاط البحث العلمي إن وجد؟

لا نعم 

38. هل يوجد إشراف منتظم على العلاج النفسي؟

لا نعم (يستحسن ذكر كيف يتم الإشراف) 

39. هل يوجد برنامج تدريبي للعلاج النفسي؟

لا نعم 

40. هل يوجد نشاط علمي/عملي (تدريبي) آخر (مثل مناقشة حاله إشكالية نظرياً)؟

لا نعم 

41. هل توجد معلومات إضافية أخرى يمكن ذكرها؟ (تذكر في الملحق: أنظر الملاحظات)

هل تسجل هذه النشاطات في سجل النشاط الخاص لكل طبيب متدرب؟

هل يوجد إجتماع صباحي لمناقشة حالات الدخول والحالات الطارئة أثناء المناوبة السابقة؟

**رابعاً: آلية تقييم المتدربين**

42. هل يوجد آلية واضحة لتقييم المتدربين؟

لا

نعم

هل يوجد سجل الأداء لكل طبيب متدرب بحيث يشمل كافة الأنشطة التدريبية مفصلة؟

43. ما هي الآلية الحالية لتقييم أداء المتدربين:

أخرى

تقارير مكتوبة من المدربين وبصفه دوريه فصلية أو سنويه

نعم

لا

أخرى

تقييم شفهي دوري لكل متدرب فصلي أو سنوي

نعم

لا

أخرى

تقييم تحريري دوري لكل متدرب فصلي أو سنوي

نعم

لا

44. ما توجد آلية حاليه لتوثيق طريقة التقييم أعلاه و بحيث يمكن مراجعتها من قبل المجلس العربي؟

نعم

لا

ملاحظات:

.....

.....

.....

45. هل توجد لجنة خاصه بشؤون التدريب والمتدربين؟

نعم/ أعضاء اللجنة هم: .....

لا

46. هل توجد سياسته مكتوبه تشرح أعمال و صلاحيات هذه اللجنة؟

نعم  لا

47. هل تجتمع هذه اللجنة بصفه دوريه؟

نعم  لا

48. هل تقوم هذه اللجنة بكتابة تقارير دوريه عند الحاجه؟

نعم  لا

49. هل يمكن للمجلس العلمي الإطلاع على هذه التقارير عند الحاجه؟

نعم  لا

50. هل هناك آليه لتقييم المتدربين للبرنامج التدريبي؟

نعم  لا

### ملاحظات عامه:

1. تعتبر هذه الاستماره تعريفاً مبدئياً فقط و الغرض منها هو تقييم أهلية البرنامج للتدريب .
2. تعتبر مصداقية المعلومات في هذه الإستماره جزءاً من التقييم.
3. يمكن إضافة ملحق لأي بند من بنود الاستماره لبيان أي تفاصيل إضافية لم يتسع ذكرها موقعها بالإستماره .
4. يمكن إضافة (في الملحق) أي نشاطات أو تفاصيل إضافية متعلقه بموضوع التدريب مثل الأنشطة الأكاديميه بالبرنامج .
5. يستحسن إضافة (تقريباً) للمعلومات غير المؤكده نهائياً.

