

وزارة الصحة  
قطاع سياسة الصحة العامة والتراخيص  
ادارة التمكين والامتثال الصحي  
قسم الحوكمة الصحية



خطوات تقديم الشكاوي الطبية على المنشآت الصحية  
التابعة لوزارة الصحة

---

وزارة الصحة  
قطاع سياسة الصحة العامة والتراخيص  
ادارة التمكين والامتثال الصحي  
قسم الحوكمة الصحية

بداية تهديكم ادارة التمكين والامتثال الصحي ، قسم الحوكمة الصحية اطيب التحيات ، نرجوا منكم التكرم وقراءة جميع المعلومات بتمعن وعناية والبدء في تطبيقها حال تقديمكم للشكاوي الطبية على المنشآت الصحية الخاصة التابعة لوزارة الصحة .

على مقدمي الشكاوي تقديم الشكاوي الطبية من خلال زيارة الموقع الالكتروني الخاص بوزارة الصحة التالي:

<http://www.moh.gov.ae/ar/pages/default.aspx> (1)

أو يمكنكم التقديم عن طريق الرابط المباشر لصفحة الشكاوي الطبية الالكترونية:

<https://smartforms.moh.gov.ae/Run/Runtime/Form/CngHomePage> (2)

في حال اختيار الرابط الأول ( رقم 1) التقديم عن طريق موقع وزارة الصحة ، يرجى الضغط على تسجيل الدخول للخدمات الالكترونية ومن ثم يتم تسجيل الدخول :

The screenshot shows the homepage of the Ministry of Health (MOH) website. The page is in Arabic and features a navigation menu on the left with options like 'اتصل بنا', 'الخدمات', and 'رعاية المتعاملين'. The main content area includes news articles, a 'Visiting Doctor' section, and a 'رابط سريعة' (Quick Links) section. A red arrow points to the 'تسجيل الدخول للخدمات الإلكترونية' (Login for e-services) link in the quick links section, with a callout box containing the text 'اضغط هنا' (Click here).

وزارة الصحة  
قطاع سياسة الصحة العامة والتراخيص  
ادارة التمكين والامتثال الصحي  
قسم الحوكمة الصحية

في حال اختيار الرابط الثاني ( رقم 2) التقديم عن طريق الرابط المباشر للشكاوي الطبية الالكترونية، يرجى تسجيل الدخول مباشرة باتباع الخطوات الموضحة ادناه:

**(1) يتم انشاء حساب جديد لمقدم الشكوى باتباع الخطوات التالية:**

United Arab Emirates  
MINISTRY OF HEALTH

800 111 11

Site Map Contact Us Help Sign Up Login عربي

▶ Login

User Name

Password

Login

Windows User Login  
Create New Account  
Forgot Password  
Forgot User Name

اختيار ايقونة انشاء الحساب الجديد

10:43  
18/11/2015

وزارة الصحة  
قطاع سياسة الصحة العامة والتراخيص  
ادارة التمكين والامتثال الصحي  
قسم الحوكمة الصحية

2- يتم تعبئة جميع الخانات الموضحة ادناه

تعبئة جميع الخانات

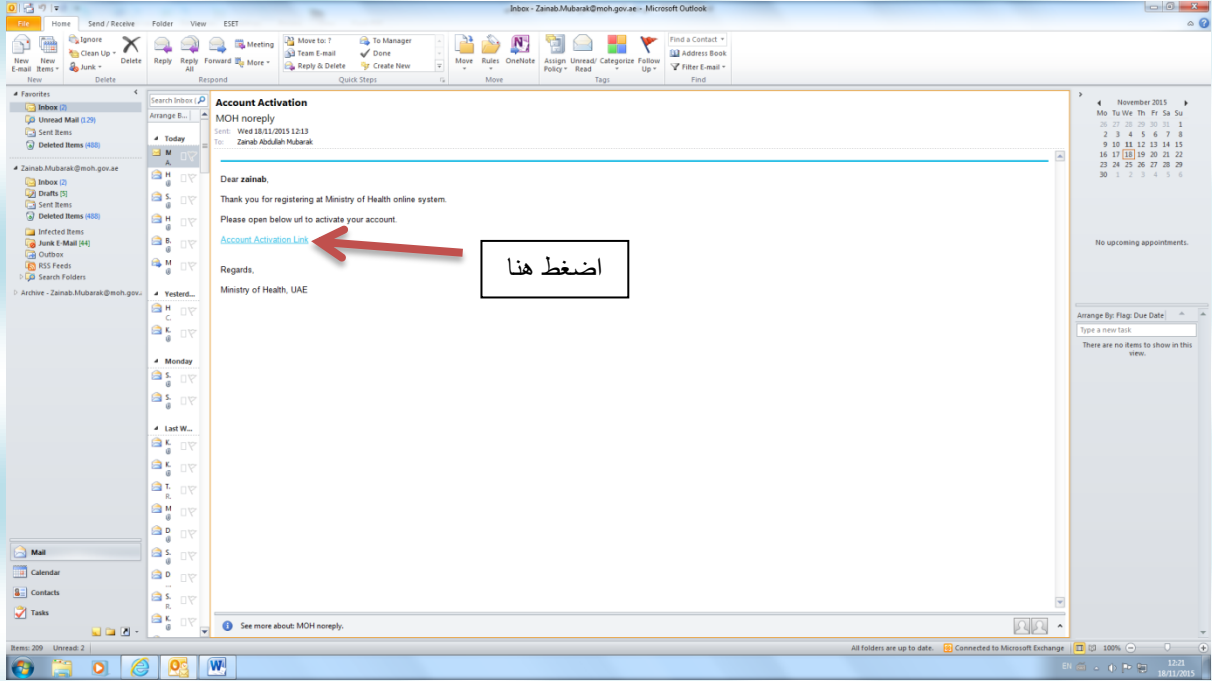
3) الضغط على ايقونة OK وذلك لتأكيد انشاء حسابك الالكتروني ( ملاحظة ) يجب وضع بريد الكتروني مفعّل حتى تتمكن من الاطلاع على قرار لجنة التراخيص الطبية بخصوص الشكوى المقدمة.

اضغط هنا

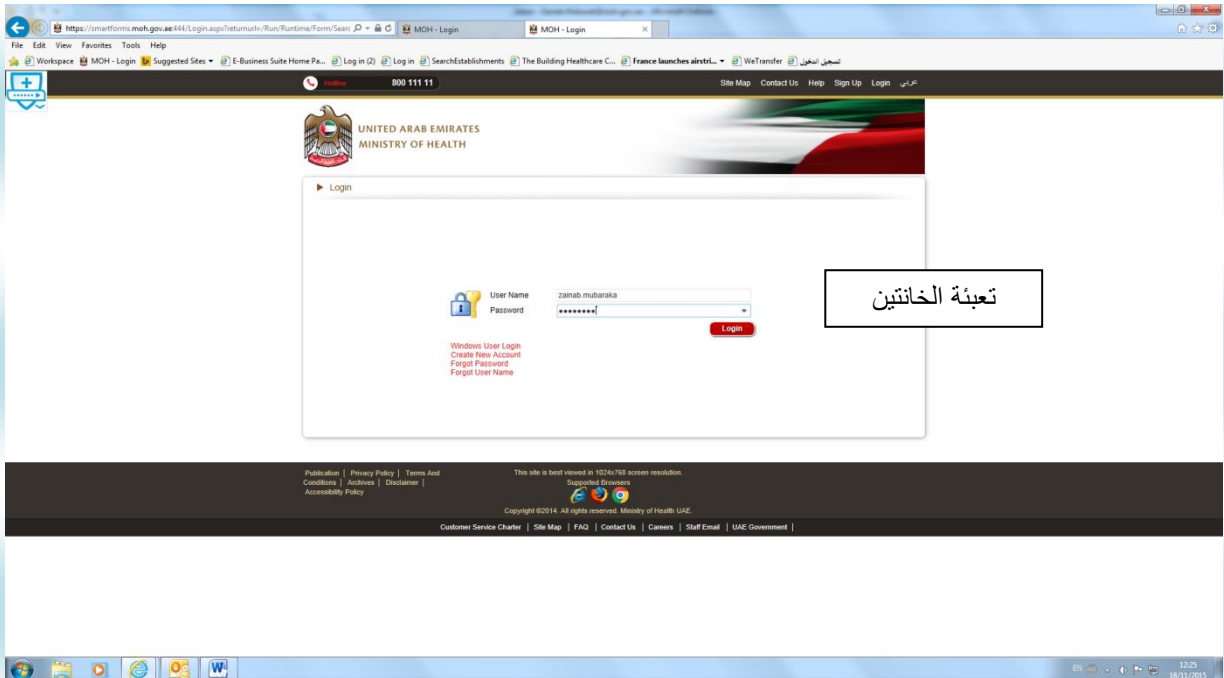
(4  
(5

وزارة الصحة  
قطاع سياسة الصحة العامة والتراخيص  
ادارة التمكين والامتثال الصحي  
قسم الحوكمة الصحية

4) ستتلقى بريد الكتروني لتفعيل حسابك بالشكل الموضح ادناه يرجى الضغط على الرابط :



5) كتابة اسم المستخدم مع الرقم السري للدخول لتقديم الشكوى ( تذكر بان الرقم السري واسم المستخدم مهمان جدا في حال حاجتك للاطلاع على حالة الشكوى المقدمة، لذا ينصح بحفظه )



وزارة الصحة  
قطاع سياسة الصحة العامة والتراخيص  
ادارة التمكين والامثال الصحي  
قسم الحوكمة الصحية

6) ستظهر لك صفحة بهذه الشكل يتم تعبئة البيانات المطلوبة فيها ومن اضغط على تسجيل

Registration Form

Name: zainab.mubarak  
Address: sharjah  
City: Select an item  
Nationality: United Arab Emirates  
Phone: Type a value  
Mobile: 0508963214  
Fax No: Type a value  
Gender:  Male  Female  
Email: zainab.mubarak@moh.gov.ae

Register

اضغط هنا

7) ستظهر لك الصفحة ادناه حينها يمكنك اختيار التالي حسب رغبتك:

- 1- تقديم شكوى على منشأة صيدلانية او صحية او طبيب (complain against a pharmacy pr store)
- 2- تقديم شكوى على منشأة صحية (complain against a medical establishment)
- 3- الاطلاع على حالة شكاوك وما الاجراء المتخذ فيها (view complain history)
- 4- تعديل ملفك وبياناتك الشخصية (user profile)

Complain Against a Pharmacy or Store

Complain Against a Medical Establishment

View Complaint History

User Profile

وزارة الصحة  
قطاع سياسة الصحة العامة والتراخيص  
ادارة التمكين والامتثال الصحي  
قسم الحوكمة الصحية

8) في حال تقديم الشكوى على منشأة صحية (الاختيار رقم 2) يتم تعبئة البيانات ادناه والتي تخص الشكوى ومن ثم المريض ومن ثم يتم الضغط على زر التقديم

https://smartforms.moh.gov.ae/Run/Runtime/Form/CngHospitalComplain/8langa\_JD

CngHospitalComplain

File Edit View Favorites Tools Help

Workspace MOH - Login Suggested Sites E-Business Suite Home Pa... Log in (2) Log in SearchEstablishments The Building Healthcare C... LIVE UPDATES: Five h... WeTransfer تسجيل الدخول

If other - What's your relation to the person involved in the complaint?  
Type a value

Is the concerned person aware of your complaint?  
 Yes  No

If the person has died, please tell us the date of death here:  
Type a value

Name of Complainant:  
sarah@moh.gov.ae

Telephone No.:  
00971451

Email Address:  
sarah@moh.gov.ae

Enclosure:  
010a7u1evan

Patient Detail:

Patient Name:  
Type a value

Gender:  
 Male  Female

Date of Birth:  
Type a value

Reference File Number:  
Type a value

Nationality:  
Type a value

Is the Medical Institute Government?  
 Yes  No

Which organization are you complaining about:  
Specialty (if applicable):  
Type a value

District:  
Type a value

Are you complaining about a particular individual?  
For example: Doctor, Nurse  
Type a value

Please briefly explain what your complaint is about:  
(Please include dates as well):  
Type a value

How the Complainee been affected by what happened?  
Type a value

Has the organization responded to all the issues raised in your complaint?  
 Yes  No

When did the events occur?  
Type a value

If you did not complain straight away, please explain why?  
Type a value

If the event occurred over a year ago, please explain why you did not complain to us earlier: Please include date as well:  
For example date of your initial complaint and dates of responses to your complaints dates of any meetings  
Type a value

Attachment  
Click here to attach a file

اضغط هنا

Submit

Moh Website | Privacy Policy | Accessibility Policy | Disclaimer | Terms and Conditions | Last Updated on : 23-08-2015 | Submit Feedback  
Copyright © 2014. All rights reserved. Ministry of Health, UAE. جميع الحقوق محفوظة لوزارة الصحة الاتحادية

12:44  
18/11/2015

9) بعد الضغط على زر التقديم سيظهر لك مربع بانك ستتسلم رسالة بريد الكتروني يرجى الضغط على OK

https://smartforms.moh.gov.ae/Run/Runtime/Form/CngHospitalComplain/8langa\_JD

CngHospitalComplain

File Edit View Favorites Tools Help

Workspace MOH - Login Suggested Sites E-Business Suite Home Pa... Log in (2) Log in SearchEstablishments The Building Healthcare C... LIVE UPDATES: Five h... WeTransfer تسجيل الدخول

Patient Name:  
zainab

Gender:  
 Male  Female

Date of Birth:  
07/08/1999

Reference File Number:  
8956321

Nationality:  
Austria

Is the Medical Institute Government?  
 Yes  No

Which organization are you complaining about:  
Access Clinic

Specialty (if applicable):  
neurosurgery

District:  
Fujairah

Are you complaining about a particular individual?  
For example: Doctor, Nurse  
doctor nurse

Please briefly explain what your complaint is about:  
(Please include dates as well):  
yes I know

How the Complainee been affected by what happened?  
no dont want

Has the organization responded to all the issues raised in your complaint?  
 Yes  No

When did the events occur?  
30/09/2015

If you did not complain straight away, please explain why?  
ok

If the event occurred over a year ago, please explain why you did not complain to us earlier:  
Please include date as well: For example date of your initial complaint and dates of responses to your complaints dates of any meetings  
no

Attachment  
100.jpg  
134.53 kB

Complaint Submitted  
Complaint submitted successfully  
Your complaint has been submitted successfully with the following reference number: NC201518. Please note this number for future references.

ok اضغط

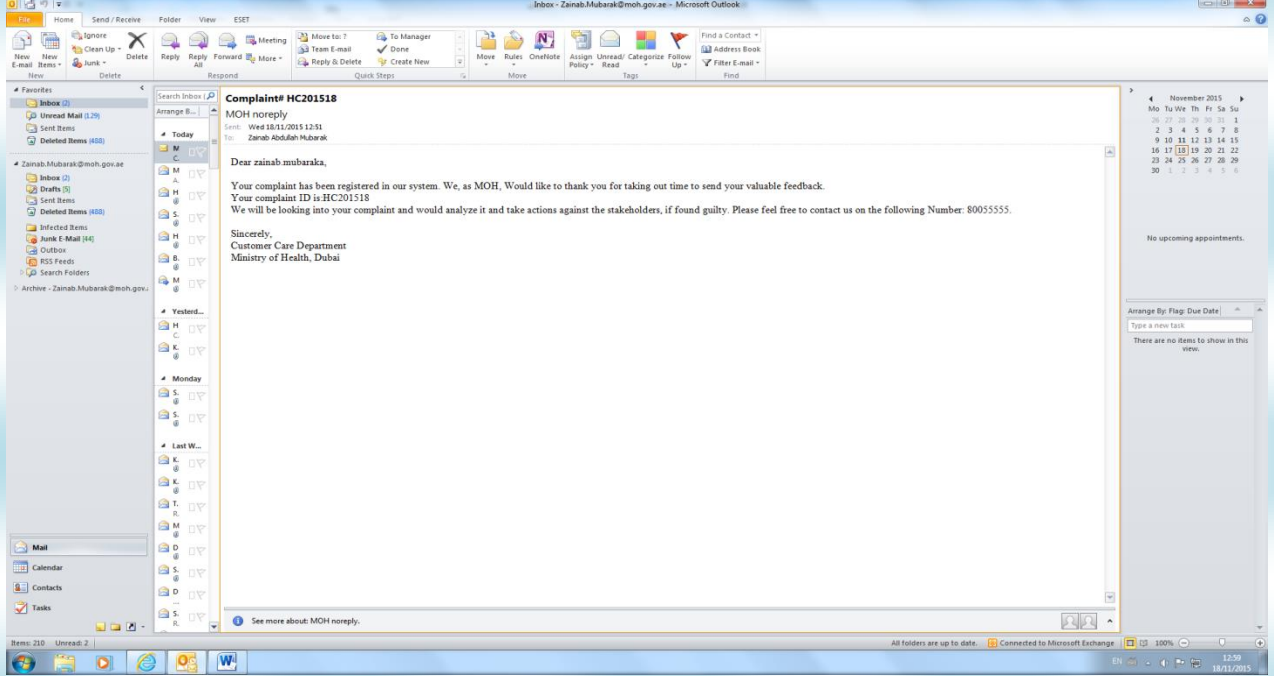
Submit

Moh Website | Privacy Policy | Accessibility Policy | Disclaimer | Terms and Conditions | Last Updated on : 23-08-2015 | Submit Feedback  
Copyright © 2014. All rights reserved. Ministry of Health, UAE. جميع الحقوق محفوظة لوزارة الصحة الاتحادية

12:51  
18/11/2015

وزارة الصحة  
قطاع سياسة الصحة العامة والتراخيص  
ادارة التمكين والامتثال الصحي  
قسم الحوكمة الصحية

**10) الرجوع للبريد الالكتروني للحصول على رقم الشكوى ، كما يفضل متابعة البريد الالكتروني باستمرار للحصول على اخر المستجدات بخصوص الشكوى المقدمة .**



**للتواصل مع قسم الحوكمة الصحية :**

الاسم	الرقم المباشر	البريد الالكتروني
زينب مبارك (رئيس قسم الحوكمة الصحية)	04/2301417	Zainab.mubarak@moh.gov.ae
شيخة البلوشي	04/2301139	Shaika.Albloshi@moh.gov.ae
أمنية عارف		omnia.aref@moh.gov.ae