



# شكوى إثبات خطأ طبي

دليل مستخدم



## قائمة المحتويات

1. الدخول الى النظام..... 3
2. خدمة شكوى إثبات الخطأ الطبي..... 4

## 1. الدخول إلى النظام

يمكنك الدخول إلى النظام باستخدام التصديق الإلكتروني إما لرقم الهاتف النقال ، أو البطاقة الشخصية المفعلة بالتصديق الإلكتروني، ستظهر شاشة الدخول إلى النظام كما في الشكل التالي:



The image shows two side-by-side screenshots of the login interface. The left screenshot is titled 'التصديق الإلكتروني للبطاقة المدنية' (Digital verification for the civil ID card) and includes the text 'للدخول بهذه الطريقة تحتاج إلى بطاقة مدنية مفعلة بال PKI وفأرج البطاقات'. Below the title is a 'اقرأ المزيد' (Read more) link and a dark blue 'الدخول' (Login) button. The right screenshot is titled 'رقم الهاتف النقال' (Mobile phone number) and includes the text 'للدخول باستخدام هذه الطريقة تحتاج إلى رقم هاتف نقال مفعول بال PKI'. Below the title is a 'اقرأ المزيد' (Read more) link, a text input field labeled 'ادخل رقم الهاتف النقال' (Enter mobile phone number) with a mobile phone icon, and a dark blue 'الدخول' (Login) button.

- في حال رغبتك في الدخول باستخدام **رقم الهاتف النقال**، يستوجب عليك ادخال رقم هاتفك النقال ثم نقر زر **الدخول** الموجود على الجهة اليمنى، وتقوم بعدها بادخال رقم التصديق الإلكتروني على هاتفك النقال.
- أما في حال رغبتك في استخدام **البطاقة الشخصية/ المدنية**، تقوم بنقر زر الدخول الموجود على الجهة اليسرى باشرط توفر قارئ البطاقة ، ومن ثم قم بادخال رقم التصديق الإلكتروني على جهاز الحاسب الآلي.

## 2. خدمة شكوى إثبات خطأ طبي

بعد اتمام عملية تسجيل الدخول بنجاح، ستظهر لك شاشة تقديم شكوى إثبات الخطأ الطبي لنفسك أو لفرد من عائلتك أو ممثل قانوني، وتكون طريقة عمل التقديم كما يلي:

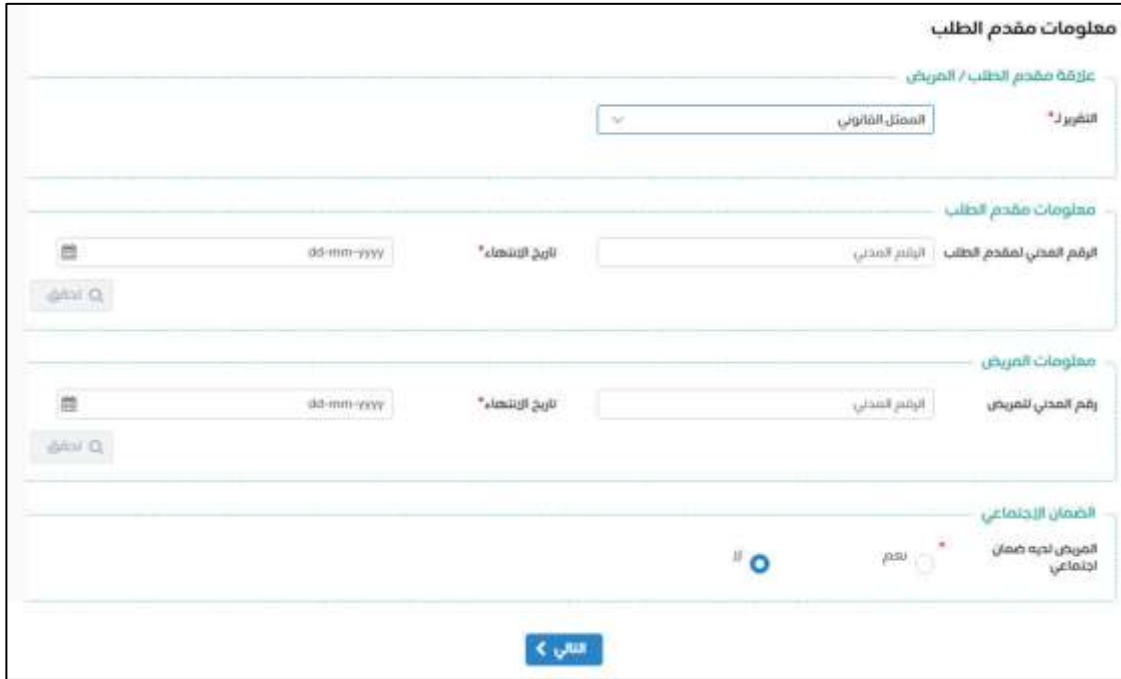


تظهر شاشة خدمة شكوى إثبات خطأ طبي كما في الشكل التالي:



## لطلب تقديم الشكوى، اتبع الخطوات التالية:

1. قم باختيار للطرف الذي ترغب في تقديم الشكوى بخطأ طبي، في حال اختيار "فرد من العائلة" أو "الممثل القانوني" ستظهر الحقول التالية:



2. أدخل الرقم المدني لمقدم الطلب وتاريخ الانتهاء، ثم انقر زر [تحقق](#)، وتظهر البيانات كما يلي:



3. أدخل البريد الإلكتروني ورقم هاتف مقدم الطلب، ثم انقر زر [إرسال رمز التأكيد](#)، بعد استلام الرسالة النصية قم بإدخال رمز التأكيد في الحقل المخصص ثم انقر زر [تحقق](#).

4. في حال قمت باختيار "فرد من العائلة" أو "الممثل القانوني"، قم بإدخال معلومات المريض والتي تشمل الرقم المدني وتاريخ الانتهاء، ثم انقر زر [تحقق](#) وتظهر البيانات كما يلي:

5. أدخل البريد الإلكتروني ورقم هاتف المريض ورقم الهاتف البديل إن وجد.

6. حدد ما إذا يمتلك المريض استحقاق الاعفاء (الضمان الاجتماعي) أم لا، في حال اختيار "نعم" ستظهر الحقول التالية:

7. ادخل رقم الضمان الاجتماعي وتاريخ الانتهاء.

8. انقر زر [التالي](#) وتظهر الشاشة التالية:



9. اختر نوع المؤسسة الصحية من القائمة المنسدلة، في حال اختيار "المستشفيات الخاصة" أو "مستشفيات وزارة الصحة"، ستظهر الحقول التالية:

محافظة\* اختر المحافظة ولاية\* اختر الولاية

10. اختر المحافظة والولاية من القوائم المنسدلة.

11. اختر المؤسسة الصحية من القائمة.

12. ادخل رقم ملف المريض وتاريخ الواقعة وتفاصيل الشكوى.

13. انقر زر [+ أضف تفاصيل الشكوى](#) وتظهر البيانات كما يلي:

نوع المؤسسة الصحية	اسم المؤسسة الصحية	رقم ملف المريض	تاريخ الواقعة	تفاصيل الشكوى	محل
مستشفيات الصحة الطبية الجامعية	مستشفى جامعة السلطان قابوس	894587	19-05-2025	شكوى	بصحة

[التالي <](#) [رجوع >](#)

يمكنك إضافة سجلات أخرى وحذفها.

14. انقر زر [التالي <](#) وتظهر الشاشة التالية:

مرفق مطلوب	الوصف	اسم الملف	الإجراء
إثبات العفوة مع العرض	• أنواع الملفات المسموح بها (jpg,pdf,png) الحجم يجب أن لا يتجاوز 5 ميجابايت		<a href="#">رفع ملف</a>
التقرير الطبية	• أنواع الملفات المسموح بها (jpg,pdf,png) الحجم يجب أن لا يتجاوز 5 ميجابايت		<a href="#">رفع ملف</a>
رسالة شكوى	• أنواع الملفات المسموح بها (jpg,pdf,png) الحجم يجب أن لا يتجاوز 5 ميجابايت		<a href="#">رفع ملف</a>
وثيقة أخرى	• أنواع الملفات المسموح بها (jpg,pdf,png) الحجم يجب أن لا يتجاوز 5 ميجابايت		<a href="#">رفع ملف</a>
وثيقة الشكوى مع المؤسسة الصحية *	• أنواع الملفات المسموح بها (jpg,pdf,png) الحجم يجب أن لا يتجاوز 5 ميجابايت		<a href="#">رفع ملف</a>

[التالي <](#) [رجوع >](#)

15. قم برفاق المستندات اللازمة وذلك بنقر [رفع ملف](#).

16. انقر زر [التالي <](#) وتظهر الشاشة التالية:

رسمو الدفع	معلومات الطلب
<p>تفاصيل رسوم الدفع</p> <p>المبلغ المطلوب دفعه 25 ريال عماني</p> <p><a href="#">التالي &lt;</a> <a href="#">رجوع &gt;</a></p>	<p>تفاصيل الشكوى</p> <p>المرفقات</p> <p><b>رسوم الدفع</b></p> <p>معاينة</p>

17. قم بمراجعة المبلغ المطلوب دفعه ثم انقر زر **التالي** ، وتظهر الشاشة التالية:

18. قم بمراجعة التفاصيل. ثم انقر على **المربع** للإقرار بأن جميع المعلومات المدخلة صحيحة.

19. انقر زر **متابعة إلى الدفع** ، وتظهر الرسالة التالية:

20. انقر زر **تأكيد** وتظهر الشاشة التالية:



ملخص الدفع	اسم مقدم الطلب
Establishment Owner	اسم مقدم الطلب
POME04094925820168	رقم الطلب المرجعي
POPOME3000405016042501	الرقم المرجعي للدفع
25.000 ريال عماني	رسوم الطلب
25.000 ريال عماني	الرسوم الكاملة:

21. انقر زر **ادفع الآن <**، وتنتقل إلى شاشة الدفع.

وبعد الانتهاء من عملية الدفع، ستظهر الشاشة التالية:



معلومات عملية الدفع	رقم الطلب
رقم مرجع الطلب	رقم الطلب
POPOME3000405016042501	تاريخ إصدار الطلب
16:06:39 16-04-2025	معرف الدفع
رقم الحركة المالية	6002025069760700
وقت تاريخ الحركة المالية	مركز الحركة المالية
PM 04:06 16-04-2025	رقم البطاقة
قيمة الحركة المالية	
25.000 ريال عماني	
وصف حالة الدفع	
تتبع - CAPTURED	
رقم التسلسلي للتبع	
40286	

وينتقل الطلب إلى عملية الموافقة، يمكنك عرض جميع طلباتك المقدمة مسبقا بنقر زر

**طلباتي المقدمة**



Sultanate of Oman سلطنة عُمان  
وزارة الصحة  
Ministry of Health

رقمنة الصحة والابتكار لخدمات رعاية صحية مستدامة  
Digitalized Health and Innovation Quality Care and sustainable

[www.moh.gov.om](http://www.moh.gov.om)

   OmaniMOH  OmanHealth