



نظام الأدوية الخاضعة للرقابة

تساعد هذه الوثيقة على فهم العملية المتعلقة بالحصول على تصريح/موافقة حيازة ادوية خاضعة للرقابة للمسافرين من وإلى دولة قطر للاستخدام الشخصي.



المحتويات

أ.	أغراض هذه الوثيقة	3
ب.	كيفية الوصول إلى نظام الأدوية الخاضعة للرقابة	3
ج.	تسجيل الدخول إلى النظام	4
د.	إنشاء طلب	4
هـ.	أكمل ملفك الشخصي	5
و.	إضافة تفاصيل الشخص المرافق (إن وجدت)	6
ز.	معلومات الرحلة	6
ح.	تفاصيل الرحلة الأخرى	8
ط.	تفاصيل الدواء	8
ي.	تحميل المستندات الداعمة	9
ك.	مراجعة التفاصيل والتعهدات وتقديمها	10
ل.	بعد التقديم	10
م.	الإرشادات والوثائق الداعمة	12
ن.	ملاحظات هامة	12

أ. أغراض هذه الوثيقة

يقدم الدليل إرشادات للمسافرين الذين يحملون أدوية مخدرة / أدوية ذات تأثير نفسي للاستخدام الشخصي لعملية تقديم طلب تصريح دواء خاضع للرقابة عبر نظام الأدوية الخاضعة للرقابة. ينطبق هذا على المسافرين الذين يدخلون قطر أو يغادرون منها باستخدام هذه الأدوية بشكل شخصي.

ب. كيفية الوصول إلى نظام الأدوية الخاضعة للرقابة

- افتح الموقع: <https://fli.moph.gov.qa>
- تسجيل الدخول / تسجيل نفسك كمسافر بالنقر فوق الزر أدناه:

Traveller Register/Login with NAS

- بمجرد النقر فوق الزر أعلاه ، سيعيد النظام توجيهك إلى الصفحة أدناه حيث يمكنك التسجيل أو تسجيل الدخول. راجع خيار إنشاء حساب جديد في الصورة أدناه.

← ↻ <https://www.nas.gov.qa/idp/public/authn/password-otps> A ☆

نظام التوثيق الوطني
National Authentication System

Authenticate

Username & Password Authentication

Username

Password

OTP Type

[Continue](#)

[Forgot your password?](#)

[Create new account](#)

[Cancel](#)

Smart Card authentication

[Login with Smartcard](#)

[Smartcard FAQs](#)

- يجب على المستخدمين الجدد تسجيل حساباتهم في نظام التوثيق الوطني (NAS) مع التفاصيل المطلوبة مثل رقم جواز السفر ورقم الهاتف المحمول ومعرف البريد الإلكتروني والاسم وما إلى ذلك وفقا للتفاصيل الإلزامية في نموذج التسجيل.

ج. تسجيل الدخول إلى النظام

بمجرد اكتمال التسجيل بنجاح، يرجى فتح الرابط وتسجيل الدخول باستخدام بيانات المستخدم المسجلة باستخدام أحد التفاصيل التالية المستخدمة أثناء التسجيل:

- رقم البطاقة الشخصية القطرية
- البريد الإلكتروني / رقم جواز السفر

د. إنشاء طلب

لإنشاء طلب جديد يرجى الضغط على الرابط أدناه:



هـ. أكمل ملفك الشخصي

بمجرد دخولك بنجاح، يمكنك رؤية الصفحة الرئيسية للطلب على النحو التالي، هنا يرجى ملء بيانات ملف تعريف المريض على النحو التالي:

- اسم المريض باللغة الإنجليزية / العربية
- رقم البطاقة الشخصية القطرية أو جواز السفر
- رقم الهاتف
- عنوان البريد الإلكتروني
- تاريخ ومكان الميلاد
- الجنس
- الجنسية
- مكان الميلاد

بعد إدخال البيانات أعلاه، انقر فوق تحديث الملف الشخصي لحفظ التفاصيل في النظام.

و. إضافة تفاصيل الشخص المرافق (إن وجدت)

تقديم معلومات عن أي شخص يسافر مع المريض:

- الاسم باللغة الإنجليزية / العربية
- رقم جواز السفر
- رقم الجوال
- عنوان البريد الإلكتروني

Accompanying Person Details

☒ Accompanying Person Present

Accompanying Person's Full Name in English *

Accompanying Person's Full Name in Arabic

Accompanying Person's Passport Number *

Mobile Number *

Email Address *

ز. معلومات الرحلة

يرجى ملء المعلومات المتعلقة بالرحلة ضمن قسم طلب التصريح وفقا لتفاصيل خط سير الرحلة الخاص بك:

- وجهة السفر
- في حال كانت الوجهة الوصول إلى قطر يرجى ملء التفاصيل كما هو موضح في النموذج أدناه:

Permit Request

Travel Destination *

Practitioner Name in English *

Practitioner Name in Arabic

Port of Entry/Exit *

Emergency Contact Name in English *

Emergency Contact Name in Arabic

Emergency Contact Number *

- أما في حال كانت الوجهة المغادرة من قطر، ستحتاج إلى مزيد من التفاصيل حول وصف طبيب من مؤسسة حمد الطبية أو منشأة صحية خاصة، إذا كنت قد زرت أيًا من مرافق مؤسسة حمد الطبية، فيرجى ملء اسم الطبيب في النموذج أدناه، وإلا فأدخل رقم رخصة الطبيب (الممارس) في حال كانت الطبيب يعمل منشأة صحية خاصة.

Permit Request

Travel Destination *

HMC doctor ? Yes/No

☒ Yes ☐ No

Practitioner Name in English *

Practitioner Name in Arabic

Port of Entry/Exit *

Emergency Contact Name in English *

Emergency Contact Name in Arabic

Emergency Contact Number *

ملحوظة: رقم ترخيص الطبيب مدون على الختم الخاص بالطبيب الذي يختم به الوصفة او التقرير الطبي.

- اسم الممارس (اسم الطبيب) باللغتين الإنجليزية والعربية
- ميناء الدخول / الخروج
- اسم جهة الاتصال في حالات الطوارئ الإنجليزية / العربية
- رقم الاتصال في حالات الطوارئ

ج. تفاصيل الرحلة الأخرى

- في هذا القسم، يرجى ملء المعلومات المتعلقة برحلتك:
- تاريخ الوصول / المغادرة المتوقع
 - بلد المغادرة
 - بلد الوصول

Trip Details

Expected Arrival / Departure Date * Country of Origin * Destination Country *

07/10/2025 --Select-- QATAR

ط. تفاصيل الدواء

في هذا القسم يرجى إدخال التفاصيل المتعلقة بالأدوية الخاصة بالمريض:

- التشخيص
- المادة الفعالة للدواء [ستسمح هذه القائمة المنسدلة بإضافة المكونات المعتمدة مسبقا فقط] (يمكنك اختيار أخرى
- وكتابة المادة الفعالة في حال كانت المادة الفعالة غير موجودة ضمن الخيارات)
- شكل الجرعات الصيدلانية (اختر من القائمة المنسدلة: على سبيل المثال: أقراص، كبسولات، إلخ.)
- مدة الوصفة الطبية (بالأيام)
- التركيز (التركيز كما هو مكتوب على صندوق الدواء أو الوصفة الطبية)
- حجم العبوة
- الكمية (عدد العبوات)
- الاسم التجاري

Medicine Details

Diagnosis *

Active Ingredient

Pharmaceutical dosage form

Prescription Duration (Days)

Strength

Pack Size

Quantity (Number of Packs)

Brand Name

+ Add

Active Ingredient	Active Ingredient (if Other)	Pharmaceutical dosage form	Prescription Duration (Days)	Strength	Pack Size	Quantity (Number of Packs)	Brand Name
-------------------	------------------------------	----------------------------	------------------------------	----------	-----------	----------------------------	------------

سيسمح زر الإضافة بإضافة مكونات نشطة متعددة (بعد أقصى 5) في حالة استهلاك المريض لأكثر من مكونات واحدة. في حالة إضافة تفاصيل غير صحيحة، يمكنك دائما استخدام زر الإزالة لحذفها وإضافة زر جديد إلى هذا الجدول.

ي. تحميل المستندات الداعمة

لتقديم الطلب يجب إرفاق نسخ واضحة من المستندات التالية:

- صورة عن البطاقة الشخصية / جواز السفر
- الوصفة الطبية
- التقرير الطبي
- صور الدواء (يسمح بصور متعددة)
- مرفقات أخرى (يسمح لك بإضافة أي وثائق داعمة أخرى غير مدرجة في القائمة)
- إضافة تعليقات (إذا كنت تريد وصف أو تفصيل أي شيء)

Attachments

Allowed file types: jpg, jpeg, gif, png, doc, docx, pdf. Maximum file size: 2 MB.

QID Number *

Select file..

Browse

Prescription *

Select file..

Browse

Medical Report

Select file..

Browse

Photos of Medication (Multiple) *

Select file..

Browse

Other Attachments

Select file..

Browse

Comments (if any)

ك. مراجعة التعهدات وتقديمها

قبل تقديم طلبك يرجى مراجعة التفاصيل وقبول التعهدات، والنقر فوق الزر إرسال.

ل. بعد التقديم

- بمجرد التقديم سترى حالة طلبك على أنها "مقدم" حيث لن يكون هناك رقم تصريح متاح، لأنه يحتاج إلى عملية موافقة يجب اتباعها.

Status

Submitted

Travel Destination

From Qatar

Permit Number

Expected Arrival / Departure

Date XXXXXXXXXX

Expiry Date XXXXXXXXXX

- يتم الرد على الطلبات المقدمة من المسافرين بالموافقة أو الرفض خلال ثلاثة أيام عمل بعد استيفاء جميع المتطلبات، ويُصحح المسافرون بتقديم الطلب قبل موعد السفر بما لا يقل عن خمسة أيام عمل.
- تأكد من إرفاق وصفة طبية سارية وجميع المستندات المطلوبة
- في حالة الموافقة سيتم تغيير الحالة وسيتم إصدار خطاب تصريح رسمي به رقم التصريح، ويمكن رؤيته في أسفل صفحة الطلب ضمن قسم استعراض الطلبات (حيث يمكنك الاطلاع على المستندات المرفقة)

Status

Approved

Travel Destination

From Qatar

Permit Number

XXXXXXXXXX

- سيكون خطاب التصريح هذا صالحا لمدة 90 يوما من تاريخ الموافقة ويجب على المسافر استخدام هذا التصريح خلال هذا الإطار الزمني المحدد للدخول إلى قطر.
- إذا لم يتم استخدام هذا التصريح ، فستنتهي صلاحيته ، ويجب على المريض الحصول على خطاب تصريح جديد عن طريق تقديم طلب جديد.
- تتمتع إدارة الصيدلة والرقابة الدوائية بوزارة الصحة العامة بدولة قطر بسلطة رفض أي طلب إذا لم يندرج تحت قواعد ولوائح معايير الموافقة.
- بمجرد الموافقة على الطلب، تتمتع إدارة الصيدلة والرقابة على الدوائية بوزارة الصحة العامة قطر بسلطة الإفراج / الجزئي / رفض دخول الدواء إذا كان لا يندرج تحت قواعد ولوائح معايير الموافقة.
- تم منح المريض خيار سحب الطلب ، وبمجرد سحب الطلب ، لا يمكن السماح للمريض بالسفر بنفس الطلب ، ويجب عليه الحصول على موافقة تصريح جديد مع تقديم طلب جديد..

Status

Withdrawn

Travel Destination

To Qatar

- يمكن للمرضى عرض سجل الطلبات المقدمة من قسم "عرض الطلب".

م. الإرشادات والوثائق الداعمة

- وثيقة الإرشادات: يمكن للمسافرين الوصول إلى الإرشادات وقائمة الأدوية المعتمدة.
- مستند إجراءات الخدمة: يتضمن خطوات وإجراءات الخدمة.
- مستند دليل المستخدم: دليل المستخدم متاح للمسافرين للرجوع إليه. .



ن. ملاحظات هامة

- ** يجب طباعة التصريح وحمله مع الوصفة الطبية الأصلية والتقرير الطبي أثناء سفرك.



www.moph.gov.qa



[/MOPHQatar](https://www.facebook.com/MOPHQatar)



[/MOPHQatar](https://twitter.com/MOPHQatar)



[/MOPHQatar](https://www.instagram.com/MOPHQatar)