



QCHP
المجلس القطري للتخصصات الصحية
Qatar Council for Healthcare Practitioners
الكفاءة المهنية
Fitness to Practice



I, the undersigned, declare that I will abide by the circular number (HQPSD 03/2016) as per PLC decision which has been taken in 18th November 2015 that all healthcare facilities (public / Private / Semi-Governmental) must display "Patient's Bill of Rights & Responsibilities" publications in both English and Arabic languages in each of their waiting areas, receptions of all clinics and/or other prominent places.

I Hereby, declare that once I receive the related publications (posters and booklets), the facility will comply with the above mentioned circular and decision and will take full responsibility in case of violation & non-compliance.

Name :

QID:

Attach copy of QID

Name of the Facility:.....

Position in the Facility:

Signature:.....

Facility stamp:

Date:.....

Copy /

- Undersigned.
- Original must be kept in Facility File, MOPH.

Attached: Copy of the policy for "Patients' bill of rights and responsibilities"

أقر أنا الموقع أدناه بأني قد اطلعت على التعميم رقم (HQPSD 03/2016) بناء على قرار اللجنة الدائمة للتراخيص الصادر بتاريخ 18 نوفمبر 2015 والمتعلق بإلزام كافة المنشآت الصحية (الحكومية - شبه الحكومية - الخاصة) بوضع ميثاق حقوق وواجبات المريض باللغتين الإنجليزية و العربية في مكان بارز في مناطق انتظار المرضى والعيادات والأقسام الرئيسية بالمنشأة بالإضافة للمداخل و المخارج.

كما أقر بأني و فور استلامي للمطبوعات الخاصة بالميثاق (بوسترات و كتيبات) ، فإن المنشأة تتعهد بالالتزام بتطبيق كلاً من التعميم و القرار المذكورين أعلاه ، حيث ستتحمل المنشأة كامل المسؤولية المترتبة على مخالفة ما جاء أعلاه .

الاسم :

رقم البطاقة الشخصية:

إرفاق نسخة من البطاقة الشخصية

اسم المنشأة :

المهنة / الصفة بالمنشأة :

التوقيع :

ختم المنشأة:

التاريخ :

نسخة /

- للمتعدد.

- يحفظ الاصل في ملف المنشأة بقسم التراخيص بوزارة الصحة العامة.

مرفق/ نسخة من سياسة تطبيق ميثاق حقوق و واجبات المرضى.