الجمهورية اللبنانية

مكتب وزير الدولة لشؤون التنمية الإدارية

مركز مشاريع ودراسات القطاع العام

دراسة حول استيراد وتوزيع الدواء في لبنان

اعداد مؤسسة الاستشارات الاقتصادية للشرق الاوسط

٢٠ ايار ١٩٨٣

المحتويات

١- عرض عام لتطور القوانين والقرارات المتعلقة باستيراد وتوزيع الدواء وممارسة مهنة الصيدلة في لبنان منذ عام ١٩٥٠ ..... ١

٢- النواقص والمحاذير التي يشكو منها الوضع القائم ٨

أ- استيراد وتسعير الدواء ٨
ب - المشاكل الاقتصادية التي تواجه الصيادلة في لبنان ١٢
ج - المكتب الوطني للدواء ١٦

٣- الاستنتاجات والتوصيات ١٩

١- عرض عام لتطور القوانين والقرارات المتعلقة باستيراد وتوزيع الدواء وممارسة مهنة الصيدلة في لبنان منذ عام ١٩٥٠

هناك مصدران اساسيان للدواء في لبنان وبالتحديد الاستيراد ومصانع الدواء المحلية التي تعتمد بدورها على المواد الاولية المستوردة .

وفي نهاية عام ١٩٨٢ بلغ عدد مستوردي واصحاب مستودعات الادوية في لبنان حوالي ٨٣ من شركات وافراد. وقدر رأس المال الموظف في هذه الانشطة بحوالي ١٥٠ مليون ليرة لبنانية. كما بلغ عدد الموظفين لدى هؤلاء المستوردين واصحاب المستودعات حوالي ٢٨٠٠ موظف .

اما مصانع الادوية المحلية فقد بلغ عددها في نهاية ١٩٨٢ سبعة مصانع ،منها مصنعان عالميان. وقد بلغ مجموع رأس المال الموظف في هذه المصانع حوالي ٨٠ مليون ليرة لبنانية وعدد العمال والموظفين حوالي ٨٠٠ شخص.

ويقوم مستوردي واصحاب مستودعات الادوية بتوزيع هذه الادوية على الاطباء والمستشفيات بالاضافة الى الصيدليات التي تتولى بيعها للعموم.

وقد ارتفع عدد الصيدليات العاملة في لبنان من حوالي ٣١٥ صيدلية في اواسط السبعينات الى حوالي ٧٢٠ صيدلية في نهاية ١٩٨٢ منها حوالي ٤٠٠ صيدلية غير مرخصة قانونيا من قبل وزارة الصحة ،اي ان الجزء الاكبر من الصيدليات غير مرخص . وممارسة مهنة الصيدلة في لبنان تخضع لاحكام قانون مزاولة مهنة الصيدلة الذي صدر في ٣١ تشرين الاول سنة ١٩٥٠،مع التعديلات التي ادخلت عليه منذ ذلك التاريخ.

وتعكف الدولة في الوقت الحاضر على انجاز مشروع قانون جديد يأخذ بعين الاعتبار التطورات الكثيرة التي حصلت في هذا المضمار منذ عام ١٩٥٠ .

ومن اهم مواد قانون عام ١٩٥٠ ما يأتـــي :

اولا: يمنع القانون ممارسة مهنة الصيدلة او اتخاذ لقب صيدلي الا من كان حائزا على شهادة في الصيدلة من كليات معترف بها من قبل الحكومة اللبنانية. (المادة ٣).

ثانيا: لا يجـــوز فتح صيدلية الا بترخيص من وزارة الصحة العامة ،ولا يمنح هـــذا الترخيص الا لصيدلي مأذون له بمزاولة المهنة في لبنان (المـــادة ٩)

ثالثا: لا يرخص بفتح صيدليات في مدينة بيروت الا بمعدل صيدلية واحدة لكل سبعة الاف من السكان. وفي مدن طرابلس وصيدا وزحلة بمعدل صيدلية واحدة لكل خمسة الاف شرط ان يكون بين صيدلية واخرى مسافة مئتي متر على الاقل. اما المناطق الاخرى فتقسم الى دوائر يراعى فيها عدد السكان و وسائل الاتصالات،ولا يرخص بفتح صيدليات في المناطق المذكورة الا بمعدل صيدلية واحدة لكل دائرة. (المادة ١٢ المعدلة بقانون ٦٤/٢/١٣)

رابعا: علـــى الصيدلي ان يدير ويراقب بنفسه اعمال صيدليته. ويجوز له ان يتخذ صيدليا قانونيا بصفة مدير مسؤول او مستخدمين في اعداد الادوية وانما يبقى مسؤولا عنهم جزئيا الا اذا كان المستخدم صيدليا. وكل صيدلية فيها اكثر من ثلاثة مستخدمين في اعداد الادوية يلزم صاحبها ان يعين لكل ثلاثة منهم خلا الثلاثة الاولين صيدليا قانونيا يؤخذ قبل استخدام الثلاثة المذكورين. (المادة ١٧)

خامسا: لا يرخص لشركة بفتح صيدلية الا اذا كانت مؤلفة من صيادلة قانونيين وكان احدهم حاصلا على ترخيص بفتح صيدلية ولم يكن لهم او لاحدهم صيدلية او مصلحة في صيدلية اخرى. (المادة ٢٠)

سادسا: لا يرخص بفتح مستودع الا لصيدلي لبناني مرخص له بمزاولة المهنة في لبنان ولا يجوز لصيدلي صاحب المستودع ان يكون صاحب صيدلية او مختبر

ولا شريكا في كليهما الا انه يحق له ان يتخذ شركاء من الصيادلة وغيرهم (المادة ٨٠) . وقد لحظت المادة ١٠٢ من القانون انه يجوز للمستورد غير الصيدلي المجاز من قبل وزارة الصحة قبل صدور القانون المذكور ان يتابع عمله شرط ان يتخذ صيدليا قانونيا لادارة المستودع من الناحية الفنية اذا كان صاحب مستودع للادوية .

سابعا: كل شخص يفتح صيدلية او يعد او يبيع بالجملة او بالمفرق او يوزع ادوية او يحرزها بقصد البيع او التوزيع بدون ان يكون متمما الشروط القانونية وحائزا على الترخيص القانوني يعتبر مزاولا مهنة الصيدلة بصورة غير قانونية او يعاقب بالحبس من شهر حتى سنة وبغرامة مالية او باحدى هاتين العقوبتين (المادة رقم ٩٠) .

ثامنا: لا يجوز صنع مستحضر صيدلي في لبنان ولا استيراده من الخارج الا بترخيص من وزارة الصحة و بعد موافقة لجنة فنية مؤلفة من مدير الصحة رئيسا ومن رئيس دائرة التفتيش الصيدلي في وزارة الصحة و عضوين تنتدبهما نقابة الاطباء وعضوين تنتدبهما نقابة الصيادلة . وعلى اللجنة ان تبت بكل طلب مقدم اليها بمدة شهر و الا يمنح الترخيص ريثما تعطي اللجنة قرارها (المادة ٦١) .

تاسعا: لوزير الصحة ان يقع عند الاقتضاء تعرفة السعر الاعلى لبيع المستحضرات الصيدلية الجاهزة من العموم بعد اخذ رأي وزارتي المال والاقتصاد ونقابتي الصيادلة و المستوردين (المادة ١٠٤) .

وبالنظر الى اهمية الدواء وضرورة توافره لجميع الموظفين فقد دأبت الدولة منذ عام ١٩٥٠ الى تحديد جعالة الصيدلي او نسبة الربح المسموح بها . وقد حددت هذه النسبة بـ ٣٠ بالمئة في عام ١٩٥٠ بينما كانت ٣٣ بالمئة في فترة الانتداب وقد خفضت هذه النسبة مرة اخرى الى ٢٦ بالمئة في عهد الرئيس شارل حلو .

وفي عام ١٩٧١ صدر عن وزارة الصحة العامة القرار رقم ١/٣٦١ الذي تضمن احكام جديدة بشأن تحديد اسعار مبيع الادوية المستوردة او المصنعة محليا. وقد حدد هذا القرار اسعار مبيع الادوية المستوردة على النحو التالي:

- تحدد اسعار الادوية المستوردة على اساس الكلفة او سعر المبيع من العموم في بلد المنشأ ويؤخذ ، في حال التباين بين السعرين ، بالسعر الادنى . (المادة ٢).

- يحدد سعر الكلفة في لبنان على اساس سعر الفاتورة (فوب) مضاف اليه ٥ بالمئة مصاريف شحن وتأمين و ٥ بالمئة بلدية وتخليص وعمولة او سعر الفاتورة (سيف) يضاف اليه ٥ بالمئة بلدية و تخليص و عمولة . (المادة ٥).

- يحول سعر الفاتورة من العملات الاجنبية الى الليرة اللبنانية على اساس جداول الحقت بالقرار المذكور على ان يعاد النظر بمعادلات العملة الاجنبية كلما طرأ سعرها في السوق الحر تغيير ينقص او يزيد عن ٣ بالمئة اذا استمر هذا التغيير مدة ثلاثة اشهر على الاقل.

- يؤخذ سعر الكلفة للمستورد ويضرب بالعدد ١،٤٣ (المادة ٥).

- توزع الارباح على اساس ١٠ بالمئة للمستورد و ٣٠ بالمئة للصيدلي. (المادة ٥).

وقد ادى هذا القرار الى خفض نسبة الربح الفعلية للصيادلة الى حوالي ٢٣ بالمئة ولم تزل هذه النسبة دون تغيير منذ ذلك التاريخ.

وقد كان سعر المبيع للعموم كما تحدده وزارة الصحة العامة سعرا الزاميا. الا انه في العام ١٩٦٨ و بموجب القانون رقم ٦٨/١٥ الغي السعر الالزامي و اعطي الصيدلي الحق في بيع الدواء بسعر ادنى من التسعيرة المفروضة.

وفي عام ١٩٧٨ ادخل تعديل على المادة الثانية من القرار ١/٣٦١ وذلك عن طريق القرار رقم ١/١٥٠ . وقد نص هذا القرار الاخير على ان اسعار الادوية المستوردة تحدد بسعر ادنى من السعر الناتج عن حسابه على اساس سعر المبيع للعموم في بلد المنشأ او سعر الكلفة في الحالتين التاليتين:

اولا: اذا كان المستحضر من منشأ اجنبي وتستورده احدى البلدان المجاورة وكان السعر الناتج عن حسابه على الاساسين المذكورين اعلاه اقل من السعر الناتج في لبنان .

ثانيا: اذا كان المستحضر لا يستورد من احدى البلدان المجاورة وكانت نسبة ارتفاع اسعار بلد المنشأ تفرض ذلك . وفي هذه الحال يحدد وزير الصحة العامة النسبة المئوية العليا التي يجب اعتمادها .

وقد جاء هذا القرار بعد ما قيل بان بعض الادوية المستوردة تباع باسعار اقل نسبيا من اسعار المبيع في بعض الدول المجاورة ومنها الاردن وسوريا . وقد تبين في ما بعد وعند دراسة لوائح اسعار الادوية في الاردن ان هذه اللوائح لا تصلح اساسا للمقارنة والتسعير حيث انها تتضمن اسعارا قديمة لم تراع فيها الزيادات الطارئة في بلد المنشأ كما انها تتضمن اصنافا عديدة توقفت المعامل المنتجة عن تصديرها الى الاردن بسبب اعتماد تسعيرة لا تتناسب مع سعر التصدير في بلد المنشأ.

وهناك تعديلان اخران ادخلا على احكام استيراد الدواء في لبنان لا بد من ذكرهما هنا. ففي عام ١٩٧٧ اصدر وزير الصحة قرارا يقضي باباحة استيراد الدواء لاي كان. وقد كان الغرض من هذا القرار فتح باب المنافسة بين المستوردين وبالتالي تخفيض اسعار الدواء المستورد. وقد كثرت في هذه الفترة الادوية المزورة والفاسدة والفاقدة الفعالية المطروحة في السوق اللبناني في الفترة ما بين ١٩٧٧ و ١٩٨٢ .

وبتاريخ ١٩٨٠/١/٩ اصدر وزير الصحة العامة القرار رقم ١/٤٧ الذي قضى بمنع تسجيل واستيراد الادوية الجديدة باستثناء المستحضرات الفريدة من نوعها والمعدة خصيصا لمعالجة الامراض المستعصية بحيث يخضع استيرادها لموافقة وزير الصحة. وكما جاء في حيثياته فان المبرر الاساسي لهذا القرار كان "تعطيل عمل اللجنة الفنية المناط بها دراسة استيراد المستحضرات الطبية مما ادى الى تعطيل جوهر احكام المادة ٦١ (من قانون مزاولة مهنة الصيدلة تاريخ ١٩٥٠/١٠/٣١) وبالتالي الى عبور سيل من اصناف الادوية التي اغرقت السوق اللبناني و ارهقت المستهلك اللبناني تحت ستار الشكلية القانونية".

ومن الواضح ان هذا الوضع الذي ادى الى اتخاذ قرار منع تسجيل واستيراد الادوية الجديدة نتج بشكل اساسي عن القرار السابق باباحة استيراد الدواء من ناحية وعن حركة تهريب الكثير من الادوية التي عرفها لبنان في السنوات الاخيرة في ظل الاوضاع السياسية والامنية غير المستقرة.

التطورات الاخيرة في القوانين المتعلقة باستيراد وتسويق الدواء في لبنان تتلخص بالقانون رقم ٨٣/٥ الذي صدر في ٥ كانون الثاني ١٩٨٣ والقرار رقم ١/٣٠٨ الذي صدر عن وزارة الصحة العامة بتاريخ ٣ ايار ١٩٨٣.

وينص القانون رقم ٨٣/٥ على الغاء مشروع القانون المعجل الموضوع موضع التنفيذ بموجب المرسوم رقم ٣١٩٧ تاريخ ١٩٨٢/٥/٣ الذي يتناول انشاء مكتب وطني للدواء والذي لم ينفذ في حينه والاستعاضة عنه باحكام جديدة تتناول انشاء مؤسسة عامة ذات طابع تجاري وصناعي تدعى المكتب الوطني للادوية وتخضع لوصاية وزير الصحة العامة وهي معفاة من جميع الضرائب والرسوم. ويحدد القانون مهمة المكتب باستيراد وتصدير وشراء وبيع وتصنيع الادوية. ويتكون المكتب من مجلس تنفيذي وهيئة علمية وتتولى الهيئة العلمية اختيار الادوية والمستحضرات التي يحق للمكتب شراؤها او استيرادها مباشرة من الخارج او تصنيعها او تصديرها وابداء الرأي في دفتر الشروط المتعلق بشراء الادوية والتحقق عند الاستلام النهائي في ما اذا كانت الادوية المسلمة مطابقة للمواصفات الفنية وكذلك اعادة النظر في جداول الادوية ومراجعتها كلما دعت الحاجة الى ذلك وعلى الاقل مرة واحدة في السنة. ولم يتخذ اي اجراء تطبيقي بالنسبة لهذا القانون حتى الان.

اما القرار رقم ١/٣٠٨ فيتضمن الاحكام الخاصة باسس جديدة لتسعير الادوية واهم بنود هذا القرار ما يأتي :

اولا: تحدد اسعار الادوية المستوردة على اساس سعر الكلفة او سعر المبيع من العموم في بلد المنشأ سندا لشهادة منشأ وفواتير مصدقة اصولا ويؤخذ في حال التباين بين السعرين السعر الادنى . ويكون سعر المبيع ادنى من السعر الناتج عن حسابه على هذا الاساس اذا كان المستحضر اجنبي وتستورده حاليا بلدان مجاورة ذات نظام اقتصادي مماثل للبنان وكان سعر المبيع الناتج عن حسابه على الاساسين المذكورين اعلاه اقل من السعر الناتج في لبنان .

ثانيا: يحسب سعر الكلفة للمستورد على اساس السعر الصافي المدون في الفاتورة يضاف اليه ٧،٥ في المئة تكاليف شحن و ١٠ في المئة بلدية وتخليص وعمولة ومصاريف اخرى .

ثالثا: تحدد اسعار المبيع للعموم في لبنان على اساس سعر الكلفة كما تم احتسابه اعلاه مضروبا بالعدد ١،٤٣ وتوزع الارباح على اساس ١٠ بالمئة للمستورد و ٣٠ بالمئة للصيدلي .

رابعا: تحول العملات الاجنبية لاجل تطبيق القرار وفقا لجدول اسعار هذه العملات بالليرة اللبنانية ملحق بالقرار. ويعاد النظر بمعادلات العملة الاجنبية كلما طرأ على سعرها في السوق الحرة تغيير يزيد عن ٣ بالمئة اذا استمر هذا التغيير مدة ثلاثة اشهر على الاقل.

خامسا: تعطى الاصناف المسجلة اصولا بين عامي ١٩٦٥ و ١٩٧٢ والمسعرة رسميا عام ١٩٧٢ من قبل وزارة الصحة العامة والتي طرأ زيادة على اسعار مبيعها من العموم في بلد المنشأ، تعطى نسبة ارتفاع تبلغ ١٠٠ بالمئة كحد اقصى بالنسبة للسعر الرسمي المحدد لعام ١٩٧٢. وتعطى الاصناف المسجلة منذ عام ١٩٧٢ وصاعدا والتي طرأ زيادة على اسعار مبيعها من العموم في بلد المنشأ ،تعطى نسبة ارتفاع ٢٥ بالمئة كحد اقصى بالنسبة للسعر الرسمي الذي حددته وزارة الصحة. وبمعنى اخر فانه لا يجوز لاسعار مبيع الاصناف المسجلة في الفترة من ١٩٦٥ الى ١٩٧٢ ان تفوق الاسعار المسجلة في عام ١٩٧٢ باكثر من مئة بالمئة بعد احتسابها بالطريقة المفصلة في ثانيا وثالثا اعلاه. كما لا يجوز لاسعار المستحضرات المسجلة منذ عام ١٩٧٢ ان تفوق الاسعار المسجلة سابقا بنسبة ٢٥ بالمئة.

سادسا: توضع جداول تسعير الادوية لرفعها لوزير الصحة العامة من قبل لجنة قوامها رئيس مصلحة الصيدلة ،ورئيس دائرة استيراد الادوية وتصديرها، ورئيس دائرة التفتيش الصيدلي . ويضاف الى هذه اللجنة مندوب عن كل من وزارتي الاقتصاد والتجارة والصناعة لوضع قواعد لتحديد اسعار الادوية المصنعة او الموضبة في لبنان .

٢- النواقص والمحاذير التي يشكو منها الوضع القائم

مما لا شك فيه ان الهدف الاساسي للقرارات التي اتخذت والقوانين التي وضعت منذ عام ١٩٥٠ في ما يتعلق بتجارة وتسعير الدواء وممارسة مهنة الصيدلة في لبنان والتي اشرنا اليها اعلاه كان توفير الادوية الضرورية باسعار مناسبة للمواطنين وخاصة ذوي الدخل المحدود وبالتالي الابتعاد بهذا القطاع الحيوي عن روح المتاجرة الحرة غير الخاضعة لاية قيود والتي تسعى لكسب اعلى نسبة من الارباح.

الا انه يمكن القول رغم ذلك ان الوضع القائم في هذا القطاع يشكو من عدة نواقص ومحاذير يمكن ان يكون لها في المستقبل كما في السنوات الاخيرة الماضية اثرا سلبيا على مستوى ونوعية العمل الصيدلي والانشطة الاخرى المتعلقة باستيراد وتوزيع الدواء في لبنان. وسنعرض في ما يلي لهذه النواقص والمحاذير بشكل علمي متجرد وهي تتناول في ما تتناول السياسات المرعية الاجراء في مجال استيراد وتسعير الدواء والصعوبات الاقتصادية التي تواجه اصحاب الصيدليات في لبنان وفكرة انشاء مكتب وطني للدواء وبعض الامور الاخرى.

أ- استيراد وتسعير الدواء

كما ذكرنا اعلاه فقد نصت المادة الثامنة من القرار رقم ١/٣٦١ لعام ١٩٧١ على انشاء لجنة فنية مؤلفة من مدير الصحة رئيسا و رئيس دائرة التفتيش الصيدلي في وزارة الصحة و اثنين تنتدبهما نقابة الاطباء وعضوين تنتدبهما نقابة الصيادلة وذلك لكي تقوم بمهمة تحديد اسعار الادوية في لبنان بعد الاطلاع على المستندات الثبوتية والتداول . ويبدو جليا من استعراض التطورات في هذا المجال منذ العام ١٩٧١ ان هذه اللجنة لم تحقق الهدف المرجو منها لناحية الاتفاق مع مستوردي الادوية واصحاب الصيدليات على جدول لاسعار الادوية يحفظ مصلحة هؤلاء دون التفريط بالمصلحة العامة. ومما لا شك فيه ان الاحداث التي مرّ بها لبنان منذ العام ١٩٧٥ لم تساعد على انجاح مهمة هذه اللجنة، وقد كان لذلك اثارا سلبية على مستوردي الدواء واصحاب الصيدليات وعلى وضع الدواء في لبنان. ونورد هنا بعض اهم الخلافات في وجهات النظر التي نشأت بين اللجنة ونقابة الصيادلة في لبنان في السنوات الاخيرة .

اولا : اخذت النقابة على اللجنة بشكل عام انها عمدت في الكثير من الاحيان الى وضع تعرفة اسعار الدواء دون التشاور مع النقابة كما نص القرار رقم ١/٣٦١ و دون تبيان الاسس المادية التي استندت اليها لتحديد هذه الاسعار . و بعد ذلك اضطرت نقابة الصيادلة لاعتماد التعرفة الموضوعة من قبل اللجنة كامر واقع .

ثانيا : حصلت خلافات كثيرة في وضع و تعديل جداول معادلة الليرة اللبنانية مع اسعار عملات دول المنشأ للادوية المستوردة . و قد اخذت النقابة على اللجنة انها لم تبادر الى اعتماد جداول جديدة في الوقت المناسب و تبعا لنسب اسعار العملات مما ادى في فترات معينة الى تخفيض نسبة ارباح المستوردين و اصحاب الصيدليات دون النسبة القصوى المسموح بها و يبدو لنا ان النقابة كانت محقة في هذا المجال بشكل عام .

ثالثا : حدد القرار ١/٣٦١ تكاليف الشحن بما يعادل ٥ بالمئة من سعر الكلفة ، كما حدد تكاليف التأمين و رسوم البلدية و عمولات التخليص بنسبة ٥ بالمئة من هذا السعر . و حاولت نقابة الصيادلة و نقابة مستوردي الادوية جاهدة لاقناع اللجنة و وزارة الصحة بضرورة تعديل هذه النسب تبعا لارتفاع الاكلاف و لكن دون جدوى . و في واقع الحال فانه من المقدر بان اكلاف الشحن و التأمين قد ارتفعت باكثر من الضعف في الفترة الممتدة من عام ١٩٧٤ الى عام ١٩٨٢ بينما لم يتضاعف سعر التكلفة في بلد المنشأ الا لعدد قليل من مجمل الادوية المستوردة . و هذا يعني ان نسبة مصاريف الشحن و التأمين و التخليص لسعر التكلفة للعديد من الادوية المستوردة قد ازدادت خلال هذه الفترة و هو امر لم تقره او تقتنع به اللجنة او وزارة الصحة الا مؤخرا حيث نص القرار رقم ١/٢٠٨ الذي صدر في ٣ ايار ١٩٨٣ بان يضاف الى سعر الكلفة في بلد المنشأ ٧،٥ بالمئة مصاريف شحن و ١٠ بالمئة بلدية و تخليص و عمولة و مصاريف اخرى .

رابعا : في بعض الحالات لم توافق اللجنة على رفع سعر المبيع من العموم لبعض الادوية المستوردة بالرغم من ارتفاع سعر التكلفة في بلد المنشأ بسبب ارتفاع اكلاف الانتاج . و كانت نتيجة ذلك ان هذه الادوية لم تعد تعطي المستورد مستوى مقبول من الربح بل اصبح استيرادها خاسرا في بعض

الاحيان مما ادى بالتالي الى وقف استيرادها والاستعاضة عنها بأدوية يتماشى سعر تكلفتها في بلد المنشاء مع السعر الرسمي في لبنان ويوفر للمستورد والصيدلي نسبة معقولة من الارباح،وذلك بالرغم من ان نوعية وفعالية هذه الادوية هي ادنى واقل من الادوية التي توقف استيرادها.

وقد كان للخلافات التي نشأت بين لجنة تسعير الدواء من جهة ونقابتي الصيادلة ومستوردي الدواء من جهة ثانية انعكاسات سلبية على وضع الدواء في لبنان زاد من حدتها الوضع المضطرب في لبنان في الفترة من ١٩٧٦ الى ١٩٨٠ والقرار رقم ١/٤٧ لعام ١٩٨٠ الذي قضى بمنع استيراد وتسجيل الادوية الجديدة.

فالتشدد في تسعير الادوية المستوردة ادى كما سبق القول الى وقف استيراد العديد من هذه الادوية والاستعاضة عنها باصناف اقل نوعية ولكن ذات تكلفة منخفضة نسبيا وهو امر غير مستحسن ولا يخدم مصلحة المواطن. وبسبب حالة الفلتان الامني التي سادت في لبنان في الفترة بعد ١٩٧٥، فقد نشطت في هذه الفترة حركة تهريب الدواء الى لبنان مما ادى الى ادخال الادوية الفاسدة والنافذة المفعول الى السوق اللبناني حيث عرضت للبيع باسعار منخفضة نسبيا منافسة بذلك الادوية ذات النوعية الجيدة. اما قرار منع تسجيل واستيراد الادوية الجديدة فقد يؤدي مع مرور الوقت الى نقص كبير في الادوية الجديدة التي يتم تطويرها بشكل مستمر في المصانع العالمية. والمعروف ان هذه المصانع تنفق اموالا طائلة على الابحاث العلمية من اجل تطوير الادوية على اصنافها وانواعها وجعلها اكثر فاعلية واقل ضررا.

وعلى ضوء كل ما سبق فانه ليس من المستغرب بأن لبنان يواجه اليوم ازمة قد تصبح اكثر خطورة في المستقبل الا وهي عدم توفر الكثير من الادوية في السوق اللبناني. وتشير تقديرات نقابة الصيادلة وعدد من الصيدليات الكبيرة في بيروت الى ان حوالي ٤٠ بالمئة من الادوية التي يطلبها المريض غير متوافرة في لبنان حاليا.

ويبدو لنا ان القرار رقم ١/٢٠٨ الاخير الذي يتضمن اسسا جديدة لتسعير الدواء لن يؤدي الى حل هذه الازمة بل قد يساعد على تفاقمها. فالقرار الذي فضّلنا بعض بنوده الاساسية اعلاه يمنع رفع اسعار الادوية المسجلة بين عامي ١٩٦٥ و ١٩٧٢ باكثر من ١٠٠ بالمئة، وتلك المسجلة منذ عام ١٩٧٢ باكثر من ٢٥ بالمئة. وهذه النسب القصوى المسموح بها مستغربة جدا وقدتؤدي الى وقف استيراد الكثير من الادوية وذلك للاسباب التالية:

اولا: لقد طراء ارتفاع كبير على اسعار كافة المنتجات في الدول الصناعية ومنها الدواء منذ عام ١٩٦٥ وهذه الزيادة تفوق الضعف في الكثير من الاحيان. كما ان الزيادة التي طرأت على اسعار الادوية في هذه الدول في الفترة منذ عام ١٩٧٢ تفوق الـ ٢٥ بالمئة للعديد منهـــا.

ثانيا: لقد كان سعر صرف الليرة بالدولار الاميركي في عام ١٩٦٥ حوالي ٣،١ ليرة لبنانية لكل دولار. وارتفعت قيمة الليرة الى ٣،١ ليرة للدولار في عام ١٩٧٢ و ٢،٣ ليرة للدولار في عام ١٩٧٤. وفي الفترة منذ عام ١٩٧٤ انخفض سعر الليرة اللبنانية بشكل تدريجي الى ٣،٣ ليرة للدولار في عام ١٩٧٩ وحوالي ٤،١٥ ليرة للدولار في الفترة الاخيرة. وبمعنى آخر فأن سعر صرف الليرة مقابل الدولار في الوقت الحاضر يقل بنسبة ٣٥ بالمئة عن سعر الصرف في عام ١٩٦٥ و بنسبة حوالي ٨٠ بالمئة عنه في عام ١٩٧٤. وقد انخفض سعر الليرة اللبنانية مقابل العملات الاساسية الاخرى ايضا خلال هذه الفترة وان بنسب متفاوتة. وهذا الانخفاض الملحوظ الذي طراء على سعر صرف الليرة خاصة منذ اوائل السبعينات يعني بالطبع ارتفاع اسعار الادوية المستوردة بالليرة اللبنانية علما بان الجزء الاكبر من هذه الادوية يتم استيراده من الولايات المتحدة ودول اوروبا الغربية. اي انه اذا افترضنا ان سعر الكلفة في بلد المنشاء للادوية المستوردة لم يرتفع في الفترة منذ عام ١٩٧٢ فأن انخفاض سعر صرف الليرة اللبنانية منذ ذلك التاريخ يشكل بحد ذاته سببا اساسيا لرفع اسعار هذه الادوية بالليرة اللبنانية بنسب تفوق ٢٥ بالمئة في الكثير من الحالات.

ثالثا: بالاضافة الى ما جاء اعلاه فانه من الضروري اخذ الارتفاع في تكاليف الشحن والتأمين بعين الاعتبار. كما سبق فان هذه التكاليف قد ازدادت بنسبة كبيرة منذ اوائل السبعينات.

ولا بد من الاشارة مرة اخرى هنا الى ان القرار رقم ١/٢٠٨ ينص على ان توضع جداول تسعير الادوية من قبل لجنة قوامها رئيس مصلحة الصيدلة في وزارة الصحة ورئيس دائرة استيراد الادوية وتصديرها ورئيس دائرة التفتيش الصيدلي. اي ان هذا القرار الاخير بخلاف القرار رقم ١/٣٦١ لعام ١٩٧١ قد استبعد بشكل واضح ومباشر مشاركة ممثلين عن نقابة الصيادلة ونقابة اصحاب الادوية في اعمال اللجنة. ويتعارض القرار رقم ١/٢٠٨ بهذا الخصوص مع المادة ١٠٤ من قانون مزاولة مهنة الصيذلة في لبنان لعام ١٩٥٠ والتي تنص على ان "وزير الصحة يفع عند الاقتضاء تعرفة السعر الاعلى لبيع المستحضرات الصيدلية الجاهزة في العموم بعد اخذ رأي وزارتي المال والاقتصاد الوطني ونقابتي الصيادلة والمستوردين".

ب - المشاكل الاقتصادية التي تواجه الصيادلة في لبنان

يواجه الصيادلة في لبنان عدة مشاكل اقتصادية يمكن ان تؤدي مع استمرارها الى انعكاسات سلبية هامة على مهنة الصيدلة مع ما قد يكون ذلك من اثر على توفر الدواء في لبنان. وتعزى هذه المشاكل اساسا الى القيود المفروضة على ارباح اصحاب الصيدليات من مبيعات الدواء اولا، والخسائر التي اصابت العديد من الصيدليات من جراء الحرب في لبنان ثانيا، والنمو غير المنظم للنشاط في هذا القطاع منذ عام ١٩٧٦ ثالثا.

لقد اشرنا اعلاه الى ان نسبة الربح المسموح بها للصيدلي من مبيع الدواء للعموم قد خفضت من ٣٠ بالمئة في عام ١٩٥٠ الى حوالي ٢٣ بالمئة في عام ١٩٧١. وقد ابقى القرار رقم ١/٢٠٨ الذي صدر مؤخرا على هذه النسبة رغم انقضاء حوالي ١٢ سنة على تمديدها للمرة الاولى بموجب القرار رقم ١/٣٦١. ان رفع نسبة الربح للصيدلي اليوم سيعني بالطبع زيادة اسعار الدواء في لبنان وهو امر يعتبره البعض غير مستحسن، الا انه لا بد في المقابل من القول بأن هذه النسبة اصبحت مجحفة بحق الصيادلة وذلك بالنظر للارتفاع الكبير في

اكلاف تشغيل الصيدليات واكلاف المعيشة منذ العام ١٩٧١. ويلاحظ من الجدول رقم "١" ان مؤشر الاسعار الاستهلاكية قد ارتفع بحوالي ٢٧٥ نقطة مئوية في الفترة من عام ١٩٧١ الى ١٩٨٠. وهذا يعني ان اسعار المواد الاستهلاكية قد تضاعفت اكثر من مرتين على المعدل في هذه الفترة. وكان معدل الارتفاع السنوي لاسعار السلع الاستهلاكية في الفترة من عام ١٩٧٦ الى عام ١٩٨٠ حوالي ٢١ بالمئة. واذا ما اخذنا بالنسبة المركبة لارتفاع اسعار المواد الاستهلاكية في الفترة من ١٩٧١ الى ١٩٨٢ فأنه من المقدر بأن هذه النسبة بلغت حوالي ٣٠٠ بالمئة.

وبالمقابل، واذا ما نظرنا الى تطور اسعار اهم الادوية المباعة للعموم في السوق اللبناني في الفترة منذ عام ١٩٧٤ وحتى الربع الاول من العام الحالي يتبين لنا ان نسبة الارتفاع في هذه الاسعار كانت اقل بكثير من الارتفاع المسجل في مؤشر الاسعار الاستهلاكية خلال الفترة عينها.

ويتبين من الجدول رقم ٢ انه من بين ٧٥ صنف من الادوية الاكثر مبيعا لم يتعد الارتفاع المسجل في السعر الضعف الا بالنسبة لـ ٣٢ من هذه الاصناف. كما يلاحظ ان الزيادة لم تتعد الضعفين الا بالنسبة لصنفين من المجموع. وكانت الزيادة اقل من مئة بالمئة (وتراوحت ما بين ٥ بالمئة وحوالي ٩٨ بالمئة) للاصناف الباقية وعددها ٤٣. هذا في الوقت الذي انخفضت فيه قيمة الليرة اللبنانية مقابل الدولار بحوالي ٨٠ بالمئة. وارتفع مؤشر الاسعار الاستهلاكية بحوالي ٢٥٠ نقطة مئوية. وعليه يمكن الاستنتاج بأن كلفة الدواء في لبنان اصبحت اقل بالمقارنة مع السلع الاستهلاكية في عام ١٩٨٢ منها في اوائل السبعينات.

هذا بالنسبة للمستهلك، اما اذا نظرنا الى موضوع تسعير الدواء من وجهة نظر الصيدلي فانه من الواضح ان ارتفاع سعر الدواء منذ العام ١٩٧١ قد ساعد على رفع القيمة المطلقة للربح من مبيع كل نوع من الدواء رغم بقاء نسبة الربح المسموح بها للصيدلي دون تغيير. لكن هذه الزيادة لم تكن كافية بشكل عام لتعويض الارتفاع في اكلاف تشغيل الصيدليات من ناحية والزيادة المضطردة في غلاء المعيشة من ناحية ثانية. فقد ارتفعت

اجور العاملين في الصيدليات بنسبة كبيرة منذ اوائل السبعينات وكذلك رسوم الماء والكهرباء والهاتف وتكاليف الصيانة وجميع التكاليف المتفرقة الاخرى. وقد ترافق ذلك مع انخفاض في حجم المبيعات لكل صيدلية على المعدل بحوالي ٤٠-٥٠ بالمئة حسب تقديرات نقابة الصيادلة. وجاء هذا الانخفاض في المبيعات لعدة اسباب يمكن تلخيصها بما يأتي :

اولا: نمو عدد الصيدليات العاملة في لبنان باكثر من الضعف في الفترة من ١٩٧١ الى ١٩٨٢ وذلك بسبب فتح صيدليات جديدة غير مرخصة من قبل وزارة الصحة وبالتالي مخالفة لاحكام قانون مزاولة مهنة الصيدلة الصادر في عام ١٩٥٠. وقد ادى انتشار الصيدليات غير القانونية في غياب السلطة القادرة في الفترة من ١٩٧٦ الى ١٩٨٢ الى تعطيل الغاية التي ارادها قانون عام ١٩٥٠ من تحديد المسافة المسموح بها بين كل صيدلية والاخرى ونسبة عدد الصيدليات لعدد السكان. وهكذا فقد توزع زبائن الصيدلية الواحدة على عدة صيدليات مما ادى الى انخفاض معدل البيع لكل صيدلية. وقد اسهم في تخفيض قيمة المبيعات اتجاه بعض الصيدليات غير المرخصة لبيع الدواء باسعار منخفضة بغية منافسة الصيدليات الاخرى بعد الغاء السعر الالزامي للدواء في عام ١٩٦٥.

ثانيا: الانخفاض الكبير في عدد الرعايا العرب والاجانب المقيمين في لبنان في السنوات الاخيرة وانعدام حركة السياحة. وكان لبنان يحتل المركز الاول والوحيد في الشرق الاوسط على صعيد خدمات الاستشفاء والصحة العامة وتوفر الادوية المختلفة.

ثالثا: مغادرة عدد كبير من اللبنانيين واكثرهم من الميسورين الاراضي اللبنانية ابان الاحداث للاقامة في الخارج. ويمثل هؤلاء جزء هام من الطلب على الادوية والمستحضرات الاخرى المباعة في الصيدليات.

رابعا: الانتشار السكني الذي شهده لبنان منذ عام ١٩٧٦ والذي ادى الى انخفاض الكثافة السكنية في المدن واسهم بالتالي في تخفيض عدد الزبائن لكل صيدلية.

خامسا: الاتجاه الذي ظهر في السنوات الاخيرة لعرض وبيع الادوية في التعاونيات وذلك بشكل مخالف للعديد من احكام قانون مزاولة مهنة الصيدلة ،بحيث اصبح الدواء كأي سلعة تجارية اخرى يخضع سعره ونوعيته للمساومة والعرض والطلب .

وفي مواجهة هذا الوضع عمد بعض الصيادلة الى اعطاء المزيد من الاهمية لبيع مستحضرات التجميل والمستحضرات الاخرى غير الخاضعة للتعرفة الرسمية. لكنه بالرغم من ذلك فأن الدخل الصافي لاصحاب الصيدليات لم يرتفع بشكل عام على خط موازي لنمو الدخل في المهن الحرة الاخرى. وذلك بالرغم من دقة هذه المهنة والمسؤوليات الجسام التي يضطلع بها الصيدلي.

ويظهر الاجحاف الذي لحق بالصيادلة بشكل واضح اذا ما نظرنا الى تطور الدخل في المهن الطبية الاخرى والارتفاع الكبير في تكاليف الاستشفاء. فبدل اتعاب الطبيب لقاء معاينة المريض ارتفع من حوالي ١٠-٢٥ ليرة في اوائل السبعينات الى حوالي ١٥٠-٢٠٠ ليرة في الوقت الحاضر وتكلفة التحاليل الطبية والصور بالاشعة ارتفعت بحوالي ٣٠٠-٦٠٠ بالمئة في هذه الفترة. اما تكاليف العمليات الجراحية فقد ارتفعت بعدة اضعاف وبلغت تكلفة الولادة (درجة اولى) حوالي ٨٠٠٠ ليرة لبنانية في عام ١٩٨٢ بالمقارنة مع حوالي ١٥٠٠ ليرة لبنانية في اوائل السبعينات وهي نسبة زيادة تفوق الاربعة اضعاف. ويتضمن الملحق رقم (٢) امثلة لفواتير صادرة عن عدة مستشفيات في بيروت في عام ١٩٨٢ وهي تبين ان كلفة الدواء لم تمثل اكثر من ١/٢ الى ١ بالمئة من مجمل تكاليف الاستشفاء.

وبكلام اخر فانه يبدو ان وزارة الصحة لم تنظر الا الى ارباح الصيدلي وكأنها العقبة الكأداء التي يواجهها المواطن المريض بينما ارتفعت اسعار الطبابة والتحاليل الطبية والاستشفاء بنسب كبيرة منذ اوائل السبعينات ودون اية مجادلة جدية من قبل الدولة لوضع قيود على هذه الاسعار.

وهنا لا بد من التذكير بأن الكثير من الصيدليات اصيبت باضرار بالغة في سنوات الحرب في لبنان. وقد تراوحت قيمة هذه الخسائر ما بين ٤٠٠٠ ليرة

لبنانية كحد ادنى و ١ر٦٥٠ر٠٠٠ ليرة لبنانية كحد اقصى. ويبين الملحق رقم ٢ اسماء الصيادلة المتضررين ونوع وقيمة الاضرار. ويلاحظ في هذا السياق ان الدولة في لبنان لم تعط الاهمية الكافية لضرورة مساعدة اصحاب الصيدليات المتضررة بالرغم من اهمية هذا القطاع للمواطن. فالمرسوم رقم ٩٩٥ الذي صدر بتاريخ ١٩٧٨/٣/٢ والذي يجيز لمجلس الانماء والاعمار منح قروض ميسرة للمؤسسات المتضررة بسبب الاحداث في لبنان لا يشمل الصيدليات بل يقتصر على المؤسسات الصناعية والسياحية والاستشفائية.

ج- المكتب الوطني للدواء

لقد اشرنا اعلاه الى ان فكرة انشاء مكتب وطني للدواء طرحت للمرة الاولى في عام ١٩٧٢ عندما وضع مشروع قانون معجل بهذا الخصوص وهذا القانون لم ينفذ في حينه ،لكن الدولة عادت الى احيائه مؤخرا بموجب القانون رقم ٨٣/٥ الذي فصلنا بعض اهم مواده سابقا.

ومهام هذا المكتب كما حددت في القانون الاساسي تشمل استيراد وتصدير وشراء وبيع وتصنيع الادوية ،مما يعني بالطبع انه سينافس مستوردي وموزعي ومصانع الدواء في لبنان. وقد جاء في الاسباب الموجبة لمشروع القانون لعام ١٩٧٢ ان الهدف في انشاء مكتب الدواء هو تمكين الدولة من استيراد الدواء مباشرة من المصانع المنتجة وتوزيعه وبيعه بشكل يحقق المصلحة العامة دون المساس بمبادىء حرية التجارة والصناعة".

وتوزيع وبيع الدواء بشكل يحقق المصلحة العامة ،هو هدف عام لا خلاف عليه. لكن السؤال الممكن طرحه هنا هو ما اذا كان انشاء مكتب الدواء سيساعد على تحقيق هذا الهدف على اكمل وجه. وفي الواقع فأن الخبرة السابقة في لبنان وبعض الدول الاخرى والعديد من المعطيات والحقائق انما تشير الى عكس ذلك. ونورد فيما يأتي بعض اهم الاعتراضات والمحاذير المتعلقة بمشروع انشاء المكتب الوطني للدواء.

اولا: ان تنفيذ المشروع سينعكس بشكل سلبي واكيد على مستوردي الادوية واصحاب المستودعات في لبنان. وكما سبق القول فأن رؤوس الاموال الموظفة من

قبل هؤلاء بلغت حوالي ١٥٠ مليون ليرة في عام ١٩٨٢ كما بلغ عدد العمال والموظفين لديهم حوالي ٢٨٠٠ شخص. وهناك تقديرات بأن الخسائر التي ستلحق بمستوردي الادوية واصحاب المستودعات من جراء تطبيق مرسوم انشاء المكتب الوطني للدواء ستصل الى حوالي ٨٠٠ مليون ليرة لبنانية. ويقول مستوردي الادوية في هذا السياق بانهم قد قاموا بمهمة استيراد وتوفير الادوية على اكمل وجه منذ ١٩٥٠ وذلك ضمن الحدود والشروط الموضوعة من قبل وزارة الصحة العامة من جهة وضرورة ومتطلبات تحقيق نسبة معقولة من الارباح من جهة ثانية. وعليه فانه من الاجحاف بمكان بأن تعمد الدولة الان الى منافستهم والحاق الخسائر الفادحة بهم.

وهناك رأي يمكن الاخذ به بأن انشاء مكتب الدواء سيكون بمثابة خطوة لتأميم نشاط استيراد وتصنيع وتوزيع الدواء في لبنان وهو ما يتعارض مع نظام المبادرة الفردية والتجارة الحرة الذي اعتمده لبنان منذ الاستقلال. واذا ما قررت الدولة اعتماد مبداء تصنيع الادوية كما هو وارد في المشروع فقد يؤدي ذلك الى اغلاق بعض مصانع الادوية القائمة على الاقل او الى عدم انشاء مصانع جديدة من قبل شركات الادوية العالمية في المستقبل.

ثانيا: ان المستوردين واصحاب المستودعات يمارسون تجارتهم بصفتهم ممثلين لشركات الدواء العالمية وتربطهم بها عقود تمثيل وتوزيع حصرية ومتبادلة. والسؤال هو ماذا سيكون مصير عقود التمثيل هذه في حال تولى مكتب الدواء بنفسه مهمة استيراد الدواء وكيف سيتمكن هذا المكتب بالتالي من تأمين الادوية المطلوبة بمعزل عن عقود التمثيل القائمة.

ثالثا: ان استيراد الدواء مهمة صعبة ومعقدة وتتطلب الكثير من الخبرة والحنكة فعلى المستورد اختيار الادوية المناسبة وتحديد الكميات المطلوبة وادارة المستودع بشكل يضمن تأمين الادوية بشكل مستمر في السوق دون ان يؤدي ذلك الى تكديس بعض الاصناف التي قد تتلف وتفقد فعاليتها مع ما قد ينتج عن ذلك من خسائر. وصناعة الدواء في تطور مستمر وسريع مما يفرض على المستورد سرعة مماثلة في التحرك والتطور.

والخبرة السابقة في هذا المجال في لبنان والعديد من الدول الاخرى تشير الى ان القطاع العام غير قادر على القيام بهذه المهمة على اكمل وجه وانه من الافضل تركها لمستوردي الدواء الذين يتمتعون بالخبرة الطويلة المطلوبة.

ونورد هنا بعض الامثلة. فقد قام الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي سابقا باستيراد بعض الادوية مباشرة وعلى حسابه الخاص. وكانت التجربة فاشلة كليا وادت الى خسائر كبيرة اذ تم استيراد الكثير من الادوية التي اشرفت على فقدان فعاليتها كما لم يتمكن الصندوق من الحفاظ على الادوية المستوردة بالشكل المناسب في مستودعاته. وكانت النتيجة ان توقف صندوق الضمان عن استيراد الادوية منذ حوالي سبع سنوات. اما تجربة وزارة الصحة في استيراد الدواء فلم تكن مشجعة ايضا.

وقد كانت تجربة مصر في هذا المجال سيئة ايضا فبعد ان تولى القطاع العام استيراد الدواء فقد الكثير من الاصناف من السوق وانتشرت الفوضى والسوق السوداء وتكبد مكتب الدواء عجز متفاقم بحيث اضطرت الدولة في النهاية الى الغاء المكتب والتراجع عن تأميم استيراد الدواء. وتشكو سوريا من وضع مماثل من ناحية فقدان الكثير من الادوية ونشوء السوق السوداء واضطرار الدولة الى تغطية العجز السنوي الكبير لمكتب الدواء لديها. وبلغت قيمة العجز الذي تكبده هذا المكتب في عام ١٩٨١ فقط حوالي ٥٦٠ مليون ليرة سورية.

رابعا: ان المكتب المنوي انشاؤه سيتحمل مصاريف كبيرة تشمل اجور الموظفين والعمال وبدلات ايجار المكاتب والمستودعات وغيرها من الاكلاف. وقد يكون من الافضل الابقاء على النظام الحالي واستعمال المبالغ التي ستصرف على مكتب الدواء لدعم اسعار بعض اهم الادوية اذا كان هدف الدولة الاساسي هو تأمين الدواء بسعر منخفض.

٣- الاستنتاجات والتوصيات

ان سياسة الدواء في لبنان يجب ان تبنى على عدد من الاعتبارات الاساسية التي يمكن تفصيل اهمها كما يأتي:

اولا: ان الدواء ليس سلعة تجارية ولا يمكن اعتباره او التعامل به على هذا الاساس.

ثانيا: ان استيراد وتوزيع الدواء يجب ان يكون حكرا على ذوي الاختصاص والخبرة وذلك توقيا للاخطار وحرصا على صحة المواطن.

ثالثا: ان صناعة الدواء هي في تطور مستمر ومصانع الدواء العالمية تعمل دائما على تطوير وتحسين اصناف الادوية المختلفة على ضوء نتائج الابحاث الطبية والعلمية. وهذا يعني انه من الضروري مجارات هذه التطورات بشكل مستمر.

رابعا: يلعب الصيدلي دورا هاما وحيويا في المجتمع بحيث تكمل الخدمات التي يقدمها للمواطن دور الطبيب ومؤسسات الاستشفاء. وفي بعض الحالات المرضية البسيطة يمكن للمريض الاعتماد فقط على مشورة الصيدلي خاصة على ضوء الارتفاع الكبير في تكاليف الطبابة. وعليه فانه من الضروري المحافظة على الجسم الصيدلي وتقديم العون والتشجيع له وعدم اعتماد اي سياسة قد تكون مجحفة بحقه.

انطلاقا من هذه الاعتبارات يمكن التوصل الى عدد من التوصيات حول الاجراءات والسياسات المطلوبة لمواجهة النواقص والمحاذير التي يشكو منها الوضع القائم. والهدف العام لهذه السياسات والاجراءات هو التوصل الى وضع سليم يمكن معه ضمان تأمين جميع اصناف الادوية المطلوبة في السوق اللبناني مع تحقيق توازن مقبول بين مصلحة المستهلك والمصلحة العامة من جهة ومصلحة الصيادلة ومستوردي الادوية واصحاب المستودعات من جهة ثانية. وكما سبق القول فان الاخلال بهذا التوازن عن طريق الاجحاف بحق الصيادلة ومستوردي الادوية سيؤدي بالنتيجة الى ازمة دواء متفاقمة في لبنان. اما الاجراءات والسياسات المقترحة فيمكن تفصيلها كما يأتي:

اولا : اجراء مسح شامل للصيدليات العاملة حاليا في لبنان واغلاق الصيدليات غير المرخصة من قبل وزارة الصحة التي لا يملكها صيدلي او يشرف صيدلي على عملها بشكل مستمر والترخيص للصيدليات الباقية بحيث يصبح وضعها قانونيا. وهذا الامر يتطلب تحركا سريعا لكي لا يبقى وضع الصيدليات غير المرخصة مجمدا ومعلقا.

ثانيا : وقف العمل بالقرار رقم ٦٨/١٥ الذي يسمح ببيع الدواء بسعر دون السعر الرسمي والعودة الى تحديد سعر الزامي تتقيد به جميع الصيدليات. فنظام السعر الالزامي هو النظام المتبع في دول اوروبا وفي الولايات المتحدة الاميركية والدواء ليس سلعة تجارية ليخضع سعره للمساومة والمضاربة. واستمرار العمل بالنظام الحالي سيزيد من حدة التنافس بين الصيدليات القائمة ،هذا التنافس الذي ازداد مع ارتفاع عدد الصيدليات في لبنان،وسيؤدي الى ادخال ادوية ذات نوعية وفعالية اقل من المستوى المطلوب .

ثالثا : منع بيع الدواء في التعاونيات وذلك تمشيا مع التوصية السابقة بضرورة تطبيق السعر الالزامي للدواء.

رابعا : الغاء القرار القاضي باباحة استيراد الدواء وحصر هذه المهمة بذوي الخبرة والاختصاص وذلك منعا لادخال الادوية غير الصالحة والفاقدة المفعول.

خامسا : صرف النظر عن مشروع انشاء مكتب وطني للدواء لما قد يترتب عن هذا المشروع من سلبيات و محاذير كما اشرنا اعلاه و على ضوء خبرة القطاع العام غير المشجعة في استيراد الدواء .

سادسا: اعادة النظر في القرار رقم ١/٢٠٨ الصادر في ٣ ايار ١٩٨٣ حول اسس تسعيرة الدواء خاصة فيما يتعلق بنسب الزيادة القصوى في الاسعار المسموح بها للاصناف المسجلة بين عامي ١٩٦٥ و ١٩٧٢ وتلك المسجلة منذ عام ١٩٧٢. ونقترح في هذا السياق انشاء لجنة خاصة تجتمع بصفة عاجلة وبشكل مستمر لدراسة تطور اسعار الدواء ولوضع اسس تسعيرة الدواء بشكل يضمن استمرارية تأمين جميع اصناف الادوية المطلوبة في لبنان. ومن الضروري ان تضم هذه اللجنة ممثلين عن نقابة الصيادلة ونقابة مستوردي الادوية وذلك تمشيا مع قانون مزاولة مهنة الصيدلة لعام ١٩٥٠.

سابعا: دراسة امكانية رفع جعالة الصيدلي بشكل يتماشى مع ارتفاع اكلاف المعيشة ونمو الدخل في المهن الطبية الاخرى. واذا كان ذلك غير ممكن في الظروف الحاضرة بسبب اثره المتوقع على سعر الدواء فانه من الضروري مساعدة الصيادلة بطرق اخرى واهمها الاعفاءات الضريبية.

ثامنا: الاسراع في وضع قانون جديد لمزاولة مهنة الصيدلة في لبنان بالتشاور المستمر والفعال مع نقابة الصيادلة.

الجدول رقم ١ - مؤشرات تطور الاسعار في لبنان

١٩٧١ - ١٩٨٠

السنة	مؤشر الاسعار الاستهلاكية (١٩٦٦ = ١٠٠)	نسبة التغير المئوية للاسعار الاستهلاكية
١٩٧١	١٠٩،٤	١،٦
١٩٧٢	١١٤،٨	٤،٩
١٩٧٣	١٢١،٧	٦،٠
١٩٧٤	١٣٥،٢	١١،١
١٩٧٥	١٤٨،٦	٩،٩
١٩٧٦	١٩١،٥	٢٨،٩
١٩٧٧	٢٢٨،٤	١٩،٣
١٩٧٨	٢٥١،٦	١٠،٢
١٩٧٩	٣١١،٤	٢٣،٨
١٩٨٠	٣٨٥،٣	٢٣،٧

المصدر: مصرف لبنان - التقرير السنوي للعامين ١٩٧٩ - ١٩٨٠.

الجدول رقم (٢)

تطور اسعار اهم الادوية المباعة

في لبنان - ١٩٧٤ - ١٩٨٣

	ليرة لبنانية		
	١٩٧٤	١٩٨٢ - ١٩٨٣	الزيادة ٪
DEXACILLIN Caps. 250 mg.	٩٫٣٥	١٦٫٥٠	٧٦٠٤٧
VELOSEF Amp. 250 mg.	٢٦٫٠٠	٢٧٫٥٠	٥٠٧٦
KENACOMB Cream 15 g.	٧٫١٠	١٣٫٠٠	٨٣٠٠٠
GLUCOPHAGE RETARD	٦٫٧٠	١٠٫٠٠	٤٩٠٢٥
PROPHENID Comp.	٩٫٦٠	١٢٫١٠	٣١٠٢٥
BETNOVATE Oint. 15 g.	٣٫٣٠	٧٫٧٥	١٣٤٠٨٤
CRISOVIN 500 mg. tab.	٢٠٫١١	٢٦٫٠٠	١٣٢٠١٤
VEMTOLIN INHALER	٨٫٩٥	١٧٫٥٠	٩٧٠٧٤
CEPOREX 500 mg. cap.	٤٠٫٠٠	٤٢٫٠٠	٥٠٠٠
CEPOREX 250 mg. Syrup 60 ml.	١٧٫٧٥	٢٠٫٥٠	١٥٠٤٩
ASMAC RETARD Comp.	٤٫٢٥	١٠٫٧٥	١٥٢٠٤٤
GLOBUMAN 2 ml.	٩٫٣٥	١٦٫٥٠	٧٦٠٤٧
ATIVAN 2 mg. tab.	٦٫٧٥	١١٫٠٥	٧٦٠٠٨
NORDIOL	٣٫٢٠	٥٫١٥	٧٦٠٥٦
DAPTA 12	٣٫٧٠	٨٫٣٠	١٢٤٠٣٢
STREPTOMAGMA 90 cc	٥٫٤٥	١١٫٤٠	١٠٩٠١٧
OMNIPEN Amp. 250 mg. 80 cc.	١١٫٥٠	٢٣٫٤٠	١٠٣٠٤٧
SIMECO Tab.	٥٫١٥	١١٫١٠	١١٥٠٥٣
ERYTHROCIN gran. 60 ml.	٨٫٩٠	٢١٫٩٠	١٤٦٠٠٦
VIDAYLIN M Syrup 240 ml.	١٠٫٧٠	٢٠٫٧٠	٩٣٠٤٥
EXTENCILLINE 6:3:3	١٫٩٠	٣٫٧٥	٩٧٠٣٦
ROVAMYCINE 500 mg. 16 comp.	١٨٫٠٠	٢٢٫١٥	٢٣٠٠٠
FLAGYL 250 mg. 20 comp.	٧٫٣٠	١٠٫٦٥	٤٥٠٨٩
STEMETIL 25 mg. 20 comp.	٣٫٣٠	٦٫٠٥	٨٣٠٣٣
PEMBRITIN 500 mg. caps.	١١٫٩٥	٢٦٫٥٠	٥٦٠٣٤
AMPICLOX Syrup	٩٫٩٠	١٨٫٨٥	٩٠٠٤٠
DEFLAMOL	٠٫٩٥	١٫٧٥	٨٤٠٢١
AMPLIVIX Comp.	١٠٫٩٥	١٨٫٦٥	٧٠٠٣١
CORDARONE Comp.	١٢٫٨٥	٢٠٫٠٠	٥٥٠٦٤
BISMU-CONES AD. 12 Sup	٢٫٨٠	٣٫٧٥	٣٣٠٩٢
TERALENE Sirop	٢٫٢٥	٤٫٨٥	١١٥٠٥٥

	ليرة لبنانية		
	١٩٧٤	١٩٨٢-١٩٨٣	الزيادة ٠/٠
AMPIFEN Cap. 250 mg.	٨٫١٠	١٥٫٨٠	٨٣٠٧٢
BACTRIM Susp. 100 ml.	٧٫٥٠	١٤٫٥٥	٩٤٠٠٠
VALIUM 500 g. caps.	٤٫١٠	١١٫٩٥	١٥٩٠٧٨
SINALAR Pom. 15 g.	٦٫٥٠	١٠٫٥٠	٦١٠٥٣
FENISTIL RETARD Comp.	٤٫٠٥	٦٫٠٥	٤٩٠٣٨
NEUROBION 20 drag.	٨٫١٥	١٦٫١٠	١٠٣٠٦٨
CEBION Tab.	٣٫٢٥	٩٫٠٠	١٧٦٠٩٢
ALGAPHAN Drag.	٣٫٤٥	٤٫٧٥	٣٧٠٦٨
EUGLUCON Tab.	١٠٫٠٠	١٨٫٠٥	٨٠٠٠٥
SOLUPARA INE 50 amp.	١٦٢٫٥٠	٣٥٣٫٠٠	١١٧٠٢٣
PRIMPERAN Sup. Ad.	٥٫٧٥	٨٫٤٥	٤٦٠٩٥
DAFLON drag.	١٢٫٧٠	١٧٫٧٥	٣٩٠٧٦
KEFLIN Amp.	١٣٫٠٠	٢٥٫٠٠	٩٢٠٣٠
KEFLEX 125 mg. 60 ml.	١١٫٥٠	١٩٫٥٠	٦٩٠٥٦
TRINSICON	٨٫٧٥	١٦٫٥٠	٨٨٠٥٧
ISOLONE 250 mg. Pul.	٨٫٨٠	١٧٫٠٠	٩٣٠١٨
PENTREXIL Susp. 250 mg.	٨٫٨٠	١٤٫٢٠	٦١٠٣٦
JUVELON Caps.	١٥٫٠٠	٣٥٫٧٠	١٣٨٠٠٠
AVAFORTAN 5 Supp.	٢٫٤٠	٧٫١٥	١٩٧٠٩١
LANOXIN 100 Tab.	٤٫١٠	٩٫٣٠	١٢٦٠٨٢
BISOLVON ELIXIR	٣٫٥٥	٩٫١٠	١٥٦٠٣٣
PERSANTIN 25 mg. 30 drag.	٤٫١٥	٩٫٩٠	١٣٨٠٥٥
DULCOLAX 30 mg.	١٫٦٥	٥٫٣٥	٢٢٤٠٢٤
LOMOTIL 20 Tab.	٣٫١٥	٨٫١٥	١٥٨٠٧٣
DRAMAMINE 100 Tab.	١٠٫٦٠	٢٢٫٣٠	١٠٣٠٧٧
PROBANTHINE Tab.	٧٫٥٥	١٠٫١٥	٣٤٠٤٣
TIFOMYCINE Susp. 60 ml.	٤٫٥٥	٧٫٥٠	٦٤٠٨٣
SARGEHOR Susp.	١٥٫٥٥	١٩٫٠٠	٢٢٠١٨
INSULIN PH	٢٫٧٥	١٥٫٧٥	٤٧٢٠٧٢
FERRITRINSIL 50 Tab.	٧٫٦٠	١٥٫٢٥	١٠٠٠٦٥
LINCOCIN Sirop 60 ml.	٦٫٧٠	١٣٫٠٠	٩٤٠٠٢
MEO CORTEF Oint. 1.5%	٦٫٤٥	٨٫٥٥	٢٤٫٥٦
GEVRAL Caps.	٦٫٣٠	١٨٫٨٠	١٩٨٠٤١

الجمهورية اللبنانية

مكتب وزير الدولة لشؤون التنمية الإدارية
مركز مشاريع ودراسات القطاع العام

ملحق رقم "١"

اسماء الصيادلة المتضررين ونوع وقيمة الاضرار

اسم الصيدلي	اسم المؤسسة	مركز المؤسسة	قيمة الاضرار ليرة لبنانية	ملاحظات
هوسيب الاهوديان	صيدلية السلام	بيروت	٢٤٠ر٠٠٠	تعطيل سنتين
صلاح ابي عجرم	صيدلية ابي‌عجرم	بيروت	٣٠٠ر٠٠٠	
كيفورك اهارونيان	صيدلية سان شارل	بيروت	١٠٠ر٠٠٠	
كمال اميل ايليا	صيدلية الكحالة	الكحالة	١٠٠ر٠٠٠	
زكي فياض ابوغزالة	صيدلية ابوغزالة	برج حمود	٣٥٠ر٠٠٠	
الدكتورة يولاند بدر	صيدلية بدر	بيروت	٧٠٠ر٠٠٠	تعطيل سنة كاملة ونيف
سمير الياس بشوتي	صيدلية بشوتي	بيروت	٨٠٠ر٠٠٠	
بشارة بارودي	صيدلية بارودي	بيروت	٣٥٠ر٠٠٠	
دكتور آدم بوجيقانيان	صيدلية سنترال	بيروت	٥٢٠ر٥٥٤	تعطيل
انطوان بحلق	صيدلية الشوف	الدامور	٤٠٠ر٠٠٠	
محمد علي جواد	صيدلية الشياح	الشياح	٣٠٠ر٠٠٠	تعطيل سنة ونصف
ماري كريستين جبارة	صيدلية آني	بيروت	٢٥٠ر٠٠٠	
يوسف جبارة	مستودع اومنيفارما	بيروت وفرن الشباك	١٤٤ر٣٠١	
تريز جبر غرة	صيدلية غرة	بعلبك	٢٥٠ر٠٠٠	
فؤاد محمد الجمال	صيدلية الجمال	بيروت	٤٥٠ر٠٠٠	
الدكتور جبرائيل حنوش	مختبرات حنوش	بيروت	١٥٠ر٠٠٠	
ارملة الصيدلي المرحوم ناظم صعب	صيدلية الحلو	بيروت	٣٧٥ ر٠٠٠	
انطوان دكاش	صيدلية انطوان دكاش	حدث بيروت	٣٧٥ر٠٠٠	
د هوسيك دونابديان	صيدلية النصر	بيروت	٣٣٢ر٠٠٠	١٦ شهر تعطيل
ديانا سفريان ميناسيان	صيدلية ادونيس	برج حمود	١٦٥ر٠٠٠	
د٠عبد القادر شعبان	مختبرات تحاليل	طرابلس	٢٣ر٦٦٠	
سعيد شهاب	صيدلية اوروبا	بيروت	٢٢٠ر٠٠٠	
جورج الياس شاكر	صيدلية شاكر	بيروت	٢ر٨٠٠ر٠٠٠	
اوهانس شاهينيان	صيدلية الصحة	بيروت	٣٣٥ر٠٠٠	
كرنيك صرافيان	صيدلية صرافيان	بيروت	٣٠٠ر٠٠٠	

اسم الصيدلي	اسم المؤسسة	مركز المؤسسة	قيمة الاضرار ليرة لبنانية	ملاحظات
لبيب العتيق	صيدلية عتيق	بيروت	٣٠ر٠٠٠	
الدكتور رامز عفيفي	الصيدلية الحديثة	عين الرمانة	٢٨٥ر٠٠٠	تعطيل وتوقيف عن العمل
يحيى عضاضة	الصيدلية الاهلية	سن الفيل	١٩٥ر٠٠٠	
سوسن فهيم	صيدلية الاقليم	الجية	٥٠٠ر٠٠٠	
النقيب اديب قدورة	صيدلية قدورة	بيروت	٦٢٠ر٠٠٠	
امل كسيب غصن	صيدلية باب ادريس	بيروت	٩٥٠ر٠٠٠	
فاروق الكوش	صيدلية المعزز	الاوزاعي	١٩٦ر٥٠٠	
رزقالله مظلوم	صيدلية الامل	الغبيري	٦٠٠ر٠٠٠	مقتل موظف الصيدلية
علغ مروه	صيدلية مروه	بحمدون المحطة	٤٠٠ر٠٠٠	
ارام ميناسيان	صيدلية الجديدة	جديدة المتن	٣٥ر٠٠٠	مستودع ومكتب وزجاج
الدكتور فاروف	صيدلية نجار	الغبيري صبرا	٤١ر٠٠٠	
بديع على نويهض	صيدلية العدلية	بيروت	١٠٠ر٠٠٠	
دانيال ياسمين غصن	صيدلية عين الرمانة	عين الرمانة	٥٠ر٠٠٠	ضرر من جراء القصف
انطوان يارد	صيدلية يارد	الشياح	٥٠٠ر٠٠٠	
هاغوب يازجيان	صيدلية سلكت	بيروت	٥٠٠ر٠٠٠	تعطيل سنتين
عفيف يزبك	صيدلية يزبك	شكا	١ر٥٠٠ر٠٠٠	
ادوار عكره	صيدلية الحكرا	بيروت	١٥٠ر٠٠٠	
برت جوزف موسى	مستودع ادوية موسى	بيروت	٧٠٠ر٠٠٠	
النقيب جوزف موسى	صيدلية موسى	بيروت	٣٧٠ع٠٠٠	
لوسابير اونكابيان	صيدلية جبل لبنان	بيروت	٢٥٠ر٠٠٠	
انيس وهبه	صيدلية الانيس	بيروت	٢٠٠ر٠٠٠	
الدكتور ايلي مسلم	مختبرات الدكتور مسلم	بيروت	٣٠ر٠٠٠	تحطيم معدات مع تعطيل سنة ونصف
عيسى جنحو الهريش	صيدلية الهريش	زوق مصبح	٣٨٣ر٨٠٠	تعطيل عن العمل
سامية جرجي الخوري	صيدلية بشمزين	بشمزين	٧٠ر٠٠٠	
الدكتور عبده وكيل	مستودعات ادوية سادك	بيروت	٤٥٠ر٠٠٠	
سامي وكيل	صيدلية وكيل	بيروت	٤ر٠٠٠	
نقولا ساسين	صيدلية ساسين	بيروت	١٤ر٠٠٠	
بيروانت قيومجيان	مختبر ومستودع ادوية دلبو	برج حمود	٨٥٠ر٠٠٠	
عايدة بابكيان	صيدلية رافي	برج حمود	٢٠٥ر٠٠٠	
ماري ليلى خوري	صيدلية الحياة	الشياح	٣٠٢ر٩٨٩	

اسم الصيدلي	اسم المؤسسة	مركز المؤسسة	قيمة الاضرار لبنانية	ملاحظات
انطوان روكز	مستودع ادوية ناسيونال	بيروت	٦ر٤٠٠ر٠٠٠	منها ٣ر٠٠٠ر٠٠٠ ديون وأثاث
عبد القادر البحيري	صيدلية الشمال	طرابلس	١١٠ر١٠٠	
عزيز رباط	صيدلية رباط	بيروت	٢٧٣ر٥٠٠	تعطيل عن العمل مدة الحوادث
وليد دندن	صيدلية بيبلوس	بيروت	٦٥٠ر٠٠٠	اضرار مادية ومعنوية
محمد العريسي	مستودع ادوية	بيروت	١٥٠ر٠٠٠	
ايلي توفيق مسعود	مستودع ادوية	بيروت	٤٤٦ر٩٩٠	
عبد الله فريد باخوس	صيدلية سيلا	قرنة شهوان	١ر٣٠٠ر٠٠٠	
ليلى اسطفان	صيدلية اسطفان	بيروت	٤٠ر٠٠٠	
عادل مقصد	صيدلية مقصد	بيروت	١٥٠ر٠٠٠	تعطيل سنة ونصف
صولاك توتليان	صيدلية ماريوسف	البوشرية	٠ر٦٥٠ر٠٠٠	نسف الصيدلية اربعة مرات
هراتش طوريكيان	مستودع ادوية	بيروت	٦٥٠ر٠٠٠	
النقيب جورج بارودي	صيدلية بارودي	بيروت	٧٥٠ر٠٠٠	
رفيق النويري	صيدلية غارديينيا	الحازمية	٦٠٠ر٠٠٠	

ملحـــق رقـــم "٢"

HOSPITAL

AMERICAN UNIVERSITY OF BEIRUT

ENT ACCOUNT — BEIRUT - LEBANON — PAGE

TE 23/05/82 — ESTIM. STAY 005 — ADMITTED 82/05/18 — DISCHARGED 82/05/23

IENT — PATIENT # 00548727

548727

RESS EL ZARIF
JA'AFER BLDG
BEIRUT LEBANON

CLASS 2. SERVICE SUR BED 1020B

ATTENDING PHYSICIAN

KANTOR SELF CODE 05780

100

SEQ.	CODE	DESCRIPTIONS	AMOUNT	DATE YR MO DAY
AAA	00208	GENERAL SERVICES	25.00	82/05/18
DDD	00209	MISC.MED & SURG SUPPLI	30.00	82/05/18
001	00352	THERMOMETER,ORAL/RECT.	6.00	82/05/19
002	08561	URINE ROUTINE & MICROS	30.00	82/05/19
003	08405	CBC	54.00	82/05/19
004	08145	GLUCOSE SPEC.-S.P.	23.00	82/05/19
005	08128	CREATININE - S.P.U.	35.00	82/05/19
006	08187	PHOSPHATASE, ALK.-S.P.	45.00	82/05/19
007	08624	VDRL,QUALITATIVE	38.00	82/05/19
008	08803	BLOOD GROUPING&RH TYP.	48.00	82/05/19
009	07101	XR-CHEST,P.A.& LATERAL	205.00	82/05/19
010	00001	V O I D E D	.00	82/05/19
	09500	CASH PAYMT ON A/C	3000.00CR	82/05/19
011	02021	OPERATING ROOM MAJ.OP.	575.00	82/05/20
012	04109	TUBE,NASOGASTRIC	12.00	82/05/20
013	00250	LACTET. RINGERS 1000 M	16.00	82/05/20
014	02019	RECOVERY ROOM FEE	150.00	82/05/20
015	08025	CULT. FLUIDS BODY	39.00	82/05/20
016	08042	SMEAR FOR GRAM STAIN	11.00	82/05/20
017	07480	XR-AT BEDSIDE OR O.R.	80.00	82/05/20
018	00001	V O I D E D	.00	82/05/20
019	00001	V O I D E D	.00	82/05/20
020	00001	V O I D E D	.00	82/05/20
021	04042	STERIDRAPE,1050-LARGE	48.00	82/05/20
022	04046	SUTURES,SPECIAL	80.00	82/05/20
023	04029	ELECTOPEN CAUTERY CORD	30.00	82/05/20
024	06001	ANESTH.GEN.& REG.BLOCK	238.00	82/05/20
025	00001	V O I D E D	.00	82/05/20
026	00001	V O I D E D	.00	82/05/20
027	08940	SUR.SPEC. GALL BLADER	240.00	82/05/20
028	07365	XR-CHOLANG.OPER.	240.00	82/05/20
029	08010	ANTIBIOGRAM - DISC	39.00	82/05/20
030	09800	ANESTHESIOLOGY PROF.	420.00	82/05/20
031	08410	HEMATOCRIT	11.00	82/05/20
032	08411	HEMOGLOBIN	14.00	82/05/20
033	00227	DEXT-WATER 5% X 1000 M	13.00	82/05/20
034	10913	DOLOXENE CAP COMPD	6.80	82/05/21
035	09705	PHONE LOCAL	14.00	82/05/23
EEE	02000	ROOM & SERVICE	1200.00	82/05/23

TOTAL CHARGES	4015.80
TOTAL CREDITS	3000.00CR
BALANCE DUE	1015.80

HOSPITAL

AMERICAN UNIVERSITY OF BEIRUT

TIENT ACCOUNT — BEIRUT - LEBANON — PAGE

ATE 23/05/82 — ESTIM. STAY 005 — ADMITTED 82/05/18 — DISCHARGED 82/05/23

ATIENT — PATIENT # 00548727

00548727

DDRESS EL ZARIF
JA'AFER BLDG
BEIRUT LEBANON

CLASS 2 — SERVICE SUR — BED 1020B

ATTENDING PHYSICIAN

JARANTOR SELF — CODE 65730

100

SEQ.	CODE	DESCRIPTIONS	AMOUNT	DATE YR MO DAY
		SOLUTIONS	29.00	
		DRUGS	6.85	
		MED.SUPL.	226.00	
		OP.ROOM	725.00	
		ROOM & SRV	1200.00	
		PAT.SERV.	25.00	
		ANESTHESIA	658.00	
		X-RAY	525.00	
		LABORATORY	570.00	
		BLOOD	48.00	
		PHONE	-14.00	

1015.80

AMERICAN UNIVERSITY OF Beir...
MEDICAL - CENTER
PAID
23 MAY 1982
REC. No. 484778

for S. Obeid 2500

Hôpital N.-D. du Liban
Jounieh ☎ 931401/5

№ 31091

مستشفى سيدة لبنان
جونيه ☎ ٩٣١٤٠١/٥

9/

Doit M. ..... من السيد

Hospitalisé (le) ..... تاريخ الدخول

Sortie le ..... تاريخ الخروج

Chambre N° ..... Classe ..... غرفة رقم ..... الدرجة

Frais d'Hospitalisation	مصاريف الاستشفاء	L.L. ل.ل.
Hospitalisation : 3 jours x 250 L.L. ل.ل.	استشفاء : ... ايام × ... ل.ل.	750 —
Lit Supplément. : ... jours x ... L.L. ل.ل.	سرير اضافي : ... ايام × ... ل.ل.	30 —
Lit de Soins Intensifs	سرير عناية مكثفة	
Poupounière	حاضنة اطفال	
Couveuse	حاضنة خاصة	
Salle d'opération	غرفة العمليات	577 50
Salle d'Accouchement	غرفة التوليد	
Salle de Plâtre	غرفة التجبير	
Salle d'Urgence	غرفة الطوارىء	
Pharmacie	الادوية	1744 —
Médicaments et articles à la salle d'op.	ادوية ومواد غرفة العمليات	
Sérum	الامصال	14 —
Frais Soins Intensifs	مصاريف العناية المكثفة	
Radiologie	الاشعة	
Electrocardiogramme	تخطيط القلب	
Laboratoire	المختبر	70 —
Sang	الدم	
Oxygène	الاوكسيجين	
Ambulance	سيارة الاسعاف	
Téléphone	الهاتف	
Physiothérapie	التدليك	
Inf. Privée	ممرضة خاصة	
Divers	متفرقات	

Versement Reçu No. 16717 L. L. 1500 —

» » » L. L. 4265 75

» » » L. L. _____

Ristourne B. C. No. ..... L. L. _____

Montant Net L. L.

Total des Frais d'Hospitalisation مجموع مصاريف الاستشفاء 1925 75

Soit فقط [illegible]

مركز البريد الطبي

المستشفى

المطلوب من ال

الطبيب البريد الدرجة الادبي رقم ٢٨٦٩ / ٢

من ٢٤ الى ٣٠ عدد الأيام ٦ السعر ٤

من ٢٤ الى ٣٠ عدد الأيام السعر رقم السجل ٢٨٦٩

خدمات المستشفى		ل. ل.	ل. ل.	خدمات الأطباء
مستشفى ٩ × ٤٠٠	-	٣٦٠٠		
المرافق			٣٠٠	البريد
أيام الطفل				
وحدة العناية الفائقة بالقلب				
غرفة عمليات	-	٥٧٥		
غرفة ولادة				
غرفة الطوارىء				
مختبر				
أشعة	-	٣٥٠		
أدوية	-	٤٨٥		
مختبر القلب			١٥٠	تخطيط قلب
تحليل غاز الدم				تخطيط قلب على الصدى
آلة التنفس				تخطيط قلب مع الاجهاد
أوكسجين				تخطيط قلب على المسجلة
أدوية في غرفة العمليات	-	٤٤٥		معاينة ومعالجة
العلاج الفيزيائي			١٩٥	مساعد الجراح
تخطيط دماغ			٤٢٥	طبيب التخدير
تخطيط عدد/سمع				دم
الحزعة (باثالوجي)	-	١٦٥		التمريض الخاص
غسيل دم (الكلية الاصطناعية)				سيارة اسعاف
تلفزيون			٦٠	أدوات تلبيه بالعملية
مصاريف أخرى	-	٩٠	٤٢٥	مجموع خدمات الأطباء
مجموع خدمات المستشفى	-	٥٢٧٠	٥٢٧٠	مجموع خدمات المستشفى
			٩٦٢	المجموع العام
			٦٢٨٦	

مستشفى دار الصحة

٦٧٢٤

٦٠٢٤/٠ — ١٢

أمر الدائرة

البريد ٣٠ من الشهر

الحالة

...PITALIÈRE FRANÇAISE
...IEU DE FRANCE

FACTURE № 07926

Service Mat Classe Lit No. 349

Doit M. _____

Hospitalisation : du 18.10.82 au 25.10.82

		MONTANTS L.L.
Chambre : 7 jours x 325 =	2275	
_____ jours x _____ =		
Soins Intensifs : _____ jours x _____ =		
Couveuses _____ jours x _____ =		
Pouponnières _____ jours x _____ =		2275 -
	L.L.	
Laboratoires : Microbiologie :	106 -	
Biochimie :	36 -	
Radiographie :	110 -	
Frais opératoires :	755 -	
Médecine physique :		
G. S. _____ :		
_____ :		
_____ :		1007 -
	L.L.	
Pharmacie :	935 -	
Sang ou Frais de remplacement :		
Sérum et Montages :	500	
Produits anesthésiques :	313 -	
Oxygène :		
Objets divers à usage unique :	225 -	
Prothèses :		
_____ :		893 50
	L.L.	
Téléphone :	- 14 -	
Lit et/ou repas d'accompagnants :		
Aide Opératoire :	- 339	353 -
		4448 50
	L.L.	
Honoraires : C. de Transfusion	30 -	
« D. Sabbagh	- 864 -	
« J. G. Chahin	3500 -	
« E. C. C.	145 -	
« J. Tabbara	- 665 -	

ASSOCIATION HOSPITALIÈRE FRANÇAISE
HOTEL-DIEU DE FRANCE

FACTURE № 09086

Service MM Classe 1en No. 40

Doit M. _____

Hospitalisation : du 22-10-1982 au 30-10-1982

		MONTANTS L.L.
Chambre : 8 jours x 29 =		
_____ jours x _____ =		
Soins Intensifs : _____ jours x _____ =		
Couveuses _____ jours x _____ =		
Pouponnières _____ jours x _____ =		232 —
Laboratoires : Microbiologie :	L.L. 282 —	
Biochimie :	42 —	
Radiographie :	36 —	
Frais opératoires :		
Médecine physique :		
G. S. _____ :		
_____ :		
_____ :		1165 —
Pharmacie :	L.L. 241 41	
Sang ou Frais de remplacement :		
Sérum et Montages :		
Produits anesthésiques :		
Oxygène :		
Objets divers à usage unique :	47 —	
Prothèses :		
_____ :		422 41
Téléphone :	L.L.	
Lit et/ou repas d'accompagnants :		
Aide Opératoire :		3807 41
Honoraires : C C	L.L. 145 —	
« 2 A Mlle	42 —	
« 2 B Aide Surgical	70 —	
«		
«		
«		
«		