



رقم المحفوظات:

رقم الصادر:

بيروت في :

## طلب فتح صيدلية داخل مستشفى

### خاص بالمستشفى

إسم المستشفى : .....

رقم الترخيص بالإستثمار : ..... التاريخ: /../..

الإسم الثلاثي لمدير المستشفى : .....

### العنوان:

المحافظة : ..... القضاء : ..... البلدة : .....

الشارع : ..... ملك : ..... هاتف : /.....

رقم العقار / المنطقة : ..... / ..... الطابق: (مكان الصيدلية داخل المستشفى): .....

البريد الإلكتروني: .....

### خاص بالصيدلي

الإسم: ..... إسم الأب: ..... الشهرة: ..... إسم الأم: .....

الجنس:  ذكر  انثى ..... رقم السجل: .....

رقم إجازة مزولة مهنة الصيدلة: ..... التاريخ: /../..

رقم الإنتساب إلى نقابة صيادلة لبنان: ..... التاريخ: /../..

أنا الموقع أدناه مدير مستشفى .....

١- أكلف الصيدلي ..... بإدارة صيدلية المستشفى.

٢- أتعهد بعدم وجود باب مباشر للصيدلية للطريق العام وعدم بيع الأدوية من العموم، وعدم إقتناء وبيع أدوية غير قانونية.

**توقيع وختم مدير المستشفى**

التاريخ: ..../.. /.....

أنا الموقع أدناه، الصيدلي..... أتعهد بالتفرغ لإدارة صيدلية مستشفى ..... وعدم  
مزاولة أية مهنة صيدلانية أخرى والإلتزام بكافة القوانين المرعية الإجراء.

**توقيع الصيدلي**

التاريخ: ..../.. /.....

### المستندات المطلوبة:

١. نموذج طلب فتح صيدلية داخل مستشفى MPH21-6 معبأ حسب الأصول وموقع من الصيدلي صاحب العلاقة.
٢. صورة طبق الأصل عن إجازة فتح و استثمار المستشفى مصدقة من قسم المهن الطبية (يجب ذكر اسم المستشفى التجاري على إجازة استثمار المستشفى أو تقديم اي مستند يثبت فيه اسم المستشفى).
٣. اخراج قيد للصيدلي لا يعود تاريخه لاكثر من ستة اشهر أو صورة عن الهوية مصدقة من المختار .
٤. سجل عدلي للصيدلي لا يعود تاريخه لاكثر من ثلاثة اشهر.
٥. إفادة سكن للصيدلي لا يعود تاريخها لأكثر من ستة أشهر.
٦. صورة طبق الأصل عن اجازة معاطاة مهنة الصيدلة للصيدلي.
٧. صورة طبق الأصل عن اجازة انتساب للنقابة مصدقة من نقابة الصيادلة على ان لا تكون تاريخها أكثر من سنة.
٨. عقد العمل بين الصيدلي والمستشفى مسجل لدى كاتب العدل.
٩. خريطة الصيدلية موقعة من مهندس ومصدقة من نقابة المهندسين تبين ترتيبات الصيدلية لاسيما المكان لتحضير الأدوية، الخزانة الحديدية، الحمام، ويكتب اسم المستشفى، المنطقة مع رقم العقار والطابق.

### ملاحظة :

- يعود لوزارة الصحة العامة الحق بطلب أي مستند ثبوتي آخر عند الإقتضاء.
- لا يقبل الطلب في حال لم تكن المستندات المطلوبة كاملة.
- يتم تقديم الطلب من قبل الصيدلي فقط.
- تقدم الطلبات ايام الاثنين والثلاثاء فقط قبل الساعة ١٢:٠٠ ظهراً.
- امر قيض تساوي قيمته اربعة اضعاف الحد الادنى للاجور يستوفى في وزارة المالية.
- المراجعات كل أيام الأسبوع.