

منع اجراء الحسومات على اسعار الدواء والتوصيل الى المنازل: ايجابيات ام تداعيات؟

ككل القرارات الرسمية المتخذة في مجلس الوزراء او القوانين الصادرة عن مجلس النواب، حصد قرار منع اجراء الحسومات على المستحضرات الصيدلانية والتوصيل المجاني الى المنازل مواقف متضاربة بين مؤيد ورافض.

والواضح انه رغم اللغط الدائر حول هذا الموضوع فان القرار المتخذ قد استند الى الباب السابع من قانون مزاوله مهنة الصيدلة - في تسعيرة الدواء المادة ٨٠ وفيها: يضع وزير الصحة العامة بقرار يصدر عنه تعرفه بأسعار بيع المستحضرات الصيدلانية الجاهزة ويصار الى وضع أسس تسعير الادوية بموجب لجنة مؤلفة بقرار من وزير الصحة العامة وبعد اخذ رأي الوزارات المختصة ونقائتي الصيدلة ومستوردي الادوية وأصحاب المستودعات ومصنعي الادوية.

يذكر على كل طلب محال الى لجنة الاسعار رقم وتاريخ التسجيل لدى اللجنة المنصوص عليها في المادة الرابعة والخمسين من هذا القانون، وعلى اللجنة ان تبت بكل طلب يردها من اللجنة العلمية في مهلة اقصاها شهر واحد اذا كان مرفقا بجميع المستندات اللازمة. وفي هذه الحال، اذا لم تبت اللجنة بالطلب في المهلة المذكورة، يمنح الوزير اجازة استيراد او تصنيع او تسويق لمدة سنة بالتسعيرة التي تقدم بها صاحب العلاقة. ثم يوقف استيراده او يتقيد بالتسعيرة المحددة من قبل اللجنة.

تضع وزارة الصحة العامة دليلا للمستحضرات الصيدلانية المرخصة والتي وافقت عليها اللجنة الفنية وحددت اسعارها لجنة الاسعار. لا يجوز بيع دواء في لبنان خلافا لما هو مسجل في هذا الدليل وبالسعر الرسمي المحدد من قبل وزارة الصحة العامة.

«الصحة والانسان» طرحت ايجابيات وتداعيات هذا القرار مع المعنيين في قطاع الدواء: النقيب السابق للصيدلة في لبنان الدكتور زياد نصور، نقيب مستوردي الادوية واصحاب المستودعات الطبية ارمان فارس ورئيس جمعية المستهلك الدكتور زهير بروتو.

المريض، كون الدواء ليس له قوة علاجية فقط انما له آثاراً جانبية وتضارب مفاعيل ومضاعفات كثيرة خطيرة. ولم يكن المطلوب ابداً من خلق مهنة الصيدلة اضافة تاجر جديد على مهنة التجارة. ان التجارة ليست عيباً، انما عندما تكون التجارة بصحة الناس تصبح كارثة.

الحقيقة اننا نعيش صراعاً في البلد والعالم بين ثقافتين:

١- ثقافة الاختصاصي المسؤول عن الصحة والمحصن بالعلم والانضباط والقوانين، ويمثلها الطبيب والصيدلي.

٢- ثقافة التجارة بالصحة وهي ذهنية البيع والشراء والعرض والطلب، الترويج وزيادة الاستهلاك والجشع في الارباح.

نتيجة هذا الصراع بين هاتين الثقافتين، يتبين انه يوجد اختلاف ايضا في بعض المفاهيم وفي تعريف بعض الكلمات المهمة. وهنا أساس الموضوع.

مثلاً: ما هو الدواء؟ هل هو مادة خطيرة تستعمل لعلاج الانسان، هل هوسلعة تجارية؟

من هو الصيدلي؟ هل هو الاختصاصي المسؤول عن صحة المريض أم هو «دكنجي بشرطه» لانه يحمل شهادة؟

من هو المريض؟ هل هو انسان ضعيف بحاجة الى العلاج أم هو «زبون» كما يسميه البعض للاستغلال والتجارة بصحته كأنه حقل تجارب؟

من خلال هذه الاسئلة يتبين أنه بعد تحديد مفاهيم هذه الكلمات

نصور: التلاعب بسعر الدواء، من قبل الصيدلي مهنوء والمطلوب سياسة واضحة شجاعة بعيداً عن الشعبوية

اعتبرالدكتور نصور: ان قطاع الصيدلة قطاع حساس جداً، كونه يعنى بصحة الانسان. الانسان الذي كاد ان يفقد قيمته في هذا البلد والحقيقة انه «رايحة على ادمي في بلدنا»

لنضع اطاراً للموضوع اذا سمحتم: اننا نتكلم عن صحة الناس، أي أعلى شيء عندهم وحق من حقوقهم الاولية المقدسة. السؤال: كيف نحافظ على هذه الصحة؟

للمحافظة عليها نحن بحاجة الى الاختصاصيين الوحيدين المسؤولين عن الصحة، الطبيب والصيدلي، والى دواء آمن مراقب نحافظ فيه على النوعية، الفعالية والامان من خلال احترام ومراقبة السلسلة المسؤولة التي تبدأ باختراع الدواء وتصنيعه الى استيراده وتسجيله وصولاً الى صرفه من قبل الصيدلي في الصيدلية او في المستشفى. في ما خص الدواء، ان الصيدلي هو الاختصاصي الوحيد في العالم الذي درس علم الدواء، وان مهنة الصيدلة لم تنشأ الا لحماية



الثلاث «الدواء، الصيدلي، المريض» يمكن ان نحدّد موقفنا من هاتين الثقافتين. وهنا التحدي الكبير لانه يجب ان نقرر حقيقة ما نريد.

هل نريد فعلا المحافظة على صحة المريض من خلال اعتماد ثقافة المسؤول عن الصحة وبالتالي اعتبار الدواء مادة خطيرة للعلاج والصيدلي الاختصاصي المسؤول عن الدواء والمريض انسان ضعيف بحاجة للمعالجة؟

ام نريد اعتماد ثقافة التجارة بالصحة وبالتالي اعتماد مفاهيم تقول ان الدواء هو سلعة تجارية والصيدلي هو «دكنجي» والمريض هو حقل تجارب.

نتيجة اختيارنا، نتحمل مسؤولية ماذ سيحلّ بالمريض؟

والسؤال الذي يطرح نفسه هو: هل فعلا نحن في لبنان مقتنعون بأننا في بلد نهائي ومطلوب حلول جذرية للامور، ام اننا نعتبر أنفسنا في «فندق» حيث ترقيع الامور مسموح به لاننا في محطة مؤقتة وراحلون؟

لا نغالي اذا قلنا، اننا نواجه ذهنية التشكيك بالنفس، والتشكيك بإمكانية اصلاح اي شيء في لبنان تحت شعار ان لا شيء يتغير لانه مرتبط بمصالح كبيرة وثقافة الجشع والتجارة.

سعر الدواء

ان وزارة الصحة العامة هي التي تسعّر الدواء وليس الصيدلي، وقد حددت أيضا جعالة الصيدلي (معاشه) سلفا. كما تمنع الصيدلي من توجيه اهتمامه الى اي امر اخر خلال ممارسة عمله بما يتنافى مع اهتمامه الاساسي بالمريض وصحته. وبالتالي ان اللعب بسعر الدواء من قبل الصيدلي بعد ان تكون وزارة الصحة قد حددت سعره هو ممنوع منعاً تاماً ويدخل ضمن المضاربة غير المشروعة وتفريغ المهنة من مضمونها وتحويلها الى نفس تجاري لاهم له سوى الربح بعيداً عن المناقبة المهنية المسؤولة.

ان بعض السياسيين وبعض افراد وهيئات المجتمع يريد تحويل الصيدلي الى سمسار بالاسعار، وذلك تحت شعار الاقتصاد الحر والمنافسة، فيدخلوننا هكذا ضمن ثقافة التجارة بالصحة، وهذا مرفوض من قبلنا حفاظا على ما تبقى من صحة المواطن. والبعض الاخر منهم سوف يحاول اعادة عقارب الساعة الى الوراء من خلال هذه الطروحات التجارية البحتة البعيدة كل البعد عن مصالح وصحة المريض. انه من السهل تحويل الصيدلي الى تاجر، حينها تخرب صحة المريض ولكن من المستحيل تحويل التاجر الى صيدلي.

قواعد محددة بالقانون

كما ذكرنا ان الدولة تسعّر الدواء:

تحدد جعالة الصيدلي، تحدد مصدر الدواء، تحدد كيفية صرف الدواء حسب قواعد محددة بالقانون وبالتالي كل هذه الامور هو عكس ما يقال عن اقتصاد حر، لانه بالاقتصاد الحر مفترض:

ان يكون الصيدلي هو من يحدد سعر الدواء،

ان يكون الصيدلي هو من يحدد جعالاته (ربحه)

ان يكون الصيدلي هو من يشتري الدواء من اي مصدر او بلد يريد

فيكون الصيدلي يروج للدواء كسلعة تجارية خاضعة للعرض والطلب، للترويج والبيع الكثير مع الربح القليل، وبالتالي زيادة الاستهلاك

العام للدواء وارتفاع الفاتورة الدوائية حكماً.

وكل هذا ضد مسلمات ومبادئ مهنة الصيدلة كونها تحوّل الصيدلة الى تجارة، وبما ان الصيدلي لا يتعاطى الا بصحة الناس من خلال الدواء يصبح عندئذ لا سمح الله تاجراً بصحة الناس وهذا ما يجب ان نمنعه، بعيداً عن أي مزايده.

خدمة مجانية للمنازل

تحت شعار انساني، خدمة مرضى مسنين، مقطوعين تم ادخال هذه الآفة الخطيرة الى قطاع الصيدلة.

اذا اردنا ان نكون صريحين جداً فعلياً الاعتراف بان خلفيتها تجارية بامتياز.

لا احد من الصيادلة يقوم بالتوصيل المجاني للدواء الى المنازل الا بخلفية تجارية بحتة وبخلفية منافسة زميله بطريقة غير مشروعة على اساس انه يقدم خدمة غير موجودة عند زميله الصيدلي.

هذه هي الحقيقة، وكل كلام غير ذلك هو كذب ودجل من الطراز الاول.

لماذا نحن ضد خدمة المنازل المجانية؟

اولاً: لانها تلغي العلاقة المباشرة بين الصيدلي والمريض والتي هي من اهم ادوار الصيدلي فضلاً عن تأمينها التواصل المباشر مع المريض و بناء علاقة الثقة المطلوبة مع الصيدلي.

ثانياً: قراءة خطأ للوصفة على الهاتف من قبل المريض بسبب خط الطبيب السيء وهذا يمكن ان يسبب اعطاء دواء خاطيء وبالتالي احداث بكارثة.

ثالثاً: لانها مضاربة غير مشروعة تخالف المادة ١٢ من قانون مزاول مهنة الصيدلة وتلغي المسافات بين الصيدليات.

رابعاً: تخالف قرار وزير الصحة

خامساً: لانها احدى طرق ادخال الدواء المزور الى السلسلة المسؤولة. من يقول لنا ان الدواء الجيد لن يستبدل على الطريق قبل وصوله الى المريض بدواء مرّور.

ان المريض الذي لا يستطيع تأمين الدواء لا يستطيع تأمين مأكله وملبسه وحاجياته كلها، وهو بحاجة الى رعاية اجتماعية كاملة لا الى توصيل دواء فقط.

التمني والمطلوب

- من اجل منع هجرة الادمغة

- من اجل حماية صحة المريض

- لان الامن الصحي هو أهم من الامن العسكري كونه غير منظور

- لانه لا يمكن التفاوض في موضوع الصحة والدواء ومهنة الصيدلة حتى تحت شعار الفساد

- لان الصيادلة جسم مهم في المجتمع يكفي اننا نقابل ثلاثة ملايين مواطن خلال شهر واحد لترشيدهم على استعمال الدواء.

لاجل كل ما ذكرنا، المطلوب تبني سياسة واضحة شجاعة بعيداً عن الشعبوية، تحول دون المس برسالة الصيدلي، هذا الاختصاصي المسؤول عن حماية صحة المريض.

١- اقرار التعديل بالسماح للصيدلي باستبدال الدواء الاساسي الذي

انتهت حمايته الفكرية بالدواء النظامي الجيد والمراقب، وذلك من اجل المساعدة على تخفيض الفاتورة الدوائية، على ان تعد لائحة

بالادوية المسموح استبدالها بالتنسيق مع وزارة الصحة العامة ونقابتي

الاطباء والصيدالة وعندما يكون قد اتخذ قرار بإنشاء واعادة احياء مختبر مركزي معتمد من قبل المنظمات الصحية العالمية لتأمين جودة الدواء.

٢- العمل على تحقيق الضمان الالزامي لكل الشعب اللبناني فلا يعود المريض يشعربعبء كلفة الطبابة والدواء أسوة بكل البلدان المتطورة.

باختصار ومن باب المسؤولية والفهم الواضح للواجبات قبل الحقوق، نحن صيادلة لبنان مع أي فكرة او مشروع يضع ضوابط اضافية على مهنة الصيدلي الاختصاصي ويساهم في الحفاظ على الامن الصحي للمواطن.

ونحن ضد اي فكرة او مشروع يراد من خلاله وتحت شعارات شعبية (الاهتمام بالشعب) تحويل مهنة الصيدلة الى مهنة تجارية والدواء الى سلعة والمريض الى حقل تجارب، لانه بالنتيجة اذا كانت مهنة الصيدلة بخطر فصحة المريض بخطر ايضاً.

فارس: سعر الدواء ليس للمزايدة او المناقصة

بشكل مبدئي عام، لا يسعنا كنعابة مستوردي الأدوية واصحاب المستودعات في لبنان الا أن ندعم أي موقف تتخذه نقابة صيادلة لبنان يكون هدفه التقيّد بالاسس القانونية التي تنظّم مهنة الصيدلة وتعزيز حسن الاداء المهني لدى الصيادلة.

يندرج موضوع توقيف الحسومات (التي اعتاد الصيادلة منحها الى المواطنين) في اطار تطبيق المادة ٨٠ (القانون رقم ٣٦٧ تاريخ ١ آب ١٩٩٤ - مزاولة مهنة الصيدلة) التي اعيد نصها كما كان في الاساس بموجب القانون رقم ٣٩ تاريخ ٢٠-١٠-٢٠٠٨، والتي توجب صراحة على الصيادلة بيع الدواء «بالسعر الرسمي المحدد من قبل وزارة الصحة العامة».

اما منع تسليم الادوية الى المنازل فهو يندرج ايضاً في اطار تطبيق قانون مزاولة مهنة الصيدلة لجهة حصرية صرف الدواء من قبل الصيدلي شخصياً، اسوة بما يحصل في كل البلدان المتقدمة.



مسؤولية الصيدلي

وانما الالم في هذه الامور أن نتفهم معنى الاسس القانونية والتنظيمية المفروضة على مهنة الصيدلة والأ يتصرّف الصيادلة عكس ما يفرضه القانون، لا سيما أن مهام الصيدلي ومسؤولياته تجاه المجتمع واضحة ويجوز اختصارها بثلاث نقاط اساسية وهي:

- واجب الحضور الشخصي في الصيدلية.
- واجب الاستماع الى المريض والتدقيق في الوصفة الطبية وتوجيه النصائح المختلفة للمريض كي يتأكد أنه فهم مضمون الوصفة وسيحسن تنفيذها. ولا احد يستطيع التقليل من اهمية هذا الدور الانساني «المكمل» لدور الطبيب في وجهيه التقني والانساني، لاسيما مواكبة للمريض في فهم مرضه وعلاجه.
- واجب التأكد من مصدر الدواء ونوعيته وجودته وضمان الجودة. إذ أن الصيدلي هو صمام الامان الاول والاخير لجودة الدواء الذي يصرفه.

ولهذه الاسباب، فإنه لا يجوز أن يكون سعر الدواء عنصر مزايدة او منافسة في ما بين الصيادلة. ولا يجوز ادخال أي وسيط (في عملية التسليم الى المنازل) في ما بين المريض والصيدلي. واذا هناك من مشكلة في مستوى اسعار الادوية فهذه المشكلة تجد حلّها في انظمة تسعير الادوية التي هي في عهدة وزارة الصحة العامة دون غيرها.

وفي موضوع تسليم الادوية مباشرة الى المنازل، ليس هناك من شطارة أن ينظّم بعض الصيدليات تسليم الادوية الى جميع المناطق كبائعي المناقيش والبيتزا، لأنه اذا سلمنا جدلاً أن هناك «خدمة» للمريض، فإن مستوردي الادوية على استعداد القيام بمثل هذه الخدمة مباشرة دون اللجوء الى الصيدليات ودون زيادة هامش ربح الصيدلي على سعر الدواء.

طبعاً هذا لا يعني أن الصيدلي لا يجوز أن يساعد مريضاً ويهبه الدواء مجاناً اذا اراد، ام أن يساعد شخصاً يعيش منفرداً ولا يوجد أي شخص قريب له ليذهب الى الصيدلية ويأتي بالدواء. انما هذه اوضاع استثنائية جداً ولا يجوز أن تصبح القاعدة.

ولذلك، فإنه من غير الجائز أن نطلب من الصيدلي أن يحل مشكلة غلاء سعر الدواء أو أن يكون دوره في أن يحلّ مكان الاهل او المساعدين الاجتماعيين للاعتناء بالمرضى المعزولين وغير القادرين على التحرك. فلكل مهنة دورها. واذا اردنا المحافظة على دور الصيادلة الحضاري في المجتمع، فإنه من المعيب تبسيط الامور وخلق الادوار.

برو: نحضر لورقة ستطرح على الاطراف كافة للخروج بخطة وطنية تؤمن للمستهلكين حقهم بالحصول على الدواء بسعر متوازن

رئيس جمعية المستهلك في لبنان الدكتور زهير برو قال في موضوع الدواء: هموم المستهلك كثيرة والحديث عن الاسعار وتطورها هم أكبر. والجمعية تعتبر ان وقف نقابة الصيادلة العمل بالحسومات على الادوية انعكس سلباً على الكثير من المرضى والفقراء وذوي الامراض المزمنة منهم بشكل خاص.



ان تأخر الجمعية في إعلان موقفها ناتج عن تعقيدات الدواء الكثيرة وخطورة هذا الملف الذي يعاني منه المواطنون منذ نشأة لبنان. لقد انهمكت الجمعية بعقد لقاءات عديدة مع النقابات المعنية واختصاصيين للتعرف الى حقيقة القطاع الذي سيطر عليه نظام المحاصصة الطائفي. هذه السيطرة أفضلت دائماً كل المحاولات لوضع سياسة وطنية تؤمن لكل المواطنين دواءهم، وباسعار لا تشكل عبئاً كبيراً على دخلهم. فالدواء في لبنان يشكل حوالي ٢٧٪ من كلفة الصحة ويعتبر بين الاغلى في العالم نتيجة لآليات تسعير وتسجيل وضعت خدمة لإحتكارات محددة على حساب المستهلكين.

الآن جاء إلغاء الحسومات من قبل نقابة الصيادلة ليفاقم المشكلة ويزيد الأعباء على المرضى. لكن هل تشكل الحسومات حلاً لمشكلة

دائماً دخول الادوية الجينية (الجنريك) إلى السوق اللبناني حيث لا تشكل هذه الأدوية، وحسب منظمة الصحة العالمية، إلا ٢٪ فقط من الاستهلاك.

بينما تصل الى ٦٣٪ في الولايات المتحدة وأكثر من ٥٠٪ في أوروبا. اذن عن اية حوسومات نتحدث وعن اية عروض وعن اية صفقات؟ الدواء كان دائماً حصناً لنظام المحاصصة السياسي والطائفي. وعلاج مشكلته يتطلب أكثر من حسم لأنه في النهاية يحوّل هذه السلعة الحيوية الى تجارة بصحة الناس. الحل هو ان تتحمل كل من الأطراف التالية مسؤولياتها حياله:

في البداية وزارة الصحة، التي تمتلك القرار السياسي، وذلك عبر ادارة جديدة وشفافة لهذا الملف الخطير. وهذا يتطلب العودة الى المكتب الوطني للدواء وتحديد مهماته بشكل جديد يسمح له بوضع السياسات الدوائية الوطنية ومتابعتها كما بقيامه بمهام تسجيل الأدوية. ولجنة الصحة النيابية عبر تشريعات فورية تفتح الباب واسعا امام الأدوية الجينية. ونقابة الصيدلة ونقابة الاطباء عبر تطبيق القوانين ومنع العروض والهدايا والاتفاقات بين عدد من الصيدلة والأطباء والمستوردين والتي يدفع ثمنها دائماً واخيراً المستهلكون. اما جمعية المستهلك فهي بصدد التحضير لورقة ستطرحها على هذه الأطراف مع إقتراحات للنقاش والخروج بخطة وطنية تؤمن للمستهلكين حقوقهم الطبيعية في الحصول على الدواء بسعر متوازن لكافة شعوب العالم. هذه الورقة ستطرح بعد الإنتخابات النيابية على الحكومة والمجلس النيابي القادمين لتكون من اولويات أعمالهما. وستضع جمعية المستهلك كافة المواطنين والأعلام في جو التطورات لأننا ولا شك سنحتاج لكل دعم من اجل الوصول بهذا المركب الخطر إلى شاطئ الأمان وليكن الله في عوننا!

الدواء؟ الدواء سلعة حيوية وهو في معظم الأحيان اهم حتى من الغذاء. لذلك من المفترض ان لا يكون الدواء سلعة تجارية خاضعة للعرض والطلب والإحتكارات والحسم والعروضات بل سلعة محددة الأرباح لكي يستطيع افقر الناس الحصول عليها. لكن واقع الأمر في لبنان مغاير تماماً. فنظام التسجيل والتسعير لدى وزارة الصحة لا علاقة لهما بهذا الهدف النبيل ولا بالفقراء لانه نظام خليط من الفوضى والمحسوبيات المستمرة منذ عقود ولأن الإستيراد مفتوح للمحاصصة وليس بناء لإحتياجات المرضى، لدرجة ان الأدوية المسجلة في لبنان بلغت ستة الأف دواء في وقت لا يتجاوز العدد في معظم دول العالم الثلاثة الاف. كذلك فأن الشركات تقوم بتسويق ادويتها على الصيادلة عبر عروض تجارية وهدايا كما وتقوم بتقديم الهدايا والرحلات الإستجمامية لعدد من الأطباء والموظفين، وكل ذلك يتناقض مع القانون واداب المهن الحرة. وهذه الممارسات تعرفها نقابة الصيدلة والاطباء ووزارة الصحة.

دهاليز الفساد

هذه الممارسات يدفع في النهاية وحده المستهلك ثمنها. وهكذا نرى ان الدواء الذي كان سعره في المصنع الف ليرة سيصبح قانوناً ١٧٠٠ ل. ل ويلجأ بعض المستوردين، كما اكد وزير الصحة مراراً، الى التلاعب بسعر المصنع لتأمين ارباح اكبر فيصبح السعر الذي ليرة واكثر. وهكذا نجد مثلاً ان سعر دواء شهير لمرض مزمن في السوق الفرنسي والأوروبي والخليجي ١٥٥ الف ليرة اما في لبنان فيباع بعد دخوله دهااليز الفساد المتعددة، ٢٧٠ الف ليرة لبنانية! اصف الى كل ذلك ان السياسات المسيطرة على الدواء حاربت

تنظيم وتحديث قطاع التأمين

في آيار الفائت، ذكر وزير الاقتصاد والتجارة محمد الصفدي انه رفع إلى مجلس الوزراء مشروع قانون جديد لتنظيم وتحديث قطاع التأمين في لبنان. وبالنسبة إلى عمل الوزارة في هذا الخصوص، وقال الصفدي: لقد أنجزت الوزارة سلسلة خطوات لتفعيل قطاع التأمين، أبرزها:

- إعادة إحياء المجلس الوطني للضمان بعد توقف دام ثلاث سنوات.
- انجاز مراسيم تتعلق بالضمان الإلزامي للمسؤولية المدنية عن الأضرار الجسدية التي تسببها المركبة البرية للغير.
- تعيين الجهات والأصول المتعلقة بتصنيفية ديون وحقوق الهيئات الأجنبية في لبنان.
- دراسة فرع التأمين على الحياة بعد الأزمة المالية العالمية.
- تنظيم بوالص التأمين الإلزامي على المركبات وبوالص العمال الأجانب بالتنسيق مع وزارات العمل والصحة العامة والداخلية والبلديات والمالية.

خليفة تسلم من سفير ماليزيا ثلاث سيارات إسعاف كهبة

تسلم وزير الصحة العامة الدكتور محمد جواد خليفة في آيار الفائت من سفير ماليزيا في لبنان محمد عبد الحليم عبد الرحمن الجزء الثاني من هبة حكومة بلاده للبنان وهو عبارة عن ثلاث سيارات إسعاف خصصت للمستشفيات الحكومية وهي مجهزة بأحدث الأجهزة الطبية.

وقال الوزير خليفة بعد التسليم: «أشكر دولة ماليزيا الممثلة بسعادة السفير على متابعتها تمويل بعض البرامج الانمائية مع وزارة الصحة ووزارات أخرى وذلك نتيجة لمقررات باريس -٣. اليوم تسلمت وزارة الصحة العامة الجزء الثاني من هبة حكومة ماليزيا عبارة عن ثلاث سيارات إسعاف لمستشفيات حكومية.»

وقال الوزير خليفة: «في ما يتعلق بوزارة الصحة أقر مجلس الوزراء تثبيت موازنة المستشفيات وتم طرح اقتراحات في شأن كل الصناديق الضامنة بزيادة حجم الانفاق لتغطية نسبة الزيادات التي نتجت عن زيادة الأجور، ولقد أوردتها وزير المال في الموازنة. وأظن أن الحياة يجب أن تبقى مستمرة.»

من جهته قال السفير الماليزي: «إنها جزء من هبة مقدمة من حكومة ماليزيا على شكل مساعدات لعدد من المشاريع الصحية في الجنوب، خصوصاً أن هذه المشاريع تم البحث فيها عام ٢٠٠٨ وهي تشمل وزارات عديدة أبرزها وزارة التربية، لكن المشاريع الصحية تم تسليمها إلى وزارة الصحة بشكل مباشر.»

أبدأ الصحة مش لعبة!



مصدق هو لو فزام النفاية، بضمون شرعية إستيراد
الدواء وشحنه مباشرة من المنتج إلى المواطنين

فوزا استوري الأوية واصحاب الصوة صانع لبنان
من المنتج إلى المواطن

إسم المستوردة - الوكيل

ARLA Freres s.a.l.
R.C. ASOF AIDAL
BELLAPHARMA s.a.l.
BENTA TRADING Co.
BOPHARM
C. CATARAGO & Co. s.a.l.
CESAR CHALHOUB ET FILS
COMPSIA - Sami Karhouh & Co
DROGIERE FATTAL s.a.l.
DROGIERE MERCURY s.a.l.
DROGIERE S. PHARAON & FILS s.a.l.
DROGIERE PIENCIA
DROGIERE de L'UNION
FOOD & DRUG CORPORATION s.a.l.
HEMA - LIBAN s.a.l.
INTERMEDIC (Jean Farah & Co.) s.a.l.

الأسمو كذا هو واز
على اليوم الوفزام

Abela Freres s.a.l.
R.G.A.A.
BELLAPHARMA
Benta Trading
BOPHARM
C. CATARAGO & Co.
Cesar Chalhouh & Fils
COMPSIA
Drog. FATTAL
MERCURY
RIF
Drog. PIENCIA
Droguerie de l'union
FIC
HEMA - LIBAN
INTERMEDIC

إسم المستوردة - الوكيل

INTERPHARMA s.a.l.
P.A.Semach (Pharma) s.a.l.
KHAIR FATTAL & FILS s.a.l.
LEVANT ALE SOUSIS s.a.l.
MACROMED s.a.l.
MECTAPHARM s.a.l.
MERSACO s.a.l.
OMNIPHARMA
PACIFIC PHARMA s.a.l.
PHARMACEUTICA s.a.l.
PHARMAMEDIC s.a.l.
PHARMANET s.a.l.
SALCO - SAMI DANDAN & Co.
TARA CHEMIPHARM Ltd.
Union Pharmaceutique d'Orient s.a.l.
UNIPHARM s.a.l.

الأسمو كذا هو واز
على اليوم الوفزام

INTERPHARMA
Kotaneh Pharma
K.F.F.
L.A.H.
MACROMED
MECTAPHARM
Mersaco
OMNIPHARMA
Pacific Pharma
PHARMACEUTICA
PHARMAMEDIC
PHARMANET
SALCO
TARA Chemopharm
UPO
UNIPHARM