

**المادة الثانية:** يضاف الى الباب الأول فصل جديد وهو التالي:

**الفصل الثاني:** مزاولة مهنة الصيدلة السريرية ويضم المواد التالية:

**المادة ٨ مكرر:**

يكون للتعبير والمصطلحات المذكورة فيما يلي المعنى المحدد الى جانب كل منها:

١ - الصيدلي:

هو الصيدلي اللبناني المعرّف عنه في قانون مزاولة مهنة الصيدلة.

٢ - **الصيدلي السريري:** هو كل صيدلي مسجّل في نقابة صيادلة لبنان وتابع اختصاصاً في الصيدلة السريرية في إحدى الجامعات المعترف بها وخضع ملفه للتقييم من قبل لجنة الصيدلة السريرية في نقابة صيادلة لبنان.

٣ - **الصيدلة السريرية:** فرع من العلوم الصيدلانية التي يوفر من خلالها الصيادلة السريريون الرعاية الضرورية للمريض التي تؤمّن أفضل متابعة للعلاج الدوائي وتساهم في تحسين صحته ووقايته من الأمراض.

٤ - **المشاكل السريرية:** هي المشاكل التي قد تنجم عن استعمال الدواء، على سبيل المثال: موانع الاستعمال، الآثار الجانبية، تضارب المفاعيل بين الادوية.

٥ - **التعليم الصيدلي المستمر للصيدلة السريرية:** هو التعليم الصيدلي الاكاديمي المستمر للصيدلة السريرية الذي يخضع له جميع الصيادلة السريريين المسجلين في نقابة صيادلة لبنان .

٦ - **التدريب الاكاديمي السريري:** هو كل تدريب موثّق (Certified) بشهادة من الجامعة التي يتبع لها المستشفى الاكاديمي، او بشهادة من مرجع موثّق (certified) يؤمّن برنامجاً يستوفي شروط مواصفات التقييم.

٧ - **لجنة الصيدلة السريرية:** هي لجنة منبثقة من نقابة صيادلة لبنان لمتابعة أمور الصيادلة السريريين المحددة صلاحياتها في القانون الحاضر.

٨ - **نقاط الاعتماد:** هي عدد النقاط اللازم لتقييم عمل الصيدلي السريري في اطار التعليم المستمر والمعروف بعبارة (credit points).

كما أنه يجب أن لا تتوقف المحاكمة أمام المرجع الجزائي إلا إذا قرر المرجع المقدم اليه الطعن، في مهلة يحددها القانون، وقف السير بالتحقيق أو المحاكمة لحين البت في الطعن المساق ضد قرار الدفع الشكلي، الأمر الذي من شأنه أن يحدّ من مسألة ضم الدفوع الشكلية الى أساس النزاع التي تلجأ اليه بعض المحاكم كونه غير صحيح من الناحية القانونية اذ على المرجع الجزائي ان يبت بالدفع الشكلي قبل البحث في أساس النزاع.

لكل هذه الأسباب، نتقدم من المجلس النيابي الكريم باقتراح القانون المرفق آملين مناقشته وإقراره.

## قانون رقم ٣٣٢

### الصيدلة السريرية

أقر مجلس النواب،

وينشر مجلس الوزراء استناداً للمادة ٦٢ من الدستور القانون التالي نصه:

وبعد موافقة مجلس الوزراء بتاريخ ٢٠٢٣/١٢/١٩ مادة وحيدة:

- صدّق اقتراح القانون المتعلق بالصيدلة السريرية كما عدّته لجنة الإدارة والعدل.

- يعمل بهذا القانون فور نشره في الجريدة الرسمية. بيروت في ٢٠٢٣/١٢/٢٢

صدر عن مجلس الوزراء

الإمضاء: محمد نجيب ميقاتي

رئيس مجلس الوزراء

الإمضاء: محمد نجيب ميقاتي

## قانون

### الصيدلة السريرية

المادة الاولى:

- يعدّل قانون مزاولة مهنة الصيدلة (رقم ٣٦٧ تاريخ ١٩٩٤/٨/١) بإضافة فصل جديد الى الباب الأول منه.

- يقسم الباب الأول الى فصلين يحمل الفصل الأول منهما عنوان:

الفصل الأول: مزاولة مهنة الصيدلة»، ويضم المواد من الأولى إلى ٨ .

٩ - إدارة العلاج الدوائي (Medication Therapy Management - MTM): هي تأمين الصيدلي السريري لخدمات جودة وسلامة العلاج في مختلف المؤسسات الاستشفائية.

المادة ٨ مكرر ١: أهداف الصيدلة السريرية مهمة الصيدلي السريري الأساسية التعاون مع الطبيب المعالج وأعضاء الطاقم الطبي لتأمين العناية الدوائية الأنسب والأكثر أماناً للمريض.

يهدف هذا التعاون إلى:

١ - تأمين جودة ونوعية العلاج الفردي للمريض عبر ضمان الاستخدام الأمثل للدواء وتحسين تعاون المريض والتزامه ومنحه أفضل استشارة دوائية ممكنة.

٢ - رفع مستوى سلامة استخدام الدواء عبر خفض مخاطر الآثار الجانبية الناتجة عن العلاج الدوائي.

٣ - خفض مستوى الإنفاق على العلاج الدوائي أي رفع فعالية الدواء بالنسبة إلى الكلفة المطلوبة (Cost effectiveness).

المادة ٨ مكرر ٢: أماكن تطبيق الصيدلة السريرية

المستشفيات المرخصة بجميع أنواعها حيث يجب أن تُقدم الخدمات الصيدلانية السريرية:

- صيدلي سريري واحد لكل ١٠٠ سرير وما دون.  
- صيدلانيان سريريان اثنان من ١٠١ إلى ١٧٥ سرير.

- ثلاثة صيادلة سريريين من ١٧٦ إلى ٢٥٠ سرير.

- أربعة صيادلة سريريين من ٢٥١ سرير وما فوق.

على ان يزداد العدد صيدلي واحد لكل ٢٥٠ سرير اضافي، وان تشمل تغطيتهم كافة الاقسام في المستشفى.

المادة ٨ مكرر ٣: مسؤوليات الصيدلي السريري ومهاراته

أولاً: حل المشاكل السريرية وإبداء الرأي واتخاذ القرارات

أ - رعاية شؤون المرضى الدوائية في

المستشفيات المرخصة بجميع أنواعها ضمن البروتوكولات العلاجية المعتمدة ومتابعة مراقبة العلاج الدوائي للمريض.

ب - تقييم فعالية العلاج الدوائي لكل مريض وتقديم الاقتراحات المناسبة للطبيب المعالج والطاقم الطبي عند الضرورة.

ج - مساعدة الطبيب المعالج لمراقبة حسن تنفيذ الوصفة الطبية ومراقبة الجرعة وطريقة الاستخدام وعدد الجرعات والإفادة عن التفاعلات والآثار الجانبية للأدوية في حال وجودها، والتأكد من اتخاذ الإجراءات المطلوبة من قبل الطبيب في كل الحالات المتعلقة بوجود مضاعفات أو عوارض سلبية جراء العلاج.

د - التنسيق والتواصل الدائم مع الطبيب المعالج والفريق الطبي وباقي الاختصاصيين في المؤسسة الاستشفائية.

ثانياً: التواصل والتثقيف (patient Education & amp; Healthcare staff education)

مع المرضى من خلال:

أ - تحديد التوجيهات التي يحتاجها المريض وفقاً للخطة العلاجية الدوائية الموضوعة له.

ب - أخذ بعين الاعتبار البيئة التربوية والثقافية للمريض وتعديل أساليب المقاربة في شرح العلاج الدوائي المعتمد وفقاً لها.

ج - تقديم المعلومات والخدمات ومصادر الدعم العلمية التي تهدف إلى تعزيز التزام المريض بخطة العلاج الدوائي الموضوعة له وذلك بعد خروجه من المستشفى.

ثالثاً: إدارة شؤون المرضى:

متابعة سلامة المرضى وتقييم العلاجات الدوائية المعتمدة ومتابعة تطبيق البروتوكولات العلاجية الدوائية.

المادة ٨ مكرر ٤: المؤهلات والشروط

لكي يُعتبر الصيدلي المسجل في نقابة صيادلة لبنان، صيدلياً سريرياً، عليه أن يستوفي الشروط التالية:

أ - أن يكون حائزاً على لقب اختصاصي في الصيدلة السريرية من وزارة الصحة العامة.

يُقدم طلب تسجيل الاختصاص إلى وزارة الصحة العامة مع جميع الوثائق اللازمة.

السنوات الثلاث أو أكثر الأخيرة.

ز - لمرّة واحدة فقط، وضمن مهلة عام واحد من تاريخ صدور هذا القانون، يحقّ للصيادلة المسجلين في النقابة أن يتقدّموا بطلب للتقييم، ضمن اختصاصهم، في الحالات التالية:

١ - الصيدلي الذي يعمل بدوام كامل كمرشد سريري أكاديمي في كليات الصيدلة المجازة في لبنان وذلك لمدة لا تقل عن السنوات الثلاث الأخيرة.

٢ - الصيدلي الذي يعمل بدوام جزئي كمرشد سريري أكاديمي في كليات الصيدلة المجازة في لبنان وذلك لمدة لا تقل عن السنوات العشر الأخيرة.

الصيادلة المسجلون في نقابة صيادلة لبنان الذين لا يستوفون الشروط المنصوص عليها في البنود (هـ) أو (و) أو (ز) من هذه المادة سيخضعون لشروط البند (د) من هذه المادة للتحقق من أهليتهم كصيادلة سريريين.

**المادة ٨ مكرر ٥: تجديد لقب الصيدلة السريرية**

ضمن برنامج التعليم الصيدلي المستمر المعتمد من قبل نقابة الصيادلة في لبنان على الصيادلة إكمال ٤٠ ساعة (credit points) CP خلال عامين (وهي مدة التجديد) من ضمنها الـ ٣٠ ساعة المطلوبة من الصيدلي المسجل في نقابة صيادلة لبنان، على أن لا يقل عدد الساعات عن العشرين (٢٠) في السنة الواحدة المعتمدة من قبل لجنة الصيدلة السريرية في نقابة صيادلة لبنان.

لا يُسمح بحمل أي ساعات من مدة تجديدية إلى أخرى.

لا يُسمح للصيدلي الاستحصال على أكثر من ٨ ساعات CP في اليوم الواحد.

عدم تقديم الوثائق المتعلقة بإكمال الاربعةين ساعة في الوقت المحدد من لجنة الصيدلة السريرية سيؤدي إلى تعليق مؤقت (لمدة ٦ أشهر) للقب الصيدلي السريري. يتم سحب لقب الصيدلي السريري من كل صيدلي تخطى مدة تعليق لقبه ولم يقدم أدلة صالحة التاريخ لإكمال مدة التجديد (٤٠ ساعة CP عن الفترة المنصرمة).

يحق للصيدلي استرداد لقبه بعد إعادة عدد ساعات الـ CP المطلوبة منه .

يُسجل الطلب ويُحال إلى لجنة الاختصاص في الوزارة المؤلفة بقرار من وزير الصحة العامة على الوجه الآتي:

- مدير عام وزارة الصحة العامة. (رئيساً)  
- صيدلانيان اثنان يقترحهما مجلس نقابة الصيادلة في لبنان على أن يكون من حملة لقب أستاذ أو أستاذ مساعد. (عضوان)

- أستاذ جامعي يقترحه عميد الكلية من كل كلية صيدلة في لبنان مُعترف بها رسمياً. (أعضاء)

تُحدد مهام وصلاحيات لجنة الاختصاص ومدة ولايتها ونظام عملها واجتماعاتها وتعيينات رئيسها وأعضائها بمرسوم يُتخذ في مجلس الوزراء بناءً على اقتراح وزير الصحة العامة.

تُنح إجازة حمل لقب اختصاص في الصيدلة السريرية من وزير الصحة العامة بناءً على رأي وموافقة لجنة الاختصاص.

ب - أن يكون حائزاً على شهادة اختصاص في الصيدلة السريرية من قبل جامعة معترف بها رسمياً.

ج - أن يتقدم بملفه الى لجنة الصيدلة السريرية في نقابة الصيادلة للتأكد من توفر الشروط المطلوبة كافة ورفع تقريرها الى مجلس النقابة الذي يقرر تسجيل الاختصاص في النقابة.

د - أن يكون الصيدلي قد أنهى خمس سنوات من دراسة الصيدلة بالإضافة الى ٢١ شهراً (أي ما يعادل ٣٣٦٠ ساعة) من التدريب الأكاديمي السريري في مستشفى جامعي شرط أن يُتمّ الانتهاء من البرنامج التدريبي ضمن مهلة لا تتجاوز ٣٦ شهراً وأن يستوفي البرنامج المذكور الشروط التي وضعتها لجنة الصيدلة السريرية في النقابة.

هـ - أن يكون الصيدلي قد أنهى خمس سنوات من دراسة الصيدلة وسنة أكاديمية واحدة من الصيدلة السريرية بالإضافة الى ١٢ شهراً (أي ما يعادل ١٩٢٠ ساعة) من التدريب الأكاديمي السريري في مستشفى جامعي وأن يكون البرنامج التدريبي مستوفياً للشروط التي وضعتها لجنة الصيدلة السريرية في النقابة.

و - أن يكون الصيدلي قد أنهى خمس سنوات من دراسة الصيدلة وعاماً أكاديمياً واحداً من البرنامج السريري وممارس مهنة صيدلي سريري خلال

وحده ان يتخذ القرار المناسب بشأن الاعتراضات بعد التشاور مع اللجنة».

**المادة الثالثة:** يُعمل بهذا القانون فور نشره في الجريدة الرسمية.

### الاسباب الموجبة

الصيدلة السريرية هي فرع من العلوم الصيدلانية التي يمكن ممارستها في المستشفيات والتي يوفر من خلالها الصيدالوج السريريون:

- ضمان الاستخدام الأمثل للدواء أي اختيار الأدوية الأكثر تناسباً مع حالة المريض الفردية ومراقبة كيفية استخدامها.

- الرعاية الضرورية للمريض التي تؤمن أفضل علاج دوائي له وتساهم في الحدّ وتجنّب الآثار الجانبية والاختفاء لهذا العلاج.

- المساهمة في خفض الإنفاق على العلاج الدوائي. يقوم هذا الفرع من العلوم الصيدلانية برفع مستوى سلامة استخدام الدواء، وضمان الاستخدام الأمثل للدواء كما تساعد، في بعض الاحيان، على خفض الانفاق على العلاج الدوائي.

يتمتع التطبيق الفعلي لهذا الفرع من العلوم الصيدلانية، بتقدّم دائم في أوروبا، كما يتضح من تزايد أنشطة الجمعية العلمية المرجعية المعنية بذلك ال (Society of Clinical Pharmacy) (SCP) وغيرها من الجمعيات المهنية Européenne de Formation des Pharmaciens (EFP).

تتواجد الصيدلة السريرية في البلدان الأنجلو سكسونية (Anglo-Saxons) منذ أكثر من ثلاثين عاماً. على سبيل المثال، الصيدلة، في المستشفيات، هم جزء لا يتجزأ من الخدمات الطبية ويتعاونون مع الأطباء بشكل كامل.

يتواجد الصيدلي السريري في القسم المعني عند تلقّي المريض العلاج، ويمكن أن يتابع مع المريض العلاجات الدوائية التي يخضع لها لتقييم العلاج الدوائي وتحديد المشاكل المتصلة به (Interactions médicamenteuses - contre-indication) كل ذلك بهدف متابعة وضع العلاج الدوائي الأمثل للمريض الذي يكفل تحقيق الغاية المرجوة منه.

يقوم الصيدلي السريري بمتابعة تحضير مناهج

يتمّ تبليغ التعليق المؤقت أو سحب اللقب الى الجهات المعنية.

**المادة ٨ مكرر ٦: لجنة الصيدلة السريرية**  
لجنة الصيدلة السريرية هي لجنة منبقة عن نقابة صيدالوج لبنان مؤلفة من سبعة أعضاء بمن فيهم رئيسها. تتألف وتحدد مسؤولياتها على الشكل التالي:

أ - تتألف لجنة الصيدلة السريرية من:

١ - نقيب صيدالوج لبنان (رئيساً)

٢ - رئيس اللجنة العلمية التابعة لنقابة صيدالوج لبنان (نائباً للرئيس)

٣ - خمسة صيدالوج سريريين تعينهم نقابة صيدالوج لبنان، على أن يكونوا جميعهم من الجامعيين المعتمدين من رتبة أستاذ أو أستاذ مشارك.

ب - تتولى لجنة الصيدلة السريرية:

أ - تحديد المؤسسات الاستشفائية والصيدليات الخاصة المعتمدة من قبل الجامعات التي تقدّم برامج التدريب على الصيدلة السريرية ومراقبة التزام المؤسسات المعنية بالمعايير العالمية المتبعة للصيدلة السريرية، على سبيل المثال، ASHP (International Standards) .

ب - وضع هيكلية ممارسة الصيدلة السريرية وتحديد دور الصيدلي السريري في مختلف المؤسسات الصيدلانية في لبنان (مستشفى، صيدلية خاصة ...). وذلك من خلال تأمين خدمات إدارة العلاج الدوائي فيها (Medication Therapy Management - MTM)

ج - تقييم المواضيع العلمية التي تطرح في المؤتمرات والمحاضرات الطبية والعلمية للتحقق من ملاءمتها للمعايير لبرنامج التدريب المستمر في الصيدلة السريرية.

د - وضع النظام الداخلي لأعمال اللجنة على ان يخضع هذا النظام الى موافقة مجلس النقابة.

ه - دراسة ملف الصيدالوج المسجلين المتقدمين بطلبات التقييم للتأكد من أهليتهم لذلك.

و - تقديم أسماء الصيدالوج المقبولين إلى نقابة صيدالوج لبنان بهدف تسجيلهم تحت لقب صيدلي سريري.

ز - إعطاء نقاط الاعتماد (Credit points) لمستحقيها من الصيدالوج السريريين.

ح - النظر بالاعتراضات التي تقدم لها، وتقديم الاقتراحات حول ذلك الى مجلس النقابة الذي يعود له

«المادة /٩/ البند السادس فقرة (٤) (ب) (الجديدة):

ب - في حال توفى المتقاعد، أو توفى المضمون قبل تقاعده بعد إكمال مدة اشتراك فعلي لا تقل عن عشرين سنة فإن الحق بالاستفادة ينتقل حصراً إلى:

- الشريك، شرط:

- أن لا يكون قد تزوج ثانية.
- وأن لا يكون مستفيداً بصورة شخصية من نظام تغطية صحية عام آخر.
- وأن لا يكون يمارس مهنة حرة.
- وأن لا يكون مسجلاً في السجل التجاري.

- الأولاد حتى بلوغهم سن الثامنة عشرة مكتملة، وإذا كان الأولاد غير قادرين على تأمين معيشتهم بسبب تكريسهم لكامل وقتهم لدروسهم فيستفيدون من الضمان حتى سن الخامسة والعشرين مكتملة.

أما إذا كان الأولاد المعوقون الحاملون لبطاقة الإعاقة الشخصية غير قادرين على تأمين معيشتهم بسبب إعاقة تمنعهم عن العمل، فيستفيدون من تقديرات الضمان دون تحديد للسن».

المادة الثانية: تعدل المادة /١٤/ من القانون المنفذ بموجب المرسوم رقم ١٣٩٥٥ الصادر في ١٩٦٣/٩/٢٦ (قانون الضمان الاجتماعي)، وتعديلاته لتصبح كما يلي:

«المادة /١٤/ (الجديدة):

يفهم بكلمة «المضمون» الواردة في هذه المادة المضمون والمضمونة على السواء دون أي تمييز.

١ - يشمل الضمان الأشخاص المضمونين وأفراد عائلاتهم.

٢ - يعتبر من أفراد عائلة المضمون الأشخاص المذكورين في ما يلي الذين يعيشون تحت سقف واحد وعلى نفقته:

أ - الوالد والوالدة البالغان الستين عاماً، مكتملة على الأقل أو الذي يكون غير قادر على تأمين معيشته بسبب عاهة جسدية أو عقلية.

ب - الشريك (الزوج والزوجة) الذي لا يزال عملاً مأجوراً أو لا يكون عاملاً أو منتجاً بأيّة صفة ولا يتقاضى معاشاً تقاعدياً. الزوجات الشرعيات.

ج - أولاد المضمون الشرعيون والمنتبون

ويرامج التثقيف المتعلقة بالعلاج الدوائي.

لكل هذه الاسباب ولغيرها أننا باقتراح القانون المرفق أملين من المجلس النيابي الكريم مناقشته وإقراره.

### قانون رقم ٣٢٣

#### تعديل بعض مواد قانون الضمان الاجتماعي اللبناني

(القانون المنفذ بموجب المرسوم رقم ١٣٩٥٥ الصادر في ١٩٦٣/٩/٢٦) وتعديلاته، المتعلقة بالمرأة وأولادها

أقر مجلس النواب،

وينشر مجلس الوزراء استناداً للمادة ٦٢ من الدستور القانون التالي نصه:

ويعد موافقة مجلس الوزراء بتاريخ ٢٠٢٣/١٢/١٩ مادة وحيدة:

- صدّق اقتراح القانون الرمي إلى تعديل بعض مواد قانون الضمان الاجتماعي اللبناني (القانون المنفذ بموجب المرسوم رقم ١٣٩٥٥ الصادر في ١٩٦٣/٩/٢٦) وتعديلاته، المتعلقة بالمرأة وأولادها، كما عدّلته لجنة المرأة والطفل ومجلس النواب.

- يعمل بهذا القانون فور نشره في الجريدة الرسمية. بيروت في ٢٠٢٣/١٢/٢٢

صدر عن مجلس الوزراء

الإمضاء: محمد نجيب ميقاتي

رئيس مجلس الوزراء

الإمضاء: محمد نجيب ميقاتي

### قانون

#### يرمي إلى تعديل بعض مواد قانون الضمان الاجتماعي اللبناني

(القانون المنفذ بموجب المرسوم رقم ١٣٩٥٥ الصادر في ١٩٦٣/٩/٢٦) وتعديلاته المتعلقة بالمرأة وأولادها

المادة الأولى: تعدل المادة /٩/ البند السادس فقرة (٤) من القانون المنفذ بموجب المرسوم رقم ١٣٩٥٥ الصادر في ١٩٦٣/٩/٢٦ (قانون الضمان الاجتماعي)، وتعديلاته لتصبح كما يلي: