

القرار رقم (١) لسنة ٢٠١٥

بشأن تعديلات فى بعض بنود ونماذج القرار رقم (١) لسنة ٢٠١٠ وإضافة بعض الضوابط

أولاً :- تعديلات فى بعض بنود القرار رقم (١) لسنة ٢٠١٠ :-

النص بعد التعديل	النص قبل التعديل	البند	مسلسل
التأكيد على أن يُذكر بالطلب عنوان طالب الترخيص الذى يتم مراسلته عليه بما يفيد وصول الأوراق وقيدتها بالسجل بموجب خطاب مسجل بعلم الوصول ، وينتزم طالب الترخيص إخطار إدارة الصيدلة بعنوان مراسلته الجديد فى حالة تغيير عنوانه الذى يتم مراسلته عليه .	التأكيد على أن يُذكر بالطلب عنوان طالب الترخيص الذى يتم مراسلته عليه بما يفيد وصول الأوراق وقيدتها بالسجل بموجب خطاب مسجل بعلم الوصول .	أولاً - (١) - (و)	١
طلب فتح مؤسسة صيدلية مدموغ ومستوف البيانات يُسلم للصيدلى بكارنيه النقابة أو لوكيله بموجب توكيل موضح به الإجراء محل الوكالة مع الإحتفاظ بصورة من التوكيل العام وصورة من تحقيق الشخصية للوكيل فى ملف الترخيص ، على أن يتم سحب أصل التوكيل الخاص (يتم إستيفاء بيانات الطلب <u>كاملة</u> أمام مفتش الصيدلة بالمديرية مع مراعاة تحديد عنوان الصيدلية المراد ترخيصها ، عنوان طالب	طلب فتح مؤسسة صيدلية مدموغ ومستوف البيانات يُسلم للصيدلى بكارنيه النقابة أو بموجب توكيل خاص لقريب من الدرجة الأولى (يتم إستيفاء بيانات الطلب أمام مفتش الصيدلة بالمديرية)	أولاً - (٢) - (١)	٢



<p>الترخيص الذى يتم مراسلته عليه) .</p>		
<p>عدم إرفاق أى من المستندات الستة الأساسية المطلوبة للترخيص التى سبق الإشارة إليها فى البند أولاً / ٢ ، ماعدا صورة ترخيص مزاولة المهنة أو صورة كارنيه النقابة العامة (على أن تقدم لاحقاً من ضمن المستندات المطلوبة) .</p>	<p>عدم إرفاق أى من المستندات الستة الأساسية المطلوبة للترخيص التى سبق الإشارة إليها فى البند أولاً / ٢ .</p>	<p>رابعاً - (١)</p> <p>٣</p>
<p>تتم المعاينة بمعرفة لجنة مشكلة من ثلاث مفتشين على أن يكون أحدهم من ذوى الخبرة فى إجراءات الترخيص ، وذلك فى حضور طالب الترخيص أو وكيله - مع عدم الإخلال بأحكام البند أولاً / (٢) / (١) الخاصة بإجراءات التوكيل .</p>	<p>- تتم المعاينة بمعرفة لجنة مشكلة من ثلاث مفتشين على أن يكون أحدهم من ذوى الخبرة فى إجراء الترخيص . - يجب التأكد من شخصية طالب الترخيص أو وكيله بموجب توكيل خاص مع الإحتفاظ بصورة من التوكيل وصورة من تحقيق الشخصية للوكيل بالملف .</p>	<p>سابعاً - المعاينات</p> <p>٤</p>
<p>عند إجراء المعاينة يجب حضور طالب الترخيص أو وكيله - مع عدم الإخلال بأحكام البند أولاً - (٢) - (١) الخاصة بإجراءات التوكيل .</p>	<p>يجب حضور طالب الترخيص أو وكيله الخاص عند إجراء المعاينة .</p>	<p>سابعاً - المعاينات - ملحوظة - (٢)</p> <p>٥</p>
<p>إذا قدم طالب الترخيص طلب يفيد بعدم إمكانية إستيفاء أحد الإشتراطات الصحية المقررة يتم حفظ طلب الترخيص قبل إنتهاء المهلة الممنوحة له .</p>	<p>إذا قدم طالب الترخيص طلب يفيد بعدم إمكانية زيادة مساحة الصيدلية أو عدم إستيفاء أحد الإشتراطات الصحية المقررة يتم حفظ طلب الترخيص قبل إنتهاء المهلة</p>	<p>سابعاً - المعاينات - (أ- المعاينة الأولى) - ملحوظة</p> <p>٦</p>

	الممنوحة له .		
أن المكان المراد ترخيصه محدد المعالم بثلاث حوائط وسقف وفتحة دخول العين .	أن المكان المراد ترخيصه محدد المعالم بثلاث حوائط وباب وسقف .	سابعاً- المعاينات - (أ- المعاينة الأولى) - (١)	٧
إختلاف الشكل الهندسى للمكان المراد ترخيصه عن الرسم الهندسى المقدم إختلافاً جوهرياً إلا إذا كان الإختلاف لزيادة المساحة المراد ترخيصها .	إختلاف الشكل الهندسى للمكان المراد ترخيصه عن الرسم الهندسى المقدم إختلافاً جوهرياً إذا كان الإختلاف لزيادة المساحة المطلوبة بالقرار رقم ٣٨٠ لسنة ٢٠٠٩ إلى ٤٠ م ^٢ .	سابعاً- المعاينات - (أ- المعاينة الأولى) - ملحوظات - (١) - (ب)	٨
إذا لم يكن المكان المطلوب ترخيصه محدد بثلاث حوائط وسقف وفتحة دخول العين .	إذا لم يكن المكان المطلوب ترخيصه محدد بثلاث حوائط وباب وسقف .	سابعاً- المعاينات - (أ- المعاينة الأولى) - ملحوظات - (١) - (د)	٩
يجوز ترخيص الصيدلية على دورين بشرط ألا تقل مساحة الدور الأرضى عن ٢٥ م ^٢ مع مراعاة إستيفاء شرط الإرتفاع (٢٦٠ سم) فى كل دور ، وعلى أن يتصل الدور الأرضى بالدور الذى يليه بسلم داخلى ، وألا يتصل أى دور بنشاط آخر أو مسكن .	يجوز تقسيم مساحة الصيدلية على دورين يكون بناءً على قرار لجنة مشكلة بمعرفة الإدارة المركزية للشئون الصيدلانية بشرط ألا يقل مساحة الدور الأرضى عن ٢٥ م ^٢ وتستكمل باقى المساحة بالدور العلوى .	سابعاً- المعاينات - (أ- المعاينة الأولى) - ملحوظات - (٢)	١٠
تسلم الرخصة بعد توقيع إقرار بإستلام الرخصة وتعد بفتح الصيدلية خلال ستة	تسلم الرخصة بعد توقيع إقرار بإستلام الرخصة وتعد بفتح الصيدلية خلال ستة	سابعاً - المعاينة الثانية - (٩)	

<p>أشهر من تاريخ إصدار الترخيص على أن يتم تسليم الرخصة لطالب الترخيص أو وكيله على أن تتضمن هذه الوكالة صراحة إستلام الترخيص - مع عدم الإخلال بأحكام البند أولاً - (٢) - (١) الخاصة بإجراءات الوكيل .</p>	<p>أشهر من تاريخ إصدار الترخيص على أن يتم تسليم الرخصة لطالب الترخيص أو من ينوب عنه بتوكيل خاص يذكر فيه إستلام رخصة الصيدلية .</p>		١١
<p>ألا تقل مساحة الصيدلية العامة والخاصة عن ٢٥ متر^٢ .</p>	<p>ألا تقل المساحة الصافية لأرضية الصيدلية العامة والخاصة عن ٤٠ متر مربع وذلك بالنسبة لطلبات الترخيص التي يتم تقديمها إعتباراً من ٢٠١٠/٢/١ وعن خمسمائة متر^٢ في حالة المخازن ومستودعات الأدوية</p>	ثامناً - (١)	١٢
<p>يجب أن يكون المبنى منشأ من مواد البناء الحديثة التي تتوافق مع المواصفات المصرية القياسية ويكتفى برخصة المبنى الصادرة من الحى مع إفادة الحى طبقاً للنموذج المرفق (مرفق ٦ المعدل) ، أو شهادة من الحى تفيد بعدم صدور قرار إزالة وبسلامة المبنى إنشائياً بالنسبة للمناطق العشوائية ، ويجب تغطية الحوائط بمواد قابلة للغسيل تمنع نمو البكتيريا أيضاً كانت المواد التي يتم تغطية الحوائط بها ولا يشترط دهان معين .</p>	<p>يجب أن يكون المبنى منشأ من مواد البناء الحديثة التي تتوافق مع المواصفات المصرية القياسية ويكتفى برخصة المبنى الصادرة من الحى أو شهادة بعدم صدور قرار إزالة بالنسبة للمناطق العشوائية ويجب تغطية الحوائط بمواد قابلة للغسيل تمنع نمو البكتيريا أيضاً كانت المواد التي يتم تغطية الحوائط بها ولا يشترط دهان معين .</p>	ثامناً - (٥)	١٣



<p>المورد المائي يجب أن يكون من المورد العمومي بعدد خاص بالصيدلية ، وفي حالة عدم توافر عدادات بشركة المياه للتركيب فإنه يجوز لصاحب الطلب أن يتقدم بشهادة رسمية صادرة عن شركة المياه المختصة تفيد ذلك ، فضلاً عن إمداد المحل المراد ترخيصه بوصلة فرعية مستقلة تُمد المحل بالمياه بصفة منتظمة ومستمرة ، على أن يتعهد صاحب الطلب رسمياً بتركيب العداد الخاص بالصيدلية حال توافره بشركة المياه وعلى التفتيش الصيدلي متابعة ذلك .</p>	<p>المورد المائي يجب أن يكون من المورد العمومي بعدد خاص بالصيدلية .</p>	<p>ثامناً - (١٠)</p>	<p>١٤</p>
<p>الحوض من الزهر أو الصيني مسطح القاع أو غيرهما .</p>	<p>الحوض من الزهر أو الصيني مسطح القاع .</p>	<p>ثامناً - (١٢)</p>	<p>١٥</p>
<p>في حالة وجود دورة مياه يلزم وجود شبك في الحمام على منور سماوى أو شارع ويجوز الإستعانة بشفاط هوائى ، وفي حالة عدم إمكانية فتح شبك على منور سماوى أو شارع يجوز الإستعاضة عنه بشفاط هوائى يتصل بماسورة تنتهى إلى منور سماوى أو شارع بما يُحقق التهوية ، ويجب أن يصرف المراض</p>	<p>في حالة وجود دورة مياه يلزم وجود شبك في الحمام على منور سماوى أو شارع ويجوز الإستعانة بشفاط هوائى ويجب أن يصرف المراض على غرف تفتيش خاصة تصرف على المجارى العمومية .</p>	<p>ثامناً - (١٤)</p>	<p>١٦</p>



المجاری العمومية .			
إعتماد البروز في مساحة المؤسسة الصيدلية يلزم الحصول على ترخيص للبروز من الحى الذى تتبعه المؤسسة الصيدلية ، وبعد صدور الترخيص يلتزم صاحب بتقديم ما يفيد تجديد ترخيص البروز .	إعتماد البروز في مساحة المؤسسة الصيدلية يلزم الحصول على ترخيص دائم للبروز من الحى الذى تتبعه المؤسسة الصيدلية	ثامناً - (١٥)	١٧
ارتفاع الحائط تحت الصندرة لا يقل عن مترين ، وتكون مساحتها بما لا يزيد عن ثلث مساحة الصيدلية .	ارتفاع الحائط تحت الصندرة لا يقل عن مترين وتقع في الربع الأخير من الصيدلية	ثامناً - (١٦) - (ج)	١٨
الحالات التى يجب الرجوع فيها إلى الإدارة العامة للصيدلة بمديرية الشئون الصحية ويكون البت فيها عن طريق لجنة مشكلة بمعرفتها :-	الحالات التى يجب الرجوع فيها إلى الإدارة العامة للصيدلة ويكون البت فيها عن طريق لجنة مشكلة بمعرفتها :-	ثامناً الحالات التى يجب الرجوع فيها إلى الإدارة العامة للصيدلة ويكون البت فيها عن طريق لجنة مشكلة بمعرفتها	١٩
شهادة من الإدارة المركزية للشئون الصيدلية تحدد موقف الصيدلى من العمل الحكومى والتكليف (صلاحيتها ستون يوماً) .	شهادة من الإدارة المركزية للشئون الصيدلية تحدد موقف الصيدلى من العمل الحكومى والتكليف (صلاحيتها ٣ أشهر)	تاسعاً - (١)	٢٠
شهادة من الإدارة المركزية للشئون الصيدلية تبين ملكية الصيدلى في	شهادة من الإدارة المركزية للشئون الصيدلية تبين ملكية الصيدلى في	تاسعاً - (٢)	٢١



<p>صيدليات عامة أو مشاركته فيها (صلاحيتها ستون يوماً) .</p>	<p>عامة أو مشاركته فيها صلاحيتها ٣ أشهر) .</p>		
<p>خطاب من الحى الذى تتبعه الصيدلية وفقاً للنموذج المرفق (مرفق ٦ المعدل) .</p>	<p>خطاب من الحى الذى تتبعه الصيدلية يفيد أن المحل المطلوب ترخيصه ليس شقة سكنية أو جراج .</p>	<p>تاسعاً - (٤)</p>	<p>٢٢</p>
<p>ما يفيد وجود مصدر دائم للكهرباء (إيصال إستهلاك كهرباء بعداد دائم خاص بالعين المراد ترخيصها ، أو شهادة من شركة الكهرباء تفيد مد التيار الكهربائى للعين المراد ترخيصها بصفة دائمة ومستمرة لحين تركيب عداد دائم) .</p>	<p>مستند يفيد وجود مصدر دائم للكهرباء (إيصال كهرباء - فاتورة شراء مولد كهربائى) .</p>	<p>تاسعاً - (٦)</p>	<p>٢٣</p>
<p>أصل عقد الإيجار أو التملك للعين المراد ترخيصها موثق ومدة الإيجار لا تقل عن خمس سنوات- للإطلاع عليها - مع الإحتفاظ بصورة منه بعد التوقيع عليها من أحد المفتشين بالإدارة صورة طبق الأصل ، على أن يستثنى من مدة الخمس سنوات العقود المبرمة مع الوحدات التابعة للجهاز الإدارى للدولة وفقاً لقانون المناقصات والمزايدات رقم ٨٩ لسنة ١٩٩٨ بمدة لا تقل عن ثلاث سنوات</p>	<p>أصل عقد الإيجار أو التملك للعين المراد ترخيصها موثق ومدة الإيجار لا تقل عن خمس سنوات للإطلاع عليها مع الإحتفاظ بصورة منه بعد التوقيع عليها من أحد المفتشين بالإدارة صورة طبق الأصل .</p>	<p>تاسعاً - (٧)</p>	<p>٢٤</p>



ثانياً :- تعديلات في بعض مرفقات القرار رقم (١) لسنة ٢٠١٠ :-

تم تعديل المرفقات الآتية كما يلي :-

{١} مرفق رقم (١) :-

محافظة

مديرية الشئون الصحية

منطقة الطبية

إدارة الصيدلة

طلب الترخيص لصيدلية عامة أو خاصة

السيد الدكتور /

تحية طبية وبعد

أرجو الموافقة على إستخراج ترخيص لصيدلية وبياناتي كالتالي :

اسم ولقب طالب الترخيص

تاريخ الميلاد الجنسية

عنوان السكن رقم التليفون

رقم المحمول

أسماء وعناوين الصيدليات التي أمتلكها أو أشارك فيها :-

- اسم الصيدلية عنوانها

- اسم الصيدلية عنوانها

الاسم التجاري للصيدلية المطلوب ترخيصها

عنوان الصيدلية المطلوب ترخيصها

اسم مالك العقار الكائن به الصيدلية المطلوب ترخيصها

نوع ترخيص الصيدلية المطلوب ترخيصها : صيدلية عامة / صيدلية خاصة

رقم الإيصال الدال على عدد نسخ النظم

رقم قيد الصيدلي بسجلات وزارة الصحة تاريخ القيد / /

رقم قيد الصيدلي في النقابة العامة تاريخ القيد / /

وتفضلوا بقبول فائق الإحترام



تحريراً فى / /

اسم طالب الترخيص

دكتور /

توقيع :

إبصال

استلمت أنا الطلب المقدم من السيد
بشأن مستوفياً كافة متطلبات الحصول على الخدمة (المستندات - الرسوم) .
وقيد الطلب برقم بتاريخ / / ٢٠ .
التاريخ المحدد لإنجاز الخدمة / / ٢٠ .

توقيع الموظف المختص

()

القواعد الحاكمة لإجراءات طلب الحصول على الخدمة

وفقاً لقرار رئيس مجلس الوزراء رقم (٤٢٤٨) لسنة ١٩٩٨ فى شأن تيسير حصول المواطنين على الخدمات الجماهيرية ومنها خدمة استخراج ترخيص لصيدلية عامة بوزارة الصحة ، تلتزم الجهات الإدارية المعنية بتقديم الخدمة وفقاً للوارد بهذا النموذج الصادر بتاريخ / / كئمة للتعاون بين الجهاز المركزى للتنظيم والإدارة ، ووزارة الصحة والسكان والمحافظات - من تحديد للمستندات والأوراق والمبالغ المطلوبة للحصول على الخدمة ، والتوقيات الزمنية المحددة لإنجازها ، أو الإعلان عن رأيها فى الطلب المقدم للحصول عليها - وأى مخالفة لذلك ترتب المسئولية - وذلك على النحو التالى :-
أولاً: المستندات والأوراق المطلوبة :

مستندات ترسل بالبريد المسجل بعلم الوصول مرفقة بطلب ترخيص الصيدلية والمتوافر فى إدارات الصيدلة بمديریات الشئون الصحية والمناطق الطبية مجاناً وهى :-

- صورة بطاقة الرقم القومى أو جواز السفر .
 - شهادة الميلاد أو مستخرج رسمى منها (أصل) .
 - صحيفة عدم وجود سوابق - سارية موجهة لإدارة الصيدلة (أصل) .
 - إيصال سداد رسم النظر باسم إدارة الصيدلة .
 - رسم هندسى من ثلاث صور للصيدلية المراد الترخيص بها (مستوفياً الدمغة ومعتمد من مهندس نقابى) .
- مستندات أخرى مطلوبة للترخيص تقدم بعد المعاينة الأولى :

- ترخيص مزاولة مهنة الصيدلة مستوفاة الدمغة وصورة كإنيه النقابة أو آخر إيصال سداد للإشتراك بالنقابة .
- شهادة من الإدارة المركزية للشئون الصيدلانية بوزارة الصحة تفيد بعدم الملكية أو المشاركة فى أكثر من صيدليتين مستوفاة الدمغة .

- شهادة من الإدارة المركزية للشئون الصيدلانية بوزارة الصحة تفيد بموقف الصيدلى من العمل بالحكومة أو القطاع العام ومضى على تخرجه أكثر من عام فى مزاولة مهنة الصيدلة فى مؤسسة حكومية أو أهلية مستوفاة الدمغة (ما لم تكن قد آلت إليه الملكية بطريق الميراث أو الوصية) .

- شهادة الموافقة على الاسم التجارى للصيدلية من النقابة الفرعية للصيدلة .
- شهادة تفيد بأن الصيدلى المتقدم للترخيص لم تصدر ضده أى أحكام تأديبية ، وأنه مازال مقيداً بجدول النقابة العامة .
- صورة من عقد التمليك للعين المراد ترخيصها أو صورة من عقد الإيجار لاتقل مدته عن خمس سنوات - موثق أى منهما بالشهر العقارى . (الأصل للإطلاع)

- مستند يفيد دخول المياه من المورد العمومى للعين المراد ترخيصها بعداد تجارى .
- مستند يفيد وجود مصدر دائم للتجار الكهربائى للعين المراد ترخيصها بعداد تجارى .
فى حالة ترخيص صيدلية خاصة :- تقدم المستندات السابقة (عدا شهادتى الإدارة المركزية للشئون الصيدلانية بوزارة الصحة ، وعقد التمليك أو عقد الإيجار) بالإضافة إلى المستندات الآتية :-
- تفويض من إدارة المستشفى الكائن بها الصيدلية المراد الترخيص بها لتمثل عنها لتسير فى إجراءات ترخيص الصيدلية .

- صورة طبق الأصل من رخصة المستشفى معتمدة من إدارة العلاج الحر .
ثانياً: المبالغ المقررة للحصول على الخدمة :

٥ جنيه (خمسة جنيهات) رسم النظر يسدد بالخزينة بموجب إيصال أو بحوالة بريدية (المادة ١٢ من قانون الصيدلة
١٢٧ لسنة ١٩٥٥) .

٣ جنيهات (ثلاثة جنيهات) ضريبة نوعية على الرخصة (المادة ٨٩ من قانون ضريبة الدمغة ١١١ لسنة ١٩٨٠ وتعديلاته) .
١٠ قروش (عشرة قروش) رسم تنمية موارد (القانون ١٤٧ لسنة ١٩٨٤ وتعديلاته) .

ملحوظة : في حالة تعدد نسخ أو صور الترخيص التي تحتفظ بها المديرية لدواعي العمل بها فلا يتحمل المتعامل معها سوى
الضريبة المستحقة على نسخة أو صورة واحدة من تلك النسخ أو الصور .

ثالثاً : التوقيتات المحددة لإنجاز الخدمة :

- تلتزم جهة الإدارة بالقيام بإجراءات المعاينة وإبلاغ طالب الترخيص بالرأى في موعد لا يجاوز ثلاثين يوماً من تاريخ قيد الطلب
بالسجل ، ويُعتبر في حكم الموافقة على الموقع قوات الميعاد (ثلاثين يوماً) دون إبلاغ طالب الترخيص بالرأى .

- يتم صرف الرخصة خلال ثلاثين يوماً من تاريخ المعاينة في حالة إستيفاء الإشتراطات الصحية المقررة والمستندات المطلوبة .

وفي حالة عدم إستيفاء الإشتراطات الصحية للصيدنية المراد الترخيص بها يجب إعطاء الطالب مهلة أولى مدتها ثمانية أشهر
لإتمامها ثم تعاد المعاينة في نهايتها ويجوز منحه مهلة ثانية لاتجاوز نصف المهلة الأولى أى لمدة أربعة أشهر ، فإذا ثبت بعد
ذلك عدم إستيفاء الإشتراطات رفض طلب الترخيص نهائياً .

في حالة عدم الحصول على الخدمة في التوقيت المحدد ، أو طلب مستندات أو مبالغ إضافية تحت أى مسمى يمكنك الإتصال
بإحدى الجهات التالية :-

المحافظة ت :

هيئة الرقابة الإدارية : المركز الرئيسى بالقاهرة ت : ٢٩٠٢٧٢٨ / ٠٢

مكتب الرقابة الإدارية بالمحافظة ت :



{٢} مرفق رقم (٦) :-

مديرية الشئون الصحية
منطقة الطبية
إدارة الصيدلة

السيد اللواء / رئيس حى

بعد التحية

نرجو من سيادتكم إفادتتنا عن وضع العقار الكائن به المحل المراد ترخيصه
باسم الصيدلى / ، والكائن بالعنوان

من حيث كونه صادر له ترخيص بناء أو يخضع لأملاك الدولة أو يقع فى منطقة عشوائية أو صدر له قرار إزالة - من عدمه ، وإفادتتنا
عن وضع المحل المراد ترخيصه من حيث كونه مرخص تجارى أو شقة سكنية أو جراج .



{ ٣ } مرفق رقم (٩) :-

محافظه

مديرية الشئون الصحية

منطقة الطبية

إدارة الصيدلة

محضر معاينة صيدلية عامة

- ١- اسم طالب الترخيص /
- ٢- عنوانه /
- ٣- موقع المؤسسة على وجه التحديد /
- ٤- نوع الترخيص المطلوب /
- ٥- حدود المحل :- شرقى / غربى /
- بحرى / قبلى /
- ٦- أطوال المحل من الداخل وإرتفاعه /
-
- ٧- المساحة /
- ٨- المسافة بين المحل وأقرب صيدلية /
- ٩- الرأى فى الموقع /
- ١٠- نوع مادة البناء وهل يعلوه بناء /
- ١١- نوع أرضية المحل ومادة السقف /
- ١٢- مساحة الفتحات ونوعها /



-
- ١٣- مستوى أرضية المحل بالنسبة للطريق العام /
- ١٤- المورد المانى /
- ١٥- طريقة التصريف /
-
- ١٦- مطابقة المحل للرسم الهندسى /
- ١٧- الرأى فى توافر الإشتراطات الصحية /
- ١٨- إذا كانت الإشتراطات غير مستوفاة فيعلن بها الطالب وتحديد المهلة اللازمة بإتمامها /
-
- ١٩- تاريخ المعاينة الثانية بعد إنتهاء المهلة الأولى /
- ٢٠- نتيجة المعاينة الثانية /
-

توقيع أعضاء اللجنة :-

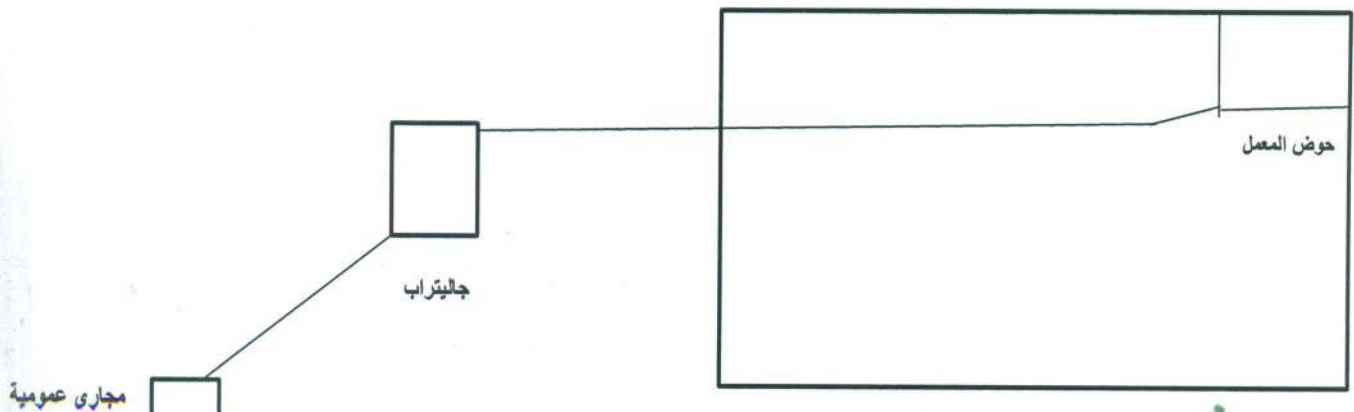
الرأى النهائى فى الطلب ويؤشر على الرسم الهندسى ويعتمد :-

مدير إدارة الصيدلة

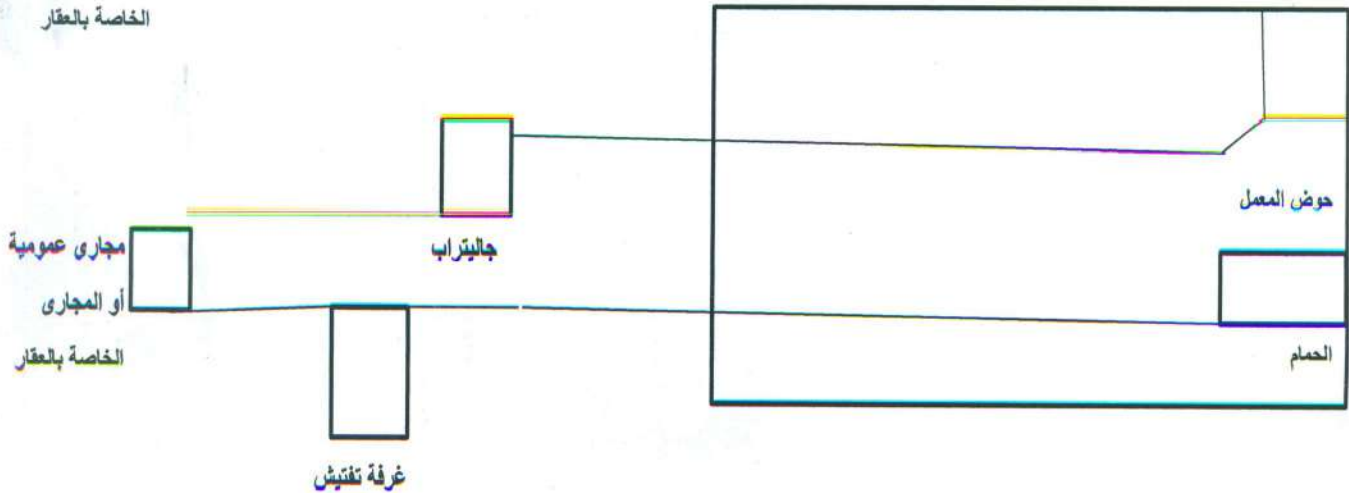
()

{٤} مرفق رقم (١٣) :-

نموذج للمسقط الافقى الموضح عليه الصرف الصحى للصيدلية فى حالة وجود حمام



نموذج للمسقط الافقى الموضح عليه الصرف الصحى للصيدلية فى حالة وجود حمام





{٥} تصحيح الخطأ الوارد بأرقام بعض النماذج المرفقة بالقرار رقم (١) لسنة ٢٠١٠ :-

- تصحيح رقم المرفق (٤) من رقم (٤) إلى رقم (١١) .
- تصحيح رقم المرفق (١١) من رقم (١١) إلى رقم (٤) .

ثالثاً :- إضافة الإجراءات والضوابط التالية :-

(١) فى حالة ترخيص صيدليات عامة بالمراكز التجارية (المولات التجارية) يجوز أن يكون مصدر المياه النقية هى ماسورة المياه الأم بالمول التجارى وكذا الصرف يجوز أن يكون مع بقية المحلات بالمول ، كما يجوز أن يكون مصدر الكهرباء من مصدر الكهرباء العمومى الدائم للمول ، مع ضرورة تقديم المستندات من الجهات الرسمية التى تفيد ذلك .

(٢) فى حالة ترخيص صيدلية عامة تابعة لجهاز مدينة تابع لهيئة المجتمعات العمرانية الجديدة ، فإنه يلزم موافقة الجهاز المختص على تخصيص نشاط المحل كصيدلية عامة .

(٣) يتم ترخيص صيدليات عامة فى المحلات الكائنة بالمباني المرخصة مولات تجارية (المراكز التجارية) ، وكذا داخل الممرات التجارية المرخصة بذلك من الحى المختص ، على أن يتم احتساب السلالم والممرات التجارية ضمن المسافة المشترطة قانوناً .

(٤) يلتزم طالب الترخيص لصيدلية خاصة ملحقة بمستشفى خاص بتقديم رخصة المستشفى الصادرة من إدارة العلاج الحر بمديرية الشئون الصحية والمثبت بها أن عدد الأسرة بالمستشفى لا يقل عن أربعين سريراً .

(٥) فى حالة طلب نقل ملكية صيدلية عامة فإنه يجب على الصيدلى (المشتري) أن يتقدم بطلب إلى إدارة الصيدلة المختصة بطلب فيه الموافقة على نقل ملكية الصيدلية المعنية مرفقاً به المستندات الآتية :-

• عقد بيع بالجذك للصيدلية متضمناً التنازل عن الرخصة موثق بالشهر العقارى بموجب محضر تصديق .

• شهادة الميلاد أو أم مستند آخر يقوم مقامها .

• صحيفة عدم وجود سوابق موجهة إلى إدارة الصيدلة بمديرية الشئون الصحية المختصة .

• شهادة تحقيق الشخصية (صورة الرقم القومى سارى أو صورة جواز السفر سارى) .

• صورة ترخيص مزاولة مهنة الصيدلة ، وصورة كارتبه النقابة .

• شهادة صادرة من الإدارة المركزية للشئون الصيدلية بشأن الموقف من التكليف لبيان قضاء الصيدلى عام فى مزاولة مهنة الصيدلة فى مؤسسة حكومية أو أهلية .

• شهادة صادرة من الإدارة المركزية للشئون الصيدلية لبيان ملكيات أو شراكة الصيدلى فى

Ministry of Health
Central Administration for
Pharmaceutical Affairs
General Directorate of Pharmaceutical
Licensing
Department of Follow up of
Governmental Affairs



Code No. FM-LFG-01

وزارة الصحة
الإدارة المركزية للشئون الصيدلية
الإدارة العامة للتراخيص الصيدلية
إدارة متابعة شئون المديریات

- شهادة صادرة من النقابة العامة تفيد بأن الصيدلى مقيد بجدول النقابة العامة ولم تصدر ضده أحكام تأديبية .
- شهادة صادرة من النقابة الفرعية بالموافقة على الاسم التجارى للصيدلية .
- سند الحيازة أو التملك للعين المرخصة كصيدلية عامة موثق .
- أصل الترخيص وأصل الرسم الهندسى والدفاتر الخاصة بالصيدلية لإتمام التأشير بنقل الملكية وإثبات اسم المالك الجديد للصيدلية عليها .