



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد البشير الإبراهيمي - برج بوعريريج



كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

قسم علوم التسيير

تخصص: إدارة أعمال

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في علوم التسيير

أثر انتشار الأوبئة على تسيير نُفايات خدمات الرعاية الصحية

-دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية ببرج بوعريريج (بوزيدي لخضر) -

إشراف الأستاذة:

- أم السعد سراي

إعداد الطالبين:

- شعيب قاسمي

- عبد اللطيف بلعياضي

السنة الجامعية: 2021/2020

شُكْرٌ وَعِرْفَانٌ

قال اللهُ تعالى (وَمَنْ يَشْكُرْ فَإِنَّمَا يَشْكُرُ لِنَفْسِهِ) {لقمان: 12}

الحمدُ والشُكْرُ لله تعالى الذي وفقنا لإتمام هذا البحث الأكاديمي.

والصلاة والسلام على نبينا محمدٍ وعلى آله الطيبين والرضوان على صحابته.

كُلُّ الشُكْرِ والتقدير والتحيات للأستاذة المُشرفة أم السعد سرّاي على إشرافها

ومتابعتها لنا خلال فترة إعداد مُذكرة التخرج، أيضا لتحفيزها لنا وإصرارها على

تذكيرنا بمتابعة الدراسات العليا وشرفٌ كبيرٌ أن قننا بالعمل معها.

الشُكْرُ أيضا لجميع أساتذة كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير،

ولأعضاء لجنة المناقشة.

وختاما نشُكْرُ الطاقم الإداري بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر بيج

بوعربيج

وإلى جميع من ساهم في إنجاح هذا العمل

شُكْرٌ جزيلا

إهداء

اللهم لك الحمد حتى ترضى، ولك الحمد إذا رضيت.

إلى أمي وأبي وأشقائي: أكرم، سميح، عبد الجليل، شاهين وشقيقتي نسرين.

إلى العائلة الكبرى: جدِّي وجدَّتي.

إلى أستاذتي المشرفة أم السعد سراي.

إلى زميلي في هذا العمل: بلعياضي عبد اللطيف (أيوب).

إلى رفاق الدرب والأصدقاء والأحباء جميعهم.

والزملاء وأخص بذلك دُفعة إدارة أعمال سنة 2021/2020.

قاسم شُعب

إهداء

إلى والديّ الكريمين الذين سهرنا من

أجل الوصول إلى

هذه المرحلة حفظهما الله ورعاهما

إلى أخي وأختي وكل أفراد العائلة

وإلى زميلي في البحث: "قاسمي شعيب"

والأستاذة المشرفة:

"سراي أم السعد"

وكل طلبة السنة ثانية ماستر إدارة أعمال

لكل هؤلاء أهدي عملي المتواضع

بلعياضي عبد اللطيف

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

	الإهداء
	الشكر
I-III	فهرس المحتويات
IV	قائمة الجداول
V	قائمة الأشكال
VI	قائمة الاختصارات
أ-ج	مقدمة
	الفصل الأول: الإطار النظري لنفايات خدمات الرعاية الصحية والفيروس التاجي covid19
07	تمهيد
08	المبحث الأول: مفاهيم عامة حول نفايات خدمات الرعاية الصحية
08	المطلب الأول: مفهوم نفايات خدمات الرعاية الصحية
08	أولاً: تعريف نفايات خدمات الرعاية الصحية
09	ثانياً: مصادر نفايات خدمات الرعاية الصحية
10	المطلب الثاني: تصنيفات نفايات خدمات الرعاية الصحية
11	أولاً: تصنيف منظمة الصحة العالمية (WHO)
12	ثانياً: التصنيف حسب المشرع الجزائري
13	ثالثاً: تصنيف وزارة الصحة وإصلاح المستشفيات
13	المطلب الثالث: الإطار القانوني والمؤسسي لنفايات خدمات الرعاية الصحية
14	أولاً: الإطار القانوني في التشريع الجزائري
15	ثانياً: الإطار القانوني حسب منظمة الصحة العالمية (WHO)
16	ثالثاً: الإطار المؤسسي لنفايات خدمات الرعاية الصحية في الجزائر
18	المبحث الثاني: أثر انتشار الأوبئة على التسيير الفعال لنفايات خدمات الرعاية الصحية
18	المطلب الأول: ماهية الأوبئة وجائحة الفيروس التاجي COVID 19
18	أولاً: مفهوم الأوبئة
19	ثانياً: أشهر الأوبئة والجوائح التي تتطلب أبحاث وتدخل دولي عاجل

20	ثالثا: مفهوم الفيروس التاجي COVID 19
21	المطلب الثاني: مخاطر نفايات خدمات الرعاية الصحية وطرق معالجتها
21	أولا: مخاطر نفايات خدمات الرعاية الصحية
22	ثانيا: طرق معالجة نفايات خدمات الرعاية الصحية
27	المطلب الثالث: أثر جائحة الفيروس التاجي covid19 على تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية واستراتيجيات إدارتها
31	المبحث الثالث: الدراسات السابقة
32	المطلب الأول: الدراسات باللغة العربية
34	المطلب الثاني: الدراسات باللغة الأجنبية
38	خلاصة الفصل
	الفصل الثاني: الدراسة الميدانية
40	تمهيد
41	المبحث الأول: تشخيص المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي خضر
41	المطلب الأول: لمحة عن المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي خضر
41	أولا: تعريف المؤسسة العمومية الاستشفائية:
42	ثانيا: تعريف بالمؤسسة العمومية الاستشفائية " بوزيدي خضر
46	المطلب الثاني: الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية "بوزيدي خضر"
47	أولا: المديرية العامة
48	ثانيا: المديرية الفرعية للمصالح الصحية
49	ثالثا: المديرية الفرعية للموارد البشرية
49	رابعا: المديرية الفرعية للمالية والوسائل
50	خامسا: المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية
50	المطلب الثالث: إمكانيات المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي خضر
50	أولا: حجم الموارد المالية
52	ثانيا: حجم الموارد البشرية
53	ثالثا: حجم الموارد المادية
53	المبحث الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

53	المطلب الأول: مُجتمع وعينة الدراسة
53	أولاً: مجتمع الدراسة
53	ثانياً: عينة الدراسة
54	المطلب الثاني: أدوات جمع المعلومات
54	أولاً: المقابلة
55	ثانياً: الملاحظة
55	ثالثاً: الوثائق الإدارية للمؤسسة محل الدراسة
55	المطلب الثالث: مناخ المقابلة
59	المبحث الثالث: عرض وتحليل بيانات الدراسة الميدانية
59	المطلب الأول: تحليل اتجاهات إجابات عينة الدراسة
59	أولاً: واقع تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخصر
63	ثانياً: أثر جائحة الفيروس التاجي COVID 19 على تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخصر.
65	المطلب الثاني: اختبار فرضيات الدراسة
65	أولاً: اختبار الفرضية الرئيسية
67	ثانياً: اختبار الفرضيات الفرعية
69	خلاصة الفصل
71	الخاتمة
75	قائمة المراجع
80	الملاحق
88	الملخص

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
11	تصنيف نفايات خدمات الرعاية الصحية حسب منظمة الصحة العالمية WHO	01
15	الإطار القانوني الذي يُنظم تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية حسب WHO	02
17	المؤسسات المهتمة بتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية	03
19	أشهر الأوبئة والجوائح الحالية في العالم	04
42	عدد الأسرة الموجودة بالمصالح الاستشفائية للمؤسسة	05
50	مصادر الموارد المالية للمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر لسنة 2021	06
52	حجم الموارد البشرية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر لسنة 2021	07
53	حجم الموارد المادية في المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر سنة 2021	08
56	مناخ سير المقابلة بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر	09

قائمة الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
31	نظرة عامة على تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية خلال فترة جائحة covid19	01
44	المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر بالأقمار الصناعية	02
46	الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية " بوزيدي لخضر	03

قائمة المختصرات

COVID 19 : Coronavirus disease 2019

WHO : World Health Organization

CDC : Centers for Disease Control and Prevention

DSS : Direction des services de santé

DRH : Direction des ressources humaines

DFM : Direction des Finances et du Matériel

DMM: Direction de maintenance des équipement médicaux

EU : European Union

مقدمة

يُعتبر القطاع الصحي من أهم القطاعات التي تمس حياة الانسان ووجوده، فهو قطاع أساسي يمكن المواطنين من الحصول على حياة اجتماعية واقتصادية مُنتجة، وعليه فإن تحسين الحالة الصحية وتوفير أعلى مستوى ممكن من خدمات الرعاية الصحية للفرد يُمثل إحدى الأولويات الأساسية من أجل تنمية مجتمعية شاملة، حيث تقوم الدول بالإنفاق على القطاع الصحي بنسب متفاوتة والإنفاق الكلي على الصحة من الناتج الخام يعد من أكثر المؤشرات دلالة على أهمية الدور الذي تلعبه خدمات الرعاية الصحية، وهذه الخدمات والإجراءات الوقائية التي تقدمها نظم الرعاية الصحية وكل المؤسسات التابعة لها لجميع أفراد المجتمع عامة، تهدف إلى المشاركة في تحسين الصحة والتشخيص والمعالجة وإعادة تأهيل البشر المعرضين للخطر من خلال رفع المستوى الصحي للمجتمع والحيلولة دون حدوث الأمراض وانتشارها، والعمل دائما على ترقية الصحة العامة والحفاظ عليها.

ومن بين نواتج هذا القطاع الاستراتيجي بالإضافة إلى مختلف أنواع الخدمات التي يقدمها نجد نفايات خدماته، إذ تحتوي هذه الأخيرة على جزء كبير من النفايات شبه المنزلية، ونسبة أقل من النفايات الخطرة، وهذه النسبة القليلة من نفايات خدمات الرعاية الصحية الخطرة ورغم قلة نسبتها تحتوي على كائنات مجهرية قد تكون مضرّة ويمكنها نقل العدوى إلى ممارسي الصحة العمومية والمرضى وعامة الناس، وقد تشمل المخاطر المحتملة الأخرى انتشار كائنات مجهرية مقاومة للأدوية من مرافق الرعاية الصحية إلى البيئة.

وخلال العقود الأخيرة تزايد انتشار الأوبئة والعديد من الفيروسات وآخرها الفيروس التاجي covid19، وقد تم التعرف عليه لأول مرة في ووهان Wuhan، جمهورية الصين الشعبية، في ديسمبر 2019 بين مجموعة من المرضى الذين يعانون من شكل غير معروف من الالتهاب الرئوي الفيروسي، وكان لانتشار هذا الفيروس آثار ومخاطر كبيرة على اقتصاد الدول، وعلى عدد الوفيات الذي فاق ثلاثة ملايين وتسمعه ألف وفاة بعد مرور عام ونصف على انتشاره.

كان لانتشار جائحة الفيروس التاجي covid19 أثر كبير من ناحية التغيير في طريقة تسيير النفايات وتصنيف النفايات بصفة مؤقتة كاعتبار نفايات خدمات الرعاية الصحية المشابهة للنفايات المنزلية نفايات معدية، حيث صارت وعلى الرغم من أن نفايات خدمات الرعاية الصحية المعدية الملوثة الخطرة تشكل النسبة الأقل من الكمية الإجمالية لنفايات خدمات الرعاية الصحية إلا أنها تشكل خطرا كبيرا على الفرد والمجتمع والبيئة بشكل عام وذلك خلال إنتاجها أو جمعها أو تخزينها أو نقلها أو التخلص منها.

من هنا حظيت عملية إدارة نفايات خدمات الرعاية الصحية بالاهتمام من طرف المؤسسات الصحية والمصالح الصحية والطبية، وأصبح من المهم أن يعلم كل من له علاقة بالقطاع الصحي من مستخدمي الصحة والأطباء وشبه الطبيين وأعاون النظافة كيفية التعامل مع هذه النفايات الناتجة عن النشاطات العلاجية وخدمات الرعاية الصحية، وكذلك إدارتها إدارة سليمة وبكفاءة في خلال جميع مراحلها ومن لحظة انتاجها إلى غاية التخلص النهائي منها خاصة في ظل تفشي وانتشار الفيروس التاجي covid19.

1- إشكالية الدراسة:

يمكننا حصر إشكالية الدراسة في السؤال الرئيسي كالتالي:

كيف يتم تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية في ظل جائحة الفيروس التاجي covid19 بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي خضر بروج بوغريريج؟

واعتمادا على السؤال الرئيسي يمكننا طرح التساؤلات الفرعية التالية:

- ما هو واقع تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي خضر بروج بوغريريج؟

- كيف أثرت جائحة الفيروس التاجي covid19 على كل خطوة من خطوات تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية بداية بالفرز ونهاية بالمعالجة؟

- هل هناك مشاكل ومعوقات تواجه المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي خضر في تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية خلال جائحة الفيروس التاجي covid19؟

2- فرضيات الدراسة:

بناء على الطرح السابق، يتم طرح الفرضية الرئيسية كالتالي:

- يتم تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي خضر في ظل جائحة الفيروس التاجي covid19 باتباع مجموعة من الخطوات والمراحل تبدأ بالفرز وتنتهي بالمعالجة النهائية.

وكانت الفرضيات الفرعية كالتالي:

- يوجد مستوى تسيير جيد لنفايات خدمات الرعاية الصحية بالمؤسسة الاستشفائية بوزيدي لخضر في ظل جائحة الفيروس التاجي covid19؛

- لانتشار الأوبئة وبالأخص جائحة الفيروس التاجي covid19 أثر على تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر.

- هناك مشاكل ومعوقات تواجه المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر في تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية خلال جائحة الفيروس التاجي covid19؟

3- أهمية الدراسة:

- الموضوع جديد وحديث لأنه يوضح أثر انتشار الفيروس التاجي covid19 على تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية؛
- التعرف على مختلف القوانين والسياسات والتشريعات المتبعة من قبل المؤسسة الصحية محل الدراسة في تسييرها لنفايات خدمات الرعاية الصحية في ظل جائحة الفيروس التاجي covid19؛
- يعتبر من الدراسات الجديدة التي توضح أثر انتشار الأوبئة على تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية بالمؤسسات الصحية في ولاية برج بوعرييج بصفة خاصة.

4- أهداف الدراسة:

- تبيان أثر انتشار الأوبئة والفيروس التاجي covid19 على فعالية تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية خلال جميع مراحل دورة حياة هذه الأخيرة؛
- تقييم عملية تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية المتولدة عن الأنشطة العلاجية والاستشفائية بالمؤسسة الاستشفائية العمومية بوزيدي لخضر خلال جائحة covid19؛
- إبراز واقع تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية في المؤسسات الصحية بولاية برج بوعرييج؛
- محاولة لفت الانتباه وتحسيس المؤسسات الصحية والاستشفائية في الجزائر عامة وبولاية برج بوعرييج خاصة، بضرورة الاهتمام بمشكل تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية في ظل الجائحة.

5- مبررات اختيار موضوع الدراسة:

- إن الحافز لدراسة هذا الموضوع، هي حوافز موضوعية وذاتية يتم ذكرها بإيجاز كالتالي:
- حداثة الموضوع وقلة البحوث والدراسات الاكاديمية التي تطرقت لأثر الأوبئة والجوائح على تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية.
 - موضوع تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية له علاقة وثيقة بتخصص إدارة الأعمال والتسيير؛
 - الرغبة في التطرق لموضوع جائحة الفيروس التاجي covid19 نظرا لأنه الموضوع الأكثر بحثا في جميع التخصصات الأكاديمية؛
 - هذا الموضوع تم اختياره بناءً على رغبة واتفاق مع الأستاذة المشرفة وتم التركيز على أثر الفيروس التاجي covid19 على تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية؛
 - قلة المواضيع التي تناولت الدراسات الميدانية بالمؤسسات الصحية داخل الكلية.

6- حدود الدراسة:

تم تقسيم حدود الدراسة إلى:

- **الحدود المكانية:** تمثلت الدراسة الميدانية في المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر بروج بوعريبرج.
- **الحدود الزمانية:** تمت الدراسة الميدانية من الفترة الممتدة ما بين شهر ماي من سنة 2021 إلى منتصف شهر جوان من نفس السنة.
- **الحدود الموضوعية:** تم الاعتماد والتركيز على الإدارات الثلاثة التي لها علاقة بتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية (المديرية الفرعية للموارد البشرية، المديرية الفرعية للمالية والوسائل، المديرية الفرعية للتجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة.) بالإضافة إلى مصلحة علم الأوبئة والطب الوقائي، وأيضا تم التركيز على جائحة الفيروس التاجي Covid 19 من بين العديد من الأوبئة وذلك نظرا لحداثة هذه الجائحة وهي آخر وباء ضرب العالم أجمع ولا زالت ليومنا هذا تنتشر بصورة رهيبية.

7- منهج الدراسة:

نظرا لطبيعة موضوع الدراسة ومن أجل الإلمام بكافة جوانبه كان إلزاميا علينا اعتماد المنهجيات المستعملة في الدراسات والبحوث الأكاديمية، ومنها المنهج الوصفي الذي يقوم على سرد الحقائق والمعلومات النظرية، وكذلك المنهج الاستقصائي الذي يقوم على دراسة الحالة وتحليل النتائج المتحصل عليها اعتمادا على أسلوب الملاحظة والمعاينة لمراحل معالجة نفايات خدمات الرعاية الصحية، وكذا المقابلة المباشرة مع مسؤولي المديرية الفرعية محل الدراسة.

8- هيكل الدراسة:

تم تقسيم هذه الدراسة إلى فصلين رئيسيين، الأول نظري و الثاني تطبيقي، بهدف الإجابة عن السؤال الرئيسي لإشكالية الدراسة و اختبار فرضيات الموضوع، ففي الفصل الأول تم عرض المفاهيم والأدبيات النظرية لكل من نفايات خدمات الرعاية الصحية والأوبئة وكذا الفيروس التاجي covid19 وأثره على تسيير النفايات، إضافة إلى الدراسات السابقة الخاصة بالمتغير المستقل و المتغير التابع، أما الفصل التطبيقي فهو بمثابة الدراسة الميدانية لموضوع البحث والذي تم بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر بولاية برج بوعرييج لتبيان أثر انتشار الأوبئة على تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية للبحث عن العلاقة بين المتغيرين المستقل والتابع من خلال التحقق من صحة أو عدم صحة فرضيات الدراسة.

9- صعوبات الدراسة:

لكل دراسة وبحث ميداني صعوبات تواجه الباحثين، سنقوم بذكر أهم الصعوبات التي واجهتنا:

- صعوبة اجراء المقابلات مباشرة مع مدراء المديرية الفرعية ومسؤولي المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر، بسبب الإجراءات البيروقراطية وغياب أدوات الاتصال وأيضا ضغط العمل بسبب الحالة الوبائية؛
- قلة البحوث بسبب أن موضوع نفايات خدمات الرعاية الصحية لم يتم دراسته كثيرا في ميدان علوم التسيير، أيضا موضوع الأوبئة والجوائح؛
- صعوبة إيجاد الإحصائيات الحديثة والمعلومات الخاصة بكمية النفايات المنتجة بالجزائر، أيضا بالنسبة للجانب التطبيقي من ناحية الإحصائيات الخاصة بالمؤسسة محل الدراسة فيم يتعلق بكمية النفايات المنتجة.

الفصل الأول

الإطار النظري لنفايات خدمات
الرعاية الصحية والفيروس التاجي

covid19

إن خدمات الرعاية الصحية المقدمة من طرف المؤسسات الصحية، تُساهم في الحفاظ على الصحة العمومية وتحقيق مستوى معيشي سليم، لكن النفايات الناتجة عن تقديم هذه الخدمات تعتبر خطرا يهدد صحة الجميع خاصة والبيئة عامة، بسبب أن هذه النفايات مُعدية وتحتوي على إشعاعات.

مع انتشار الأوبئة والجوائح وخاصة الفيروس التاجي COVID 19 ساهم في اكتظاظ المشافي والمراكز الصحية وحالات الإغلاق العام والتوقف عن ممارسة النشاطات بصفة طبيعية.

إن وجود المرضى يساهم تلقائيا في زيادة كمية نفايات خدمات الرعاية الصحية، و التي سَتشكل خطرا على المرضى و الموظفين في القطاع الصحي و المجتمع المحيط بذلك، بالإضافة إلى سوء التسيير و بدائية طرق التخلص من النفايات. لهذا يجب معالجة النفايات بطريقة حديثة وبوسائل تكنولوجية مُتطورة مع احترام القوانين و البروتوكولات المنظمة للعملية العلاجية، من أجل التخلص النهائي من هذا الخطر.

في هذا الفصل سنتطرق لمفهوم نفايات خدمات الرعاية الصحية ومصادرها، تصنيفاتها وطرق معالجتها بالإضافة إلى مفهوم الأوبئة عموما و الفيروس التاجي خصوصا، و نختتمها بمجموعة من الدراسات السابقة.

تم التقسيم إلى ثلاثة مباحث كالتالي:

المبحث الأول: مفاهيم عامة حول نفايات خدمات الرعاية الصحية

المبحث الثاني: أثر الأوبئة على التسيير الفعال لنفايات خدمات الرعاية الصحية

المبحث الثالث: الدراسات السابقة

المبحث الأول: مفاهيم عامة حول نفايات خدمات الرعاية الصحية

أصبح موضوع نفايات خدمات الرعاية الصحية من أكثر المواضيع المتداولة نظرا لخطورتها التي يمكن أن تلحق الأذى بالأشخاص والبيئة خلال إنتاجها داخل المؤسسات الاستشفائية ومناولتها من جهة ومن جهة أخرى خلال التخلص منها. لذلك سنتناول في هذا المبحث بعض المفاهيم التي تخص نفايات خدمات الرعاية الصحية، من خلال التطرق لمفهومها ومصادرها وبعض تصنيفاتها المعتمدة وأخيرا الإطار التشريعي والمؤسسي لها.

المطلب الأول: مفهوم نفايات خدمات الرعاية الصحية

تتمثل نفايات خدمات الرعاية الصحية في المواد الناتجة عن أي نشاط طبي أو علاجي بغض النظر عن مصدر هذه المواد، سواء كانت مؤسسة عمومية أو خاصة أو صيدليات، وكذا بقايا التجارب والأبحاث المخبرية، وتعد هذه النفايات خطرا كبيرا يهدد صحة الإنسان والبيئة المحيطة بها لما تحتويه من مواد خطيرة.

أولا: تعريف نفايات خدمات الرعاية الصحية

1- تعريف النفايات :

النفايات بصفة عامة هي كل ما ينتج من استهلاك المواد الطبيعية بواسطة الإنسان والحيوان وكافة الكائنات الحية أو المواد التي تنتج من استخدام الصناعات ولم يعد لها قيمة ثم يلزم التخلص منها وعرفها البعض بأنها مواد و أشياء تم التخلص منها¹.

وعرفها المشرع الجزائري في القانون 19-01 المتعلق بتسيير النفايات و معالجتها و مراقبتها المؤرخ في 2001/12/12 في المادة 3 بأنها "كل البقايا الناتجة عن عمليات الإنتاج و الاستعمال و بصفة أعم كل مادة أو منتج أو منقول يقوم المالك أو الحائز بالتخلص منه أو يلزم التخلص منه أو إزالته².

يستخدم مصطلح النفايات للإشارة إلى عملية جمع و معالجة النفايات الصلبة، كما يقدم حولا لعناصر إعادة التدوير أو ما يصطلح عليه بإعادة تثمين النفايات، أما سياسة تسيير النفايات فيقصد بها السيطرة على عمليات الإنتاج، التخزين، الجمع، و التخلص من مواد النفايات الصلبة بطريقة تضمن سلامة الصحة العامة³.

¹ خالد مصطفى فهمي: الجوانب القانونية لحماية البيئة من التلوث: في ضوء التشريعات الوطنية والاتفاقات الدولية دراسة مقارنة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2011، ص. 112.

² القانون رقم 01-19 المؤرخ في 12 ديسمبر 2001 يتعلق بتسيير النفايات الطبية ومراقبتها وإزالتها، الجريدة الرسمية، العدد 77، 2001، ص. 10.

³ منال سخري: حوكمة تسيير النفايات الطبية في الجزائر (الواقع والتحديات)، مجلة البحوث والدراسات القانونية والسياسية، المجلد التاسع، العدد الأول، ص. 211.

2- تعريف نفايات خدمات الرعاية الصحية :

وفقًا لمنظمة الصحة العالمية (WHO)، يمكن اعتبار حوالي 75٪ إلى 90٪ من النفايات المتولدة عبر مرافق الرعاية الصحية غير خطيرة، أما النسبة المتبقية 10٪-25٪ التي لا يمكن تجاهلها لخطورتها¹.

وعرفت منظمة الصحة العالمية نفايات خدمات الرعاية الصحية كالتالي " مصطلح "النفايات الطبية" أو "نفايات الرعاية الصحية" يشير إلى كافة النفايات التي تنتجها مرافق الرعاية الصحية، وهي تشمل النفايات التي تخلفها ممارسات طبية أو أنشطة تتصل بها، والمصادر الرئيسية لهذه النفايات هي المستشفيات والمستوصفات والمختبرات وبنوك الدم ومشراح الموتى، في حين تُخلف عيادات الأطباء والأسنان والصيدليات والرعاية الصحية المنزلية قدرًا أقل من النفايات الطبية"².

كما عرفها المشرع في القانون الجزائري رقم 01-19 المؤرخ في 27 رمضان 1422 الموافق ل 12 ديسمبر 2001 الصادر عن الجريدة الرسمية العدد 77 تحت اسم (نفايات النشاطات العلاجية) " بأنها كل النفايات الناتجة عن نشاطات الفحص و المتابعة و العلاج الوقائي و العلاجي في مجال الطب البشري و البيطري"³.

كما تُعرف أيضا " بأنها النفايات الناتجة أثناء عملية أخذ العينات والاختبار والتشخيص والعلاج والتحصين والجراحة للإنسان والحيوان وفي التجارب البحثية"⁴.

كذلك "هي نفايات محددة ناتجة عن التشخيص الطبي والمراقبة والعلاج الوقائي والعلاجي، تصنف هذه النفايات على أنها نفايات خطيرة، ويجب فصلها عن النفايات الأخرى. يتم فرض فترات التخزين القصوى، ونقل هذه النفايات يلي الشروط المفروضة على المواد الخطرة (التعبئة والتغليف، ووضع العلامات، والتصنيف حسب المخاطر البيولوجية)"⁵.

ثانيا: مصادر نفايات خدمات الرعاية الصحية

تعددت المصادر المنتجة لنفايات خدمات الرعاية الصحية، وهناك من يقسمها لمصادر منتجين كبار ومنتجين وسطاء وصغار المنتجين.

¹ Sayed Mustafa Ali-Muhammad Nawaz Chaudry- Yong Geng: **Hospital waste management in developing countries –A mini review-** Waste Management and Research June 2017, p. 01.

² تقرير المقرر الخاص المعني بالآثار الضارة لنقل وإلقاء المنتجات والنفايات السمية والخطرة على التمتع بحقوق الإنسان، السيد كالين جورجيسكو، مجلس حقوق الإنسان، الدورة الثامنة عشرة، الجمعية العامة للأمم المتحدة، 4 جويلية، 2011.

³ القانون رقم 01-19، مصدر سبق ذكره، ص 10.

⁴ Sandip Chakraborty- Kuldeep Dhama – Shoor Vir Singh: **Biomedical Waste Management-** Advanced in Animal and Veterinary Sciences-January, 2014, p. 68.

⁵ Khelifati Khadidja- Sellah Selma- **La gestion des déchets hospitaliers dans un établissement public de santé en Algérie : (le tri -la collecte- le compactage et la destruction) Cas du CHU de Tizi Ouzou-** Mémoire de Master –Faculté des sciences économiques commerciales et des sciences économiques – Université Mouloud Mammeri de Tizi Ouzou ,2016/2017, p. 27.

الفصل النظري الإطار النظري لنفايات خدمات الرعاية الصحية والفيروس التاجي covid19

واعتمادا على السياق والكميات المنتجة يمكننا التمييز بشكل عام بين ثلاثة مصادر للإنتاج وهي¹:

- 1- كبار المنتجين: المؤسسات الصحية، وحدات البحوث الطبية والبيطرية، المخابر الجامعية.
- 2- المنتجين الوسطاء: مختبرات تحليل البيولوجيا الطبية، ومراكز نقل الدم، ومراكز غسيل الكلى.
- 3- صغار المنتجين أو "المنتجين المنتشرين": المهنيين الصحيين الأحرار (الممرضات والأطباء وأطباء الأسنان وأخصائي تقويم العمود الفقري)، ودور التقاعد، ومختبرات تحليل البيولوجيا الطبية الصغيرة، والأطباء البيطريين، والمرضى في العلاج الذاتي.

وهناك من يقسمها لمصادر رئيسية وأخرى ثانوية وهي كالتالي :

1- المصادر الرئيسية للنفايات : تتمثل هذه المصادر في كل من²:

- المستشفيات العامة و الخاصة، والمختبرات ذات العلاقة ومراكز الأبحاث والبحوث الطبية؛
- مراكز التشريح ومستودع البحث، أبحاث وفحص الحيوان، بنوك الدم وخدمات جمع الدم؛
- دور التمريض لكبار السن.

2- المصادر الثانوية للنفايات : وتشمل العناصر الآتية :

- المؤسسات الاستشفائية الصغيرة مثل: عيادات طب الأسنان والمعالجة بالوخز بالإبر والمعالجة بالتدليك اليدوي والمؤسسات الاستشفائية المتخصصة و المنشآت ذات الإنتاج المنخفض للنفايات مثل: مؤسسات النقاها التمريضية ، مستشفيات الأمراض النفسية و مؤسسات رعاية المعوقين .
- الأنشطة غير الصحية التي تشمل على إدخال وريدي أو تحت الجلد مثل دور التجميل لثقب الأذن والوشم ومستخدمو العقاقير المحظورة، و خدمات الإسعاف والعلاج المنزلي.

المطلب الثاني: تصنيفات نفايات خدمات الرعاية الصحية

أولا : تصنيف منظمة الصحة العالمية (WHO)

حسب منظمة الصحة العالمية يمكن تصنيف نفايات خدمات الرعاية الصحية كما هو مبين في الجدول التالي³

Leila ARBI : **Gestion des déchets d'activités des soins –Etude de cas de l'EPH de Mostganem-** Mémoire ¹ de Master en gestion des structures hospitalières, Faculté des sciences économiques commerciales et de Gestion, 2017/2018, p. 57.

² فضيلة بوطورة، نوفل سمالي، بوطورة فاطمة الزهراء: أهمية تسيير النفايات الطبية لحماية البيئة في إطار تحقيق التنمية المستدامة بالجزائر، مجلة آفاق العلوم، المجلد 05، العدد 18، ص. 395.

³ United Nations Environment Programme/SBC-World Health Organization – **National health care waste management plan –GUIDE MANUAL-** 1999, P. 11.

الجدول رقم (1): تصنيف نفايات خدمات الرعاية الصحية حسب منظمة الصحة العالمية WHO

الترتيب	نوع النفايات	أمثلة عن كل نوع
A1	النفايات القابلة لإعادة التدوير	يشمل الورق أو الكرتون أو البلاستيك أو المعدن غير الملوث أو العلب أو الزجاج.
A2	النفايات القابلة للتحلل	تشمل هذه الفئة من النفايات على سبيل المثال، بقايا الطعام أو نفايات الحدائق التي يمكن تحويلها إلى سماد.
B1	النفايات التشريحية البشرية	نفايات الأنسجة، إزالة الأعضاء، بتر أعضاء الجسم، المشيمة ... الخ.
B2	النفايات الحادة	جميع أنواع الإبر، والأواني الزجاجية المكسورة والأمبولات، وشفرات المبضع، والمشارط، والقارورات بدون محتوى.
B3	النفايات الصيدلانية	تشتمل النفايات الصيدلانية على معادن ثقيلة تحتوي على مواد صيدلانية مجهولة الهوية وكذلك معادن ثقيلة تحتوي على مطهرات، والتي تتطلب، بسبب تركيبها، إدارة خاصة.
B4	نفايات الأدوية السامة للخلايا	وهي بعض المواد التي تساهم في تدمير الخلايا البشرية أو ما يعرف بالأدوية الخاصة بمعالجة أمراض السرطان.
B5	نفايات الدم وسوائل الجسم	مواد الضماد، المسحات، المحاق بدون إبرة معدات التسريب بدون مسمار، الضمادات.
C1	النفايات المعدية	الدم من المرضى الملوثين بفيروس نقص المناعة المكتسبة والتهاب الكبد الفيروسي براز مرضى مصابين بحمى التيفوئيد والتهاب الأمعاء والكوليرا. إفرازات الجهاز التنفسي من مرضى مصابين بالسل، والجمرة الخبيثة، وداء الكلب.
C2	نفايات شديدة العدوى	مزارع البلغم في مختبرات السل، والجلطات الدموية الملوثة، والمواد الزجاجية المتولدة في مختبرات التحليل الطبي، والمزارع الميكروبيولوجية عالية التركيز التي يتم إجراؤها في مختبرات التحليل الطبي.
D	النفايات الخطرة الأخرى	موازن الحرارة ومقاييس ضغط الدم والتثبيت الفوتوغرافي وتطوير الحلول في أقسام الأشعة السينية والمواد الكيميائية العضوية وغير

الفصل النظري الإطار النظري لنفايات خدمات الرعاية الصحية والفيروس التاجي covid19

العضوية.		
تشمل النفايات المشعة النفايات الصلبة والسائلة والغازية الملوثة بالنويدات المشعة الناتجة عن التحليل المخبري لأنسجة الجسم والسوائل، وتصوير أعضاء الجسم في الجسم وتحديد مكان الورم.	نفايات الرعاية الصحية المشعة	E

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على: Plan Guidance Manual 1999 National Health-Care Waste Management

ثانيا : التصنيف حسب المشرع الجزائري

تم وضع أصناف نفايات خدمات الرعاية الصحية في التشريع الجزائري من خلال مرسومين تنفيذيين وضعت بهما معايير التصنيف التي أسفرت عن عدة أصناف على النحو التالي :

1- المرسوم التنفيذي رقم 84-378 المؤرخ في 22 ربيع الأول عام 1405 الموافق 15 ديسمبر سنة 1984 المتضمن تحديد شروط التنظيف وجمع النفايات الصلبة الحضرية و معالجتها، وأعطى للنفايات معيار الطبيعة المتكونة منها والجهة المسؤولة عن تسييرها و معالجتها و ذلك في صنفين هما¹:

أ- النفايات الصلبة: التي تشبه النفايات المنزلية التي تنتجها المؤسسات الصحية من بين أصناف النفايات الاستشفائية التي تتحمل البلدية مسؤولية رفعها.

ب- النفايات الناتجة عن عملية الإنتاج: وهي الصنف الثاني الذي تتحمل المؤسسات الصحية إزالتها على نفقتها الخاصة و تضم:

- نفايات التشريح و جثث الحيوانات و الأزيال المتعفنة؛
- أي شيء أو غذاء أو مادة ملوثة أو وسط تنمو فيه الجراثيم و التي قد تتسبب في أمراض كالأدوات الطبية ذات الاستعمال الوحيد و الجبس و الأنسجة الملوثة غير القابلة للتعفن؛
- المواد السائلة و النفايات الناجمة عن تشريح الجثث².

2- المرسوم التنفيذي رقم 03-478 المؤرخ في 15 شوال عام 1424 الموافق ل 9 ديسمبر عام 2003 المتعلق بتحديد كيفية تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية، ورتب به نفايات خدمات الرعاية الصحية بمعايير الخصوصية والارتباط

¹ المرسوم التنفيذي رقم 84-378 المؤرخ في 22 ربيع الأول عام 1405 الموافق ل 15 ديسمبر سنة 1984: المتضمن تحديد شروط التنظيف جمع النفايات الصلبة الحضرية ومعالجتها، الجريدة الرسمية، العدد 66، المؤرخ ب 16 ديسمبر 1984. ص 2147.

² شارف عبد الكريم: الحماية القانونية لتسيير النفايات الطبية، مذكرة لنيل شهادة الماستر تخصص قانون البيئة والتنمية المستدامة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الدكتور طاهر مولاي، سعيدة 2019/2018 ص 19 نقلا عن وناس يحي، دليل المنتخب المحلي لحماية البيئة، دار الغرب للنشر والتوزيع، وهران، الجزائر، 2003. ص. 222.

الفصل النظري الإطار النظري لخدمات الرعاية الصحية والفيروس التاجي covid19

العلاجي، والأخطار التي تحملها والمصالح الناتجة عنها وذلك في ثلاث أصناف¹:

أ- **النفائات المتكونة من الأعضاء الجسدية**: وتوصف بأنها كل النفائات المتكونة من الأعضاء الجسدية والنفائات الناجمة عن العمليات الخطيئة البشرية، الناتجة عن قاعات العمليات الجراحية و قاعات الولادة.

ب- **النفائات المعدية** : وتوصف بأنها النفائات التي تحتوي على جسيمات دقيقة أو على سُميّات تضر بالصحة البشرية.

ج- **النفائات السامة** : وهي متكونة من :

- النفائات و البقايا والمواد التي انتهت مدة صلاحيتها من المواد الصيدلانية والكيميائية والمخبرية؛

- النفائات التي تحتوي على تركيزات عالية من المعادن الثقيلة و الأحماض والزيوت المستعملة والمذيبات .

ثالثا : تصنيف وزارة الصحة وإصلاح المستشفيات

وزارة الصحة وإصلاح المستشفيات ومن خلال وثيقة تقنية صادرة بتاريخ 12/05/1995 تحت رقم 1958/398

والمعلقة بتسيير نفائات النشاطات العلاجية، وكذا الدليل التقني للنظافة الاستشفائية الصادر عن المعهد الوطني للصحة

العمومية في الوثيقة رقم 09-03، تقسم نفائات خدمات الرعاية الصحية إلى خمس أصناف تختلف عن أصناف التشريع

ووزارة البيئة، فنفايات الأعضاء الجسدية أدرجت في صنف النفائات المعدية والنفائات المعدية الحادة رتبت في صنف منفرد،

مع إضافة صنف النفائات المضابطة والنفائات الإشعاعية ضمن صنف النفائات الخطرة².

المطلب الثالث : الإطار القانوني والمؤسسي لخدمات الرعاية الصحية

أولا: الإطار القانوني لخدمات الرعاية الصحية في التشريع الجزائري

من أهم النصوص القانونية التنظيمية المتعلقة بتسيير نفائات خدمات الرعاية الصحية حسب المشرع الجزائري :

- القانون رقم 01-19 المؤرخ في 12 ديسمبر 2001 المتعلق بتسيير النفائات و مراقبتها و إزالتها.

- القانون رقم 03-10 المؤرخ في 19 جويلية 2003 المتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة.

- المرسوم الرئاسي رقم 38-158 المؤرخ في 16 ماي 1998 حول انضمام الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية بتحفظ

إلى اتفاقية بازل للتحكم في نقل النفائات الخطرة والتخلص منها عبر الحدود.

- المرسوم الرئاسي رقم 06-206 المؤرخ في 7 يوليو 2006 حول التصديق على اتفاقية ستوكهولم للملوثات العضوية

الثابتة المعتمدة في ستوكهولم في 22 مايو 2001.

¹ المرسوم التنفيذي رقم 03-478، مؤرخ في 15 شوال عام 1424 الموافق 9 ديسمبر 2009، يُحدد كفاءات تسيير النشاطات العلاجية ص 05

² سراي أم السعد: دور الإدارة الصحية في التسيير الفعال للنفائات الطبية في ظل ضوابط التنمية المستدامة- بالتطبيق على المؤسسة الاستشفائية الجزائرية- مذكرة تخرج مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص إدارة الأعمال الاستراتيجية للتنمية المستدامة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير جامعة فرحات عباس، سطيف 2011/2012، ص. 63.

الفصل النظري الإطار النظري لنفايات خدمات الرعاية الصحية والفيروس التاجي covid19

- المرسوم التنفيذي رقم 03-452 المؤرخ في ديسمبر 2003 يحدد شروط معينة لنقل المواد الخطرة.
- المرسوم التنفيذي رقم 03-477 المؤرخ في ديسمبر 2003 يحدد طرق وإجراءات إعداد ونشر ومراجعة الخطة الوطنية للنفايات الخاصة.
- المرسوم التنفيذي رقم 03-478 المؤرخ في ديسمبر 2003 يحدد تسيير النفايات نفايات النشاطات العلاجية.
- المرسوم التنفيذي رقم 04-409 المؤرخ في 14 ديسمبر 2004 يحدد إجراءات نقل النفايات الخاصة الخطرة.
- المرسوم التنفيذي رقم 04-410 المؤرخ في 14 ديسمبر 2004 يحدد الشروط العامة لتركيب واستغلال مرافق معالجة النفايات والشروط استغلال هذه المرافق للنفايات.
- المرسوم التنفيذي رقم 05-314 المؤرخ في 10 سبتمبر 2005 المحدد لإجراءات الترخيص لمجموعات من المولدات وأصحاب النفايات الخطرة.
- المرسوم التنفيذي رقم 05-315 المؤرخ في 10 سبتمبر 2005 المحدد لإجراءات الإبلاغ عن النفايات الخاصة والخطرة.
- المرسوم التنفيذي رقم 06-104 المؤرخ في 28 فبراير 2006 المحدد لقائمة النفايات الخاصة والخطرة.
- المرسوم التنفيذي رقم 06-198 المؤرخ في 15 ابريل 2006 المنظم للانبعاثات الغازية والبخارية والدخانية والجزيئات السائلة والصلبة في الغلاف الجوي ولشروط مراقبتها.
- المرسوم التنفيذي رقم 06-198 المؤرخ في 31 مايو 2006 المحدد لتنظيم المطبق على المؤسسات المنصرفة من أجل حماية البيئة.
- المرسوم التنفيذي رقم 07-144 المؤرخ في 19 مايو 2007 المحدد لقائمة المنشآت المنصرفة من أجل حماية البيئة.
- المرسوم التنفيذي رقم 09-19 المؤرخ في 20 جانفي 2009 المتعلق بتنظيمية عملية جمع النفايات الخاصة.
- قرار وزاري مشترك المؤرخ في 4 ابريل 2011 المحدد لإجراءات معالجة النفايات المكونة من الأعضاء الجسدية.
- قرار وزاري مشترك المؤرخ في 2 سبتمبر 2013 المحدد للإجراءات منح رخصة نقل النفايات الخاصة والخطرة محتوى ملف طلب ترخيص و خصائصه التقنية.
- قرار وزاري مشترك المؤرخ في 2 سبتمبر 2013 تحديد الخصائص التقنية للمصقات تغليف النفايات الخاصة والخطرة.
- تعليمة رقم 001 من و.ص.ع.م.ب/ نسخة بتاريخ 4 أوت 2008 المتعلقة بتسيير فرع التخلص من نفايات النشاطات العلاجية.
- تعليمة رقم 004 من و.ص.ع.م.ب/ نسخة بتاريخ 4 أوت 2013 المتعلقة بتسيير فرع التخلص من نفايات النشاطات

الفصل النظري الإطار النظري لنفايات خدمات الرعاية الصحية والفيروس التاجي covid19

العلاجية المعدية¹.

ثانيا : الإطار القانوني حسب منظمة الصحة العالمية (WHO)

تم التوصل من خلال الاتفاقيات الدولية لبعض المبادئ الأساسية التي تحكم الصحة العامة والتدبير الآمن للنفايات الخطرة، كما هو موضح في الجدول التالي² :

الجدول رقم (2): الإطار القانوني الذي يُنظم تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية حسب WHO

التشريع	ماهية التشريع
اتفاقية بازل	تم التوقيع عليها من قبل 100 دولة، وتتعلق هذه الاتفاقية بعملية نقل النفايات الخطرة عبر الحدود كما تشمل النفايات الناتجة عن مؤسسات الرعاية الصحية، ولقد وافقت كل الدول الموقعة على هذه الاتفاقية على أن يتم النقل الشرعي للنفايات الخطرة عبر الحدود من الدول التي لا تملك الإمكانيات أو الخبرات اللازمة للتخلص السليم من النفايات إلى الدول التي لديها الإمكانيات والخبرات.
مبدأ " من يُلوث يدفع "	ينص على أن أي منتج للنفايات مسؤول قانونيا أو اقتصاديا عن التخلص من النفايات التي ينتجها بشكل آمن بيئيا وصحيا. ويحاول هذا المبدأ أن يقيم الدعوى ضد الجهات التي تسبب الضرر.
مبدأ " توخي الحذر "	المبدأ المفتاح الذي يحكم الصحة والسلامة العامة، في حالة توقع أي خطر مجهول، يجب ان نفترض أن الخطر كبير، ويتم وضع الخطط الوقائية تبعا لذلك.
مبدأ " مسؤولية المنتج "	على المنتج أن يضع معايير موضوعية لقياس تحمل المسؤولية، والتي يمكن تطبيقها محليا ووطنيا ودوليا.
مبدأ " القُرب "	يوصي بأن تتم معالجة والتخلص من النفايات الخطرة في أقرب موقع من مكان انتاجها للتقليل من المخاطر المتعلقة بنقلها وبناء عليه، فأن أي مجتمع يجب أن يعيد تدوير أو

¹ تسيير نفايات النشاطات العلاجية دليل وطني، الوكالة الوطنية للنفايات، وزارة البيئة والطاقات المتجددة، 2019، ص - ص. 16-17.

² دليل المعلم: تدبير نفايات أنشطة الرعاية الصحية- منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط، المركز الإقليمي لأنشطة صحة البيئة، عمان، الأردن، 2003، ص. 43.

التخلص من النفايات التي ينتجها داخل حدود منطقتهم.	
يمكن أن يكون القانون الوطني الخاص بتسيير نفايات الرعاية الصحية مستقلا بذاته أو جزءا من قانون شامل، مثل قانون تدبير النفايات الخطرة (التطبيقات الخاصة بتدبير نفايات الرعاية الصحية يجب أن تكون موثقة بوضوح)، أو قانون نظافة المستشفيات.	مبدأ " استقلالية القانون الوطني "

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على: دليل المعلم: تدبير نفايات أنشطة الرعاية الصحية- منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط، المركز الإقليمي لأنشطة صحة البيئة، عمان، الأردن، 2003.

ثالثا : الإطار المؤسسي لنفايات خدمات الرعاية الصحية في الجزائر

مسؤولية التكفل بنفايات خدمات الرعاية الصحية بمختلف أنواعها تقع بالدرجة الأولى على عاتق كل المؤسسات الصحية المنتجة لها، إلا أنه للجانب التشريعي و القانوني الجزائري إسهامات في إنشاء هيئات إدارية مختلفة مكلفة بحماية البيئة والتي تختص بالقضايا البيئية ذات البعد الوطني بما في ذلك النفايات، وعلى رأس هذه الهيئات نجد كل من وزارة البيئة وكذا وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات والتي تعمل على تحقيق توافق الإطار التشريعي والتنظيمي مع أهداف حماية البيئة وصحة المواطنين¹.

والجدول الموالي يوضح أهم المؤسسات و الهيئات الوطنية المسؤولة عن حماية البيئة وتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية:

الجدول رقم (3): المؤسسات المهتمة بتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية

المهام	المؤسسة أو الهيئة
- الرسوم على النشاطات الملوثة أو الخطرة على البيئة، وكل الغرامات والرسوم الناتجة عن مخالفة التنظيم البيئي	الصندوق الوطني للبيئة
-تحديد خيارات استراتيجية كبرى لحماية البيئة وترقية التنمية، ودراسة كل الجوانب المتعلقة بالبيئة والتنمية المستدامة	المجلس الأعلى للبيئة والتنمية المستدامة
- السهر على احترام وتطبيق القوانين والنظم المعمول بها في مجال حماية البيئة والمحافظة على المصادر الطبيعية وحماية المناخ ومنابع المياه، والمحيط البحري ضد كل أشكال التلوث. - مراقبة كافة أنواع التلوث.	المفتشية العامة للبيئة
-وضع وتدعيم وتحسين سير الشبكة الوطنية لرصد وحراسة وقياس التلوث ونوعية مختلف الأوساط البيئية، من خلال تطوير	المركز الوطني للبيئة والتنمية المستدامة

¹ أم السعد سراي: الإدارة البيئية المتكاملة لنفايات خدمات الرعاية الصحية - بالتطبيق على عينة من المراكز الاستشفائية الجامعية الجزائرية- أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2018/2019، ص. 141.

وإعادة تنظيم المخابر الجهوية، إعداد برامج وطنية و جهوية للرصد والتنسيق ومعالجة المعطيات البيئية.	
-مؤسسة مكلفة بتعزيز السياسة الوطنية من أجل التسيير المتكامل للنفايات. من خلال التوعية ونشر مجموعة تقنيات الفرز والنقل والمعالجة والإنعاش، والتخلص من النفايات	الوكالة الوطنية للنفايات
-ترقية مفهوم تكنولوجيات انتاج أكثر نقاء وتعميمه والتوعية به، مساعدة مشاريع الاستثمار في التكنولوجيا، تزويد الصناعات بكل المعلومات المتعلقة بصلاحيته.	المركز الوطني لتكنولوجيات انتاج أكثر نقاء

المصدر: من اعداد الطلبة بالاعتماد على: أم السعد سراي: الإدارة البيئية المتكاملة لنفايات خدمات الرعاية الصحية - بالتطبيق على عينة من المراكز الاستشفائية الجامعية الجزائرية- أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2018/2019، ص- ص. 142- 145

المبحث الثاني: أثر انتشار الأوبئة على التسيير الفعال لنفايات خدمات الرعاية الصحية

عرفت البشرية العديد من الأوبئة و الجوائح الصحية الناتجة عن الفيروسات الحيوانية أو الفيروسات المصنعة مخبريا، والتي لا تزال دون علاج أو لقاح، مما يستدعي زيادة الاهتمام المحلي و الدولي بهذا الأمر. إن وجود هذه الأوبئة معناه زيادة تلقائية في النفايات الاستشفائية و خدمات الرعاية الصحية، مما يتوجب على المؤسسات الصحية والهيئات المسؤولة التعامل مع هذه النفايات و معالجتها بطريقة علمية و سليمة للحد من مخاطرها، والجزائر كغيرها من الدول يجب أن تضع خطة أو استراتيجية لكيفية التعامل مع هذه النفايات وتسيير هذا الخطر الدائم.

المطلب الأول: ماهية الأوبئة وجائحة الفيروس التاجي COVID 19

في هذا المطلب سنتعرف على مفهوم الأوبئة بصفة عامة و على جائحة الفيروس التاجي COVID 19 خاصة لأنها لا تزال تنتشر ليومنا هذا.

أولا: مفهوم الأوبئة

1- لغة:

الوباء : المرض العام المنتشر¹ . و قيل هو الطاعون و هو كل مرض عام(ابن منظور).

2- اصطلاحا: يمكن إرجاع مصطلح "الوباء" إلى أبقراط (Hippocrate) ، وقد ظهر ثلاث مرات على الأقل في كتابه المختصر **Of the Epidemic** ، وهو عبارة عن مجموعة من أوصاف الحالات الطبية، في كل حالة يستخدم أبقراط هذا المصطلح لوصف الفاشيات الموسمية(الزيادة الكبيرة في مدى انتشار المرض في منطقة محدودة نسبيا) للأمراض المعدية، على الرغم من أنه لم يكن يعرف سوى القليل عن مسببات العدوى لأكثر من ألفي عام، استمر استخدام المصطلح للإشارة إلى زيادة مفاجئة في المرض، أو أعراض المرض لدى السكان. بمرور الوقت تطورت للإشارة إلى أمراض مفردة بدلاً من مجموعات

¹ https://dohadictionary.org/dictionary/%D8%A7%D9%84%D9%88%D8%A8%D8%A7%D8%A1_consulter_le_26/04/2021.

الفصل النظري الإطار النظري لنفايات خدمات الرعاية الصحية والفيروس التاجي covid19

من الأمراض أو الأعراض، لكن المعنى الأساسي ظل بشكل ملحوظ ثابت لأكثر من ألفي سنة، ووفقاً لقاموس أكسفورد الإنجليزي، يظل التعريف الأساسي للوباء هو "حدوث واسع الانتشار لمرض مُعدٍ في مجتمع ما في وقت معين".¹ كما يعرفه قاموس "LAROUSSE" الفرنسي بأنه التطور والانتشار السريع لمرض مُعدٍ، غالباً ما يكون معدياً في مجموعة سكانية.²

ثانياً- أشهر الأوبئة و الجوائح التي تتطلب أبحاث و تدخل دولي عاجل:

الجدول التالي المعد من قبل صندوق النقد الدولي IMF يوضح أشهر الأوبئة و الجوائح التي تتطلب أبحاث و تدخل دولي عاجل.

الجدول رقم (4): أشهر الأوبئة والجوائح الحالية في العالم

المرض	الوصف	التدابير الطبية المضادة
حمى القرم- الكونغو النزفية Crimian-Congo hemoragic fever	حمى نزفية يسببها فيروس ينتقل عبر حشرات القراد وحيوانات الماشية بمعدل وفيات يصل إلى 40% مع إمكانية الانتقال من الإنسان إلى الإنسان	لا يوجد لقاح، يوفر ريبافيرين Ribavirin المضاد الفيروسي للعلاج الخفيف
مرض فيروس الإيبولا Ebola Virus disease	حمى نزفية تسببها الحيوانات البرية بمعدل وفيات يصل إلى 90% مع إمكانية الانتقال من انسان إلى انسان	يوجد لقاح تجريبي
داء فيروس ماربورغ Marburg virus disease	حمى نزفية بسبب فيروس ينتقل عن طريق الحفائش، يصل معدل الوفيات إلى 88% وإمكانية الانتقال من انسان لإنسان	لا يوجد لقاح
حمى لاسا Lassa fever	حمى نزفية يسببها فيروس ينتقل عن طريق ملامسة بول القوارض أو برازها، بمعدل وفيات يصل إلى 15% في الحالات الحادة، مُعدٍ	لا يوجد لقاح
فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط	مرض يصيب الجهاز التنفسي يسببه فيروس الكورونا وينتقل عن طريق	لا يوجد لقاح - في صدد تطوير لقاح

¹ Jonny Anomaly- **What is an Epidemic?** - Journal of law Medicine Ethics Concussions and Sports- FALL 2014, p.01.

² <https://cutt.us/Ozseo> consulter le 27/04/2021.

الفصل النظري الإطار النظري لنفايات خدمات الرعاية الصحية والفيروس التاجي covid19

	الجمال والبشر بمعدل وفيات 35%	التنفسية (MERS-CoV)
لا يوجد لقاح	مرض يصيب الجهاز التنفسي يسببه فيروس الكورونا، وينتقل بين البشر ومن الحيوانات بمعدل وفيات يصل إلى 10%	المتلازمة التنفسية الحادة Sever acute respiratory syndrome (SARS)
تطوير لقاح جديد	مرض بسببه فيروس ينتقل عن طريق خفافيش الثمار والخنائير والبشر وتظهر أعراضه في تنفس حاد والتهاب الدماغ ونسبة الوفاة 100%	مرض فيروسي نيبا وهينيبا Nipah and henipaviral disease
لا يوجد لقاح	تسببه فيروس مصفر، ينتقل عن طريق البعوض، ويمكن أن يؤدي إلى صغر الرأس عن المواليد لأمهات مصابة بالفيروس	حمى زيكا Zika

source :David E. Bloom and Daniel Cadarette and JP Sevilla- Epidemics and Economics- Finance and Development- International monetary fund-June 2018- VOL 55- NO 2- p 48

ثالثا : مفهوم الفيروس التاجي COVID 19:

ظهر الفيروس التاجي في ديسمبر 2019 في الصين، تجاوز الوباء الناتج عن فيروس كورونا الجديد SARS Cov2 ثلاثة ملايين حالة مصابة في جميع أنحاء العالم وأصاب أكثر من 200 دولة اعتبارًا من 30 أبريل 2020. خارج الصين تم تسجيل أول حالة إيجابية في آسيا في تايلاند في 13 يناير 2020، وخارج آسيا تم تسجيل أول حالة في الولايات المتحدة في 21 يناير، وهي دولة تقدم فيها الوباء بسرعة وتجاوز العدد الإجمالي للحالات التراكمية في 26 مارس، إذا كانت الحالات الأولى في أوروبا تعود إلى نهاية يناير، والوباء لم ينتشر بالفعل حتى النصف الثاني من فبراير، أولاً في إيطاليا ثم في فرنسا وإسبانيا مع ارتفاع سريع في عدد المصابين، مما أدى إلى امتلاء المستشفيات وكل مرافق الخدمات الصحية وارتفاع معدل الوفيات¹.

في الجزائر، تم الإعلان عن أول حالة إصابة بالفيروس التاجي Covid19 في 25 فبراير 2020، من قبل مواطن إيطالي يعمل في حقل نفطي في ورقلة (المنطقة الجنوبية)، قادمًا من لومباردية إحدى المناطق الإيطالية الأكثر تضررًا من الجائحة².
SARS-CoV-2 (الاسم العلمي) هو فيروس كورونا وينتمي إلى مجموعة "β-coronavirus" وهو ثالث مرض فيروسي

¹ Hannoun et al-Covid 19 : Situation épidémiologique et évolution en Algérie- Revue Algérienne d'allergologie Vol 05, Num 01, (2020), p .93.

² <https://www.aps.dz/sante-science-technologie/102198-sante-un-cas-confirme-positif-au-coronavirus-en-algerie> consulter le 27/04/2021.

الفصل النظري الإطار النظري لنفايات خدمات الرعاية الصحية والفيروس التاجي covid19

تاجي حيواني معروف بعد السارس (SARS) ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS)¹.

وأشهر أعراضه السريرية المرضية (symptômes cliniques) : حمى، سعال، ضعف عام/ تعب، صداع، ألم عضلي، التهاب في الحلق، زكام، ضيق في التنفس، فقدان الشهية/ غثيان/ قيء، إسهال، تغير في الحالة العقلية².

وقد بلغت عدد حالات الإصابة بهذا الفيروس حاليا 147925414 إصابة وعدد الوفيات 3122315³.

المطلب الثاني: مخاطر نفايات خدمات الرعاية الصحية وطرق معالجتها

أولا: مخاطر نفايات خدمات الرعاية الصحية

تتسبب نفايات خدمات الرعاية الصحية الناتجة عن العناية الصحية في كثير من الأضرار يمكن ذكرها في النقاط التالية⁴ :

1- الأضرار الصحية للمخلفات المعدية والحادة: أهم هذه المخاطر هي إمكانية العدوى بمرض الإيدز (نقص المناعة المكتسبة)، والالتهاب الكبدي الوبائي (B et C) و تنتقل هذه الأمراض من خلال الجروح التي قد تحدث بواسطة الأدوات الحادة الملوثة، وقد برهنت الدراسات بأن فيروس الالتهاب الكبدي الوبائي يمكن أن يستمر معديا داخل الحقنة لمدة 8 أيام من تاريخ أخذ عينة الدم و لهذا فإنه من المحتمل انتقال العدوى من حوادث وخز الإبر الملوثة الملقاة في النفايات الطبية.

2- المخاطر من النفايات الكيميائية والصيدلانية: تعتبر العديد من المخلفات الكيميائية والصيدلانية المستعملة بالمؤسسات الصحية من ضمن مصادر الضرر للعاملين والعاملات والبيئة والمحيط، فالبعض منها مواد كيميائية سامة ومواد محدثة للسرطان والطفرات بالخلية البشرية والأحياء البرية، بالإضافة الى وجود مواد كيميائية أخرى حارقة و سريعة الاشتعال و الانفجار، كما أن هناك بعض المخلفات لها اثار مدمر للنظم البيئية الطبيعية ، مثل بقايا مخلفات الأدوية من المضادات الحيوية و الأدوية المستخدمة لعلاج الأمراض السرطانية و التي لها القدرة على قتل الأحياء الدقيقة الموجودة و الضرورية لتلك النظم.

3- الأضرار الصحية للمخلفات الطبية المشعة: يوجد تشابه كبير بين المخلفات الطبية الصيدلانية من أدوية علاج الأمراض السرطانية و بين المخلفات الطبية المشعة لتأثير الاثنين على المحتوى الجيني الوراثي للخلايا ، فالتعامل مع مصادر المواد المشعة النشطة في تشخيص وعلاج بعض الأمراض قد يسبب أضرار أكبر مما هو متوقع من تدمير أنسجة وخلايا بشرية أما أضرار المخلفات المشعة الأقل نشاطا قد ينشئ بسبب تلوث الأسطح الخارجية للأدوات المستخدمة، أو بسبب سوء

¹ Pengfei Sun et al. **Understanding of COVID-19 based on current evidence**, China, 2020, p. 02.

² Définition de L'OMS des cas de COVID-19 « La surveillanve de la santé publique dans le contexte de la COVID 19-publié le 7 Aout 2020

³ احصائيات جامعة John Hopkins بالاعتماد علو الموقع <https://coronavirus.jhu.edu> تم الاطلاع يوم 2021/04/27

⁴ راوية خفجي، تكلفة تسيير نفايات النشاط الطبي في المؤسسات الصحية- دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات، عين مليلة- مذكرة مكاملة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي في العلوم التجارية، تخصص مراجعة وتدقيق كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة العربي بن مهيدي-أم البواقي - 2016/2015، ص- ص. 40-41.

الفصل النظري الإطار النظري لنفايات خدمات الرعاية الصحية والفيروس التاجي covid19

التخزين تلك المواد، أما بالنسبة للأشخاص الأكثر عرضة لهذا النوع فهم فنيين أقسام الأشعة، عمال النظافة لتلك الأقسام.

4-الأضرار الصحية لمخلفات الأدوية السامة: قد يسبب التعرض للأدوية المستعملة للعلاج الكيماوي للأمراض السرطانية عند تحضيرها أو إعطائها للمرضى أو عند تصريفها أو التخلص منها، أضرار للعاملين بالصحة و ذلك لمقدرة تلك المواد على قتل الخلايا البشرية أو إحداث تشوهات بها و ذلك عند(التناول، الاستنشاق، الابتلاع، أو سوء التعامل مع هذه الأدوية).

5-التحسس العام من النفايات الطبية: بغض النظر عن الأضرار الصحية للمخلفات الطبية بجميع أنواعها، فهناك عدم قبول وعدم رضا وتحسس كبير من رؤية نفايات المؤسسات الصحية وهي تحتوي على بقايا بشرية من مخلفات العمليات من أعضاء بشرية ومشيمة أو رؤية بقايا دماء ملوثة هنا وهناك، ففي جميع الحضارات الإنسانية يرفض رفضا باتا رمي أعضاء وبقايا بشرية من العمليات مع النفايات ومن ثم ترمى بعد ذلك في المكبات العامة.

والفئات الأكثر عرضة لأضرار نفايات خدمات الرعاية الصحية تتمثل في ما يلي¹ :

- الممرضون والكوادر المساعدة و الأطباء و العاملين بالمؤسسات الصحية؛
 - عمال الخدمات المعنية (عمال جمع و فرز و نقل النفايات، بالإضافة لمتداولي هذه النفايات في مراحل التخلص النهائي و هم عمال الدفن و المعالجة النهائية)؛
 - المرضى داخل المؤسسات الطبية؛
 - زائري ومرافقي المرضى بالمنشآت الصحية؛
 - نباشي النفايات الذين أجبرتهم المعيشة على ذلك؛
 - عمال الخدمات المساعدة في المؤسسات الصحية مثل غسيل ملابس المرضى وغسيل مستلزمات العمليات الجراحية.
- ثانيا: طرق معالجة نفايات خدمات الرعاية الصحية:**

يتضمن تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية سلسلة من المراحل المعيارية من انتاج النفايات حتى التخلص النهائي منها، وسيتم تلخيصها على النحو التالي(انظر تسيير نفايات النشاطات العلاجية-دليل وطني 2019)²:

- فرز النفايات؛
- التعبئة و التغليف؛
- جمع أولي؛
- التخزين في الموقع(التخزين الانتقالي و التخزين المركزي)؛

¹ سلفيا مجدي جيد أندراوس: تطبيق أفضل لطرق جمع النفايات الطبية والتخلص منها في المستشفيات السودانية - دراسة حالة مستشفى إمبريال بالخرطوم- مذكرة ماجستير في خدمة المباني، كلية الدراسات العليا، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، 2017، ص. 16.

² تسيير نفايات النشاطات العلاجية دليل وطني - مرجع سبق ذكره، ص- ص. 26- 33، بتصرف.

- جمع ثانوي؛

- النقل؛

- المعالجة و التخلص من النفايات (في الموقع أو خارجه)؛

1- فرز النفايات

يتمثل الفرز عند المصدر في انشاء نظام لفصل النفايات وفقا لتصنيفها، في نفس مكان انتاجها، وأثناء تنفيذ العلاج يسمح الفرز في توجيه كل نوع من أنواع النفايات نحو قنوات مناسبة للتخلص منها، وفي العبوة المناسبة، وهو يضمن سلامة الأشخاص ويتحكم في المخاطر وفقا لقواعد النظافة، كما أنه يساعد على تقليل تكاليف التخلص من نفايات خدمات الرعاية الصحية.

ويجب فصل النفايات وفقا لطبيعة الخطر في عبوات تتناسب مع شكلها، وتطبيق رمز لوني مطابق لتصنيفها واحترامه

طوال إجراءات تسيير النفايات، وهذا الترميز اللوني كالتالي:

أ- نفايات منزلية ومماثلة (اللون الأسود)؛

ب- نفايات النشاطات العلاجية المعدية (اللون الأصفر)؛

ج- نفايات كيميائية و/ أو سامة (اللون الأحمر)؛

د- نفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية سهل التعرف عليها(اللون الاخضر)؛

هـ-نفايات إشعاعية (اللون الأبيض)؛

2- التغليف

من أجل ضمان سلامة الأشخاص المعرضين (كموظفي القطاع الصحي وغيرهم) ومنع وقوع حوادث التعرض للدم، يتم تعبئة نفايات خدمات الرعاية الصحية في حاويات تتناسب مع طبيعتها الفيزيائية والمميزات المشتركة لأدوات تعبئة وتغليف نفايات خدمات الرعاية الصحية بحيث يجب أن:

- يجب أن تستخدم معدات التعبئة والتغليف لمرة واحدة؛

- يجب أن تحمل الصورة التوضيحية للخطر المطابق لطبيعة النفايات، وكذلك ملصقا يحدد المصدر؛

- يجب أن يكون حجم معدات التعبئة والتغليف مناسبة لكمية النفايات المؤلدة؛

- يجب أن تكون معدات التعبئة والتغليف صلبة ويمكن غلقها بطريقة مؤقتة ونهائية.

3- الجمع الأولي:

هو إزالة النفايات من موقع إنتاجها إلى موقع التخزين الانتقالي، ويجب احترام القواعد التالية عند عملية الجمع :

- عدم جر معدات التعبئة و التغليف خاصة الأكياس منها على الأرض؛
- يجب وضع برنامج يومي و تحديد دائرة جمع النفايات لكل مصلحة أو وحدة؛
- يجب جمع النفايات بشكل منتظم و إخلائها بسرعة إلى موقع التخزين الانتقالي؛
- عدم جمع النفايات الخطرة مع النفايات غير الخطرة؛
- عدم حشر الأكياس أو تفريغها. وخاصة عدم استبدالها من كيس لآخر؛
- حمل الأكياس من أعلاها مع لبس قفازات واقية؛
- استبدال فوري لمعدات التعبئة والتغليف تم إجلاؤها.

4- التخزين في الموقع (التخزين الانتقالي و التخزين المركزي)

يجب أن تتوفر المرافق الصحية على غرف تخزين مركزية للنفايات قبل الاجلاء بها للمعالجة، ويجب أن تتوفر المصالح والوحدات العلاجية على مواقع تخزين انتقالية كلما أمكن ذلك، ويجب أن تكون قدرة التخزين ووتيرة اجلاء نفايات خدمات الرعاية الصحية مناسبة لكميات النفايات المولدة.

5- الجمع الثانوي للنفايات (مسار الجمع)

هو إزالة النفايات المخزنة في نقطة التخزين الانتقالية ونقلها إلى موقع التخزين المركزي، وتتم هذه العملية باستعمال مركبات مناسبة (العربات والمركبات الآلية المخصصة لهذا الغرض)، ويُحظر سحب الأكياس على الأرض أو حملها دون قفازات.

6- النقل

يغطي عملية نقل النفايات من موقع تخزينها إلى موقع معالجتها سواء كان داخلي أو خارجي للمؤسسة ويجب أن تتوفر فيه جملة الشروط التالية:

- يجب أن يفي بقواعد السلامة المناسبة لنوع النفايات؛
 - يجب أن يتم باستعمال معدات (العربات أو المركبات) المخصصة لهذا الغرض؛
 - يجب أن تكون العربات صلبة الجدران وملساء، و عازلة ومغطاة بغطاء وفقا لقاعدة الرموز الملونة والصور التوضيحية للخطر؛
 - يجب أن تنظف وتُطهر بشكل منتظم بعد كل استخدام؛
 - يجب أن تنقل النفايات المختلفة بشكل منفصل؛
- إن عملية النقل على الطريق العام منظمة، ويجب أن تتم من قبل وزارة البيئة والطاقات المتجددة.

7- المعالجة والتخلص من النفايات:

الفصل النظري الإطار النظري لنفايات خدمات الرعاية الصحية والفيروس التاجي covid19

نحدد ثلاثة طرق للمعالجة (باستثناء النفايات المشعة) وهي¹:

- الترميد L'incinération

- المعالجة المسبقة عن طريق التطهير (banalisation)

- الدفن L'enfouissement

7-1- الترميد

إنها معالجة حرارية للنفايات والتي تتمثل في احتراق النفايات ثم معالجة الأدخنة، والترميد يقلل من وزن النفايات بنسبة 80%، ويجب الا يتجاوز الرماد 3% من الوزن المبدئي.

يجب أن تشتمل المحرقة على وحدتين إلزاميتين:

-حرق/ ترميد: يتكون من فرنين:

الأول: حيث يتم ترميد النفايات، يمكن أن يكون مشبك، أو دوار أو مقبع، يجب أن تصل درجة الحرارة 850 درجة على الأقل.

الثاني: ترميد الدخان، يجب أن تكون مدة اتصال الدخان مع الحرارة ثانيتين (تفوق 800 درجة لنفايات النشاطات العلاجية المعدية 1100 الى 1200 درجة للنفايات الكيميائية أو السامة المقبولة للترميد)

-معالجة الأبخرة: المرشحات، أجهزة التنظيف والمفاعلات

ووحدة اختيارية ثالثة: مولد البخار والكهرباء

ويتم الترميد إما في الموقع أي داخل المؤسسة الصحية أو خارج الموقع كالتالي:

- في الموقع (داخل المستشفى):

تم التخلي عن هذه الاستراتيجية منذ عام 2013: لا يمكن استخدام سوى المحارق التي تم تركيبها مسبقا والتي لا تشكل أي إزعاج أو إحراج للجوار ولا يمكن استبدالها، أو انشاء محارق جديدة.

- خارج الموقع (خارج المستشفى): يمكن للمرافق الصحية أن تتعاقد مع مراكز الترميد المرخصة بموجب مرسوم وزاري

مشترك (البيئة والصحة)، ويجب ان يتحصل ناقل النفايات الخاصة على اعتماد صادر عن الوزارات المسؤولة عن البيئة والنقل.

7-2 المعالجة الأولية عن طريق التطهير (آلة تعقيم النفايات):

هي كل عملية تطهير تغير في مظهر نفايات خدمات الرعاية الصحية المعدية، بحيث يصعب التعرف عليها (وذلك غالبا ما

الفصل النظري الإطار النظري لنفايات خدمات الرعاية الصحية والفيروس التاجي covid19

يكون بواسطة عملية طحنها) بعد تطهيرها، والطريقتين الأكثر استخداما للتطهير هما بخار الماء المضغوط والموجات الدقيقة. يمكن تعقيم نفايات خدمات الرعاية الصحية المعدية داخل وخارج المستشفى، ويمكن ان تتم المعالجة داخل المؤسسة الاستشفائية، فلا تتطلب موظفين جد مؤهلين، كما أنه لا يولد دخانا أو ملوثات كيميائية ويمكن مراقبة ومتابعة العملية من داخل المؤسسات الاستشفائية. لذلك يجب أن تكون مرحلة فرز نفايات خدمات الرعاية الصحية المعدية صارمة، لأنه يمكن للأجزاء المعدنية كبيرة المعيار أن تلحق الضرر بألة السحق. في نهاية عملية التطهير يتم إعادة تصنيف هذا المسحوق باعتباره نفايات منزلية ومماثلة ويتم التخلص منه على هذا الأساس.

7-3 الردم:

هذه العملية خاصة بالنفايات المنزلية والمماثلة، وهذه العملية قد تشمل النفايات الخطرة أي النفايات المعدية ولكن في حالات استثنائية: مثل وقوع وباء بشرط أن يكون في مركز ردم تقني بعيد مع صد صارم ضد المياه.

ثالثا- تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية المعدية: وتتم من خلال¹ :

1- الفرز عند المصدر:

يتم فصل نفايات خدمات الرعاية الصحية المعدية عند المصدر، عن طريق استخدام نظام يتألف من 3 حاويات مركبة على قاعدة علاجية ثابتة (طاولة عمل) أو متنقلة (عربة نقل أو طاولة صغيرة مستديرة).

2- عملية الجمع :

إن عملية تحديد وجهة جمع النفايات الداخلية هي المسار الذي تتبعه نفايات خدمات الرعاية الصحية المعدية قبل نقلها الى غرف التخزين المركزي، ويجب عليها أن تندمج مع مسارات المستشفى الأخرى دون العبور على المسارات "النظيفة" والتقدم الى الأمام، وفي حالة استوجب تقاطع المسارات الوسخة بالنظيفة توجب غلق التخزين الانتقالي بإحكام.

إن المواد المستخدمة لجمع النفايات هي من تشكل التخزين الانتقالي ، قد تكون الحاويات بعجلات يتم نقل النفايات المعبأة والمغلقة من عبوتها الرئيسية الى عبوات ثانوية دون استبدالها من كيس الى آخر.

يجب ان تسمح قاعدة الرموز الملونة أو الصور التوضيحية ، التمييز بين تلك التي تحتوي على النفايات الخطرة و تلك التي تحتوي على نفايات المنزلية و مماثلة.

¹ Gestion des déchets d'activité de soins-GUIDE NATIONAL, op.cit., p-p.56-57.

لا ينبغي على التخزين الانتقالي أن يتواجد في موقع توفر العلاج.

لا ينبغي أن تبقى أي نفايات في غرفة المريض إلا في حالات خاصة (بروتوكول العزل).

ينبغي أن يتم التخزين الانتقالي في عبوات خاصة بنفايات خدمات الرعاية الصحية المعدية.

ينبغي أن يكون خارج وحدة العلاج قدر الإمكان بل وأن يكون قريب من مكان ازلتها.

3- تخزين مركزي:

يمكن التخزين الانتقالي في حاويات بعجلات أو حاويات بعجلات خاصة، كعبوات ذات السعات الكبيرة بأحجام تناسب مخلفات النفايات، ولا ينبغي تجاوز 24 ساعة من التخزين بالنسبة لنفايات خدمات الرعاية الصحية المعدية بالمرافق الصحية المزودة بجهاز معالجة مرخص، و48 ساعة للمرافق الغير مزودة.

4- النقل :

إن وسائل النقل الداخلية للمرافق متنوعة (عربات الرعاية أو شاحنات)، ويجب مراعاة جملة من الشروط منها:

- ينبغي تخطيط مسبق للمسار المنبع لتجنب أي تعرض للمرضى و الموظفين و لعامة الناس؛

- ينبغي أن يتم النقل الداخلي للنفايات خلال الفترات التي يكون فيها النشاط منخفض؛

- من الضروري تقليل المرور عبر المناطق النظيفة؛

- إن مولد النفايات هو المسؤول عن جودة التعبئة و التغليف وكذلك عن الملصقة التي يستعمله لضمان تعقب كل نوع من النفايات؛

- في حالة الاستعانة بشركة خارجية، يجب التأكد من أن شركة النقل هذه مرخصة لمعالجة النفايات الخطرة وأنها تحترم التشريعات المعمول بها.

المطلب الثالث: أثر جائحة الفيروس التاجي covid19 على تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية واستراتيجيات إدارتها

خلال جائحة الفيروس التاجي covid19 اعتمدت الدول والحكومات والمؤسسات الاستشفائية عدة استراتيجيات لإدارة نفايات خدمات الرعاية الصحية نظرا لأثر هذه الجائحة على عملية تسيير هذه الأخيرة، وفي هذا المطلب سنبين بعض استراتيجيات الدول في تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية في ظل جائحة الفيروس التاجي covid19 بالاعتماد على بعض الدراسات¹.

¹ Atanu Kumar Das. Md Nazrul Islam.Md Marsaline Billah. **Covid19 Pandemic and healthcare solid waste management strategy-A mini review-** Science of total environment 778 (2021) p4

الفصل النظري الإطار النظري لنفايات خدمات الرعاية الصحية والفيروس التاجي covid19

أولاً: استراتيجيات بعض الدول في إدارة نفايات خدمات الرعاية الصحية خلال فترة جائحة الفيروس التاجي covid19

تشير استراتيجية إدارة نفايات خدمات الرعاية الصحية والتي تعتمد على برنامج المؤسسة الخاص بإدارة النفايات المتولدة

للتخلص منها، أنها عادة ما تُركز على ما يلي:

- الامتثال للوائح والقواعد؛

- مسؤوليات الموظفين؛

- تعريفات/تصنيف نفايات خدمات الرعاية الصحية؛

- إجراءات محددة للتعامل مع نفايات خدمات الرعاية الصحية؛

- تدريب العاملين ذوي الصلة بتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية.

اعتمدت عدة بلدان استراتيجيات مختلفة استجابة لإدارة الكميات الهائلة والمعدية من نفايات خدمات الرعاية الصحية

الناجمة خلال جائحة covid19، وهذه الاستراتيجيات تضمنت عدة تدابير إضافية من أجل ضمان الاحتواء المناسب لتجنب

العدوى، حيث تبنت العديد من الدول أفضل أساليب الإدارة والتسيير الممكنة بناءً على قدراتها ومواردها والتزامها.

قدمت منظمات مختلفة إرشادات لتسيير نفايات الرعاية الصحية بطريقة تتبع مقاييس السلامة المتعارف عليها وتكون

مستدامة في الوقت نفسه، ووفقاً للإرشادات المقدمة من مختلف الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي (EU)، تعتبر "النفايات

الصلبة للرعاية الصحية المتولدة أثناء جائحة covid19 نفايات معدية"، وينبغي زيادة القدرة على إدارة هذه النفايات، كأن

أن تكون هناك منشآت مناسبة للتخزين المؤقت للنفايات، إذا كان هناك أي قضايا تتعلق بالترميز incineration أو سعة

التخلص، كما يجب تخزين النفايات في حاويات محكمة الغلق تقع في مناطق محمية يُسمح فقط للموظفين المصرح لهم

بالدخول. ويجب استخدام المطهر والمعقم على الأسطح الخارجية والداخلية لتجنب انتقال الفيروس المحتمل، وعلى جميع

الموظفين في المنطقة اتباع تدابير السلامة المناسبة.

خلال جائحة covid19 في هوبي (Hubei) الصين، تم فصل النفايات الصلبة وتعبئتها من قبل موظفي معالجة النفايات

في المستشفيات، حيث يقومون بتطهير النفايات باستخدام محلول كلور بنسبة 0.5٪ وتعبئتها في أكياس مزدوجة قبل وضعها

في مخزن مؤقت للرعاية الصحية داخل المستشفيات، تعتمد طريقة التخلص من المخلفات الصحية على المستشفى المعين

ومرافق إدارة النفايات الخاصة به.

تم استخدام التعقيم بالموعدة (autoclave) أو بالأشعة قبل التخلص من جزء النفايات في مكب نفايات مرخص في

بعض المستشفيات، وتم استخدام الترميد في الموقع أو في منطقة نائية خاصة للتخلص من نفايات خدمات الرعاية الصحية،

كما تم توفير أنظمة الترميد أو بالموعدة لدعم نفايات خدمات الرعاية الصحية الإضافية الناتجة أثناء تفشي المرض. وتم

الفصل النظري الإطار النظري لنفايات خدمات الرعاية الصحية والفيروس التاجي covid19

اعتبار قمائن الاسمنت (Cement kilns) والأفران الصناعية الأخرى كمرافق بديلة للتخلص من نفايات خدمات الرعاية الصحية، وخزنت نفايات خدمات الرعاية الصحية الإضافية مؤقتاً في مناطق مختارة تم تأمينها وعزلها، وتم استخدام المركبات المخصصة فقط لنقل نفايات الرعاية الصحية الصلبة، وتسجيل البيانات بشكل صحيح، كما تم إغلاق مناطق التحميل وتطهيرها وفصلها عن السائقين من أجل تجنب خطر العدوى.

وفقاً لإرشادات CDC (مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها)، في الولايات المتحدة الأمريكية تُعتبر نفايات خدمات الرعاية الصحية الناتجة عن مرضى covid19 مثل النفايات التي ينتجها مرضى آخرون. وبالتالي تمت معالجة النفايات على أنها نفايات خدمات رعاية صحية منتظمة والمعالجة لا تتطلب أي معالجة خاصة إضافية¹.

أدخلت الفلبين تعديلاً خاصاً للتعامل مع نفايات خدمات الرعاية الصحية أثناء جائحة covid19، فهناك ناقلات خاصة مسجلة ومراكز للمعالجة والتخزين والتخلص (TSD) للتعامل مع نفايات خدمات الرعاية الصحية والتخلص منها في جزيرة لوزون (Luzon)، إذ يوجد تصريح خاص في مكان لجمع نفايات الرعاية الصحية المرضية والمعدية من أجل التعامل معها بسلاسة. ويُطلب من كل ناقل مسجل المرور عبر نقطة تفتيش خاصة، وتقديم المستندات التالية عبر الإنترنت: خطاب طلب رسمي؛ شهادة تسجيل الناقل وTSD؛ خطة إدارة النقل؛ طريق النقل جدول زمني؛ واتفاقية بين مركز نفايات خدمات الرعاية الصحية والناقل وعاملي المعالجة.

وتحمل كل سيارة مستخدمة لنقل النفايات العلامات الخاصة التالية: اسم ومعرف النقل؛ لافتة: فئة النفايات وعدد النفايات وهذه اللافتة يمكن قراءتها من مسافة 15 متراً من السيارة؛ كما يتعين على شركة النقل المسجلة تقديم تقرير امتثال وإتمام النقل مصدق عليه من قبل ممثل من إدارة الرعاية الصحية ومركز المعالجة والتخزين والتخلص.

في الأردن تم تنفيذ تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية خلال الدورة الشاملة الحالية باتباع ثلاثة مبادئ رئيسية:

- الحد من نفايات الرعاية الصحية غير الضرورية؛

- عزل النفايات العادية عن النفايات الخطرة؛

- العلاج المناسب لتقليل المخاطر على العاملين الصحيين والمجتمع.

ويُطلب من الموظفين الذين يتعاملون مع نفايات خدمات الرعاية الصحية الملوثة بـ covid19 استخدام معدات الوقاية الشخصية، أي الأقنعة فائقة الترشيح (Nano) والملابس الواقية ذات الأكمام الطويلة، جنباً إلى جنب مع غطاء وأحذية وقفازات جلدية مرنة ونظارات واقية، حيث تشرف السلطات المعنية عن كَثب على العمل من أجل ضمان اتباع القواعد

¹Commendatore C. Coronavirus Impacts Hit Solid Waste Managers, Generators, <https://www.waste360.com/medical-waste/coronavirus-impacts-hit-solid-waste-man-agers-generators>, 2020.

الفصل النظري الإطار النظري لنفايات خدمات الرعاية الصحية والفيروس التاجي covid19

واللوائح المحلية، أي الإرشادات الجديدة للتنظيف ومكافحة العدوى حول covid19 بدقة، كما يتم التخلص بسرعة من النفايات الناتجة عن مرضى الفيروس التاجي covid19 بشكل يومي، ويتم في خلالها تعقيم مناطق التخزين المؤقتة والدائمة والحوايات وأكياس نفايات خدمات الرعاية الصحية لمنع انتشار الفيروس.

في جميع الاستراتيجيات المعتمدة نلاحظ أنه:

- يلزم تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية على أساس متكرر أثناء الجائحة؛
 - يجب جمع النفايات وفصلها وتخزينها باستخدام بطاقات تعريف خاصة؛
 - يجب معالجة النفايات ونقلها والتخلص منها بشكل صحيح؛
 - يجب اعتبار الحماية الشخصية والتطهير والتدريب ضرورية للإدارة السليمة لنفايات خدمات الرعاية الصحية؛
 - يجب جمع النفايات من مرضى covid19، مثل النفايات المعدية والأدوات الحادة والنفايات المرضية مع تدابير السلامة وحفظها في أكياس خاصة تحمل علامات مناسبة؛
 - يجب على جامعي نفايات خدمات الرعاية الصحية استخدام معدات الوقاية الشخصية، مثل الأحذية الطويلة، العباءات ذات الأكمام الطويلة، القفازات شديدة التحمل والأقنعة، النظارات الواقية، ويجب عليهم غسل أيديهم بمطهر أو مُعقم بعد التخلص من النفايات.
- بالنظر إلى الأمثلة المذكورة أعلاه، من الواضح أن الاستراتيجيات ليست متشابهة في جميع البلدان. مع تصاعد جائحة الفيروس التاجي covid19 وإثقال كاهل المستشفيات، يحتاج الأشخاص المصابون إلى عناية طبية في المنازل. ولا توجد استراتيجيات لتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية الناتجة عن المنازل، استراتيجية التسيير المميزة مهمة في هذا الموقف، على الرغم من أن الحالة الاقتصادية للبلد تؤثر على كفاءتها في تسييرها للنفايات الخاصة بالرعاية الصحية، ومع ذلك فإن تطوير الإدارة المناسبة أمر بالغ الأهمية في الوضع الحالي¹.

ثانياً: التحديات

تعتبر النفايات الصلبة للرعاية الصحية خطرة على الصحة والبيئة، والأطباء والمرضى أكثر عرضة للإصابة، فجائحة covid19 فرضت ضغطاً هائلاً على أنظمة تسيير النفايات الحالية، والذي يتجلى في زيادة تراكم النفايات. في مقاطعة هوبي (الصين) يمكن لمريض covid19 إنتاج حوالي 3.4 كجم من نفايات خدمات الرعاية الصحية يومياً.

¹ Atanu Kumar Das. Md Nazrul Islam.Md Marsaline Billah. Covid19 Pandemic and healthcare solid waste management strategy-A mini review-, op.cit., p-6.

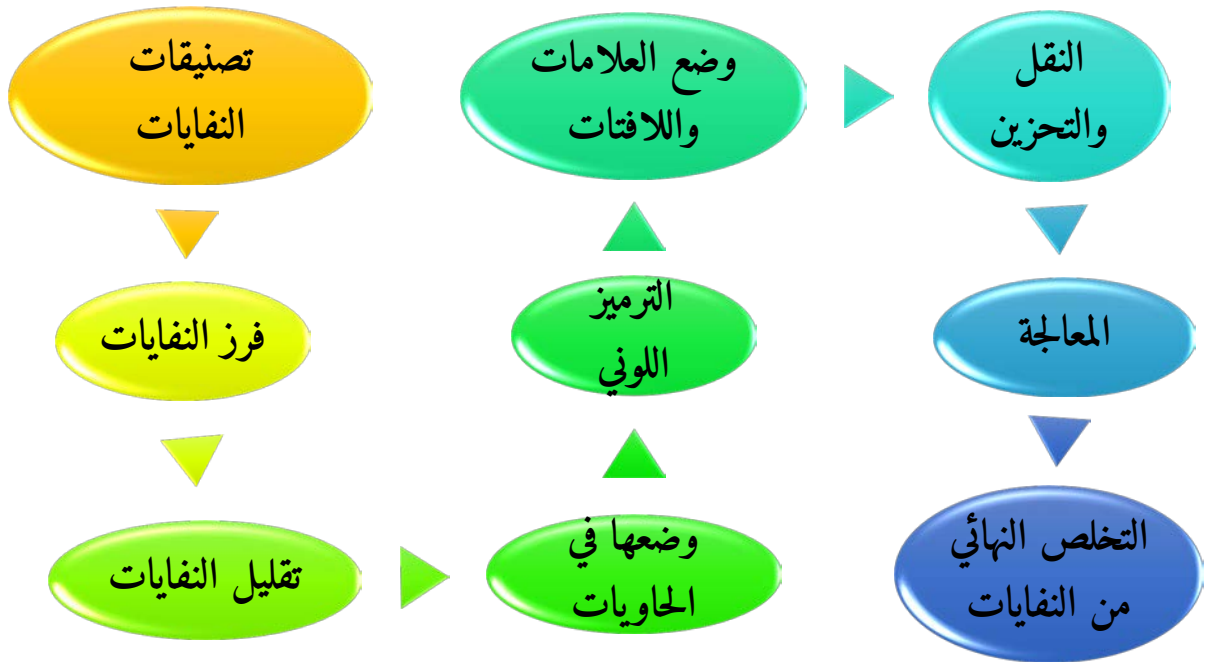
الفصل النظري الإطار النظري لنفايات خدمات الرعاية الصحية والفيروس التاجي covid19

وبالتالي، زادت كمية نفايات الرعاية الصحية تدريجياً خلال الجائحة، حيث زادت نفايات خدمات الرعاية الصحية بنسبة 600% من 40 إلى 240 طنًا في هذه المقاطعة الصينية، الأمر الذي طغى على البنية التحتية الحالية للنقل والتخلص. حيث تواجه البلدان الأخرى تحديات مماثلة فيما يتعلق بالتعامل مع الكم الهائل من النفايات وقد لوحظ هذا الاتجاه في فرنسا وإيطاليا وهولندا. إذ ازدادت نفايات خدمات الرعاية الصحية في فرنسا وهولندا من 40% إلى 50% و45% إلى 50% على التوالي.

وقد لوحظ هذا الاتجاه أيضًا في الهند وإيران، إذ شهدت معدات الوقاية الشخصية المستعملة والنفايات العامة، مثل صناديق الطعام والظلال وزجاجات وأكياس الدمج التي تستخدمها الممرضات، زيادة هائلة في الكمية خلال جائحة covid19.

وفي أوروبا تواجه الحكومات تحديات في الاحتفاظ بموظفي إدارة النفايات، والحفاظ على بيئة آمنة للعمال، ومعالجة النفايات المنزلية التي ينتجها المرضى في المنزل، وخلق مساحة للنفايات الإضافية الناتجة عن الوباء.

الشكل (1) نظرة عامة على تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية خلال فترة جائحة covid19



المصدر: Atanu Kumar Das. Md Nazrul Islam. Md Marsaline Billah. Covid19 Pandemic and healthcare solid waste management strategy-A mini review- Science of total environment 778 (2021) p6

الفصل النظري الإطار النظري لنفايات خدمات الرعاية الصحية والفيروس التاجي covid19

المبحث الثالث: الدراسات السابقة

منذ بداية القرن الواحد والعشرين أُجريت العديد من الدراسات حول النفايات العلاجية، الطبية والاستشفائية، والتي أصبحت تسمى فيما بعد بنفايات خدمات الرعاية الصحية.

والدراسات الموجودة بين أيدينا جميعها تدرس وتناقش إحدى المتغيرين، إما المستقل أو التابع، أي لا توجد أي دراسة جمعت بين المتغيرين الأوبئة ومنها الفيروس التاجي وبين تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية. وأغلب الدراسات السابقة التي تناولناها هي مقالات منشورة في مجلات علمية، أما الباقي فهي مذكرات تخرج وأطروحات دكتوراه.

وقد تم تقسيم هذا المبحث إلى مطلبين وذلك حسب لغة الدراسة، فهناك دراسات عربية وأخرى أجنبية مع احترام الترتيب الزمني لإجراء كل دراسة.

المطلب الأول: الدراسات باللغة العربية

سوف نتطرق في هذا المطلب إلى مجموعة من الدراسات السابقة العربية، حيث سوف نقوم بذكر ثلاث دراسات، الجدول التالي يبين هذه الدراسات.

دراسة راوية فحجي 2016	
عنوان الدراسة	تكلفة تسيير نفايات النشاط الطبي في المؤسسة الصحية-دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية سليمان عميرات- عين مليلة.
نوع الدراسة	مذكرة مكملية ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي في العلوم التجارية.
مجتمع الدراسة	المؤسسة الاستشفائية سليمان عميرات-عين مليلة
هدف الدراسة	-تبيان مدى تأثير تكاليف المؤسسات الصحية وسبل المعالجة. - تسليط الضوء على واقع تكاليف تسيير نفايات الطبية بإحدى المؤسسات العمومية الاستشفائية الوطنية.
أهم النتائج	-تعتبر 70% من النفايات الناتجة عن المؤسسات الصحية الجزائرية نفايات غير خطيرة وقرية الشبه بالنفايات المنزلية، أما النفايات الخطرة فتشكل نسبة 30% موزعة كما يلي (24 %نفايات معدية، 4.8% نفايات صلبة، 1.2% نفايات خاصة) - يعتبر القانون رقم 19-01 الدعامية الأساسية القانونية في تسيير النفايات.

الفصل النظري الإطار النظري لنفايات خدمات الرعاية الصحية والفيروس التاجي covid19

الفائدة من الدراسة	- الدراسة الميدانية والملاحق والجداول التوضيحية الخاصة بتكاليف معالجة نفايات خدمات الرعاية الصحية
دراسة فاتح زعيتو وكمال قاسمي 2018	
عنوان الدراسة	مساهمة إدارة النفايات الطبية في تحقيق السلامة المهنية للعاملين في المؤسسة الصحية - دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية المختصة في طب النساء والتوليد بلحسن رشيد برج بوعريريج -
نوع الدراسة	مقال منشور في مجلة "اقتصاديات الأعمال والتجارة"
مجتمع الدراسة	المؤسسة الاستشفائية المختصة في طب النساء والتوليد بلحسن رشيد برج بوعريريج.
هدف الدراسة	- دراسة واقع معالجة النفايات الطبية في المؤسسة الصحية. - التعرف على واقع تطبيق إجراءات السلامة المهنية في المؤسسة الصحية - محاولة دراسة طبيعة ومستوى العلاقة بين إدارة النفايات الطبية والسلامة المهنية للمؤسسة الصحية في ميدان الدراسة.
حجم العينة	20 مستقضى من العاملين في المؤسسة الصحية (الإطار الطبي والإداري).
الأدوات	- استعمال أسلوب دراسة الحالة بالاعتماد على الاستبانة. - الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي لتحليل العلاقة بين إدارة النفايات الطبية والسلامة المهنية.
الفائدة من الدراسة	الاستفادة من المعلومات الموجودة في الاستبيان
دراسة أم السعد سراي 2019	
عنوان الدراسة	الإدارة البيئية المتكاملة لنفايات خدمات الرعاية الصحية بالتطبيق على عينة من المراكز الاستشفائية الجامعية الجزائرية
نوع الدراسة	أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في علوم التسيير
مجتمع الدراسة	15 مركز استشفائي جامعي
عينة المجتمع	ثلاثة مراكز استشفائية جامعية وهي: المركز الاستشفائي الجامعي بني مسوس - العاصمة المركز الاستشفائي الجامعي سعادنة محمد عبد النور - سطيف

الفصل النظري الإطار النظري لنفايات خدمات الرعاية الصحية والفيروس التاجي covid19

المركز الاستشفائي الجامعي حساني عبد القادر – سيدي بلعباس	
<ul style="list-style-type: none"> - الملاحظة - دليل المقابلة - الوثائق الإدارية للمراكز محل الدراسة - برمجية التحليل الكيفي Nvivo 	الأدوات
<ul style="list-style-type: none"> - التعرف على مفهوم النفايات الطبية وبعض المخاطر والآثار التي يمكن أن تشكلها ملوثاتها. - إبراز أثر تطبيق الإدارة البيئية المتكاملة وعلاقتها بتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية في المؤسسة الصحية - إبراز واقع إدارة نفايات خدمات الرعاية الصحية في المؤسسات الصحية الجزائرية. 	الهدف من الدراسة
<ul style="list-style-type: none"> - أسئلة دليل المقابلة؛ - المنهجية العلمية المتبعة في اعداد الأطروحة؛ - الاستفادة من مباحث الجانب النظري للأطروحة. 	الفائدة من الدراسة

المطلب الثاني: الدراسات باللغة الأجنبية

في هذا المطلب سوف نقوم بالتطرق إلى الدراسات السابقة الأجنبية، الجدول التي يوضح هذه الدراسات.

Hashim Shabib et Mohammed Khalifa 2016	
Effectiveness of education program of health care workers practices toward waste management in primary health care centers	عنوان الدراسة
Iraqi national journal of nursing مقال منشور في مجلة specialities	نوع الدراسة
العاملين الصحيين في مراكز الرعاية الصحية الأولية بجمهورية العراق	مجتمع الدراسة
<ul style="list-style-type: none"> - الاستبيان كأداة لجمع البيانات مقسم لجزئين: - أجزاء خاصة بالإدارة الديمغرافية في مجال الرعاية الصحية. - قائمة المراجعة الخاصة بممارسات العاملين في مجال الرعاية الصحية فيما يتعلق بإدارة النفايات. 	الأدوات
هدفت هذه الدراسة إلى تحديد فعالية البرنامج التثقيفي على	هدف الدراسة

ممارسات العاملين بالصحة اتجاه إدارة النفايات في مراكز الرعاية الصحية الأولية، والتعرف على العلاقة بين هذه الممارسات والصفات الديمغرافية لعمال الصحة.	
- تبين أن هناك فرق قبل البرنامج التثقيفي وبعده - لم تتغير ممارسات عمال الصحة في جميع مراحل الدراسة في خصوص تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية	أهم النتائج
- الاستفادة من أسئلة الاستبيان؛ - الاستفادة من نتائج مناقشة وتحليل أجوبة الاستبيان.	الفائدة من الدراسة

Khelifati Khadidja et Sellah Selma 2017

La gestion des déchets hospitaliers dans un établissement public de santé en Algérie : le tri, la collecte, le compactage et la destruction. Cas de CHU -TIZI OUZOU-	عنوان الدراسة
مذكرة نهاية الدراسة للحصول على شهادة الماستر في اقتصاد الصحة.	نوع الدراسة
المؤسسة الاستشفائية الجامعية-تيزي وزو-	مجتمع الدراسة
- أهمية خطورة ما تنتجه خدمات الرعاية الصحية من نفايات وما تسببه من أضرار على صحة الانسان.	هدف الدراسة
المقابلة غير المباشرة والتربص في المؤسسة الاستشفائية الجامعية.	الأدوات
- الجماعات المحلية غير قادرة على التعامل مع مشكلة النفايات العلاجية والبيئة بشكل عام بسبب عدم كفاية الموارد المالية والتقنية والبشرية؛ - غياب الاستراتيجية الوطنية لضمان الالتزام بالمعايير البيئية في معالجة النفايات.	أهم النتائج
- الاستفادة من الدراسة الميدانية بالمركز الاستشفائي الجامعي - تيزي وزو-	الفائدة من الدراسة

F. CISSE et I. SACKO et M. KEITA et SR. KOULEMOU 2019

Etude de la gestion des déchets solides hospitaliers de CHU de DONKA	عنوان الدراسة
مقال على الموقع الإلكتروني: https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-02859842	نوع الدراسة

الفصل النظري الإطار النظري لنفايات خدمات الرعاية الصحية والفيروس التاجي covid19

المؤسسة الاستشفائية الجامعية دونكا -غينيا-	مجتمع الدراسة
دراسة التأثير والتسيير السيء وصعوبة التخلص من نفايات الرعاية الصحية في المؤسسة الاستشفائية الجامعية DONKA؛ غياب ثقافة التخلص من النفايات الاستشفائية وجمعها بالنفايات المنزلية هذا العنصر ضمن نتائج الدراسة.	هدف الدراسة
- غياب وانعدام وسائل تسيير النفايات؛ - الموارد البشرية غير مؤهلة ومُكونة؛ - غياب النص القانوني والتشريعي المنظم لعملية تسيير النفايات الطبية؛ - غياب ثقافة التخلص من النفايات الاستشفائية وجمعها بالنفايات المنزلية.	أهم النتائج
- الاستفادة من دراسة الحالة الخاصة بها وخاصة أنها في إحدى الدول الأفريقية المتأخرة تنمويا.	الفائدة من الدراسة

خلاصة الفصل:

في هذا الفصل تم التطرق إلى الجانب النظري من الدراسة، من خلاله تم تحديد المفاهيم العامة حول نفايات خدمات الرعاية الصحية، بداية من تعريفها مروراً إلى تصنيفها عالمياً ووفقاً للتشريع الجزائري، ثم تناولنا المصادر الرئيسة للنفايات، قمنا بشرح الإطار القانوني والمؤسسي لنفايات خدمات الرعاية الصحية.

كما تم أيضاً تعريف الأوبئة والجوائح والتركيز كان حصراً على الفيروس التاجي Covid19، والتطرق لأشهر الأوبئة والجوائح العالمية التي تحتاج لمكافحةها، أيضاً تمت الإشارة إلى المخاطر التي تُسببها نفايات خدمات الرعاية الصحية وأكثر الناس عُرضة لهذا الخطر. بعد ذلك ذكرنا طرق معالجة النفايات في المراحل الأساسية بداية من الفرز نهاية بالحرق أو الترميد.

في الأخير تم التطرق إلى الدراسات السابقة، والتي هي في الأصل دراسات مُشابهة تحوي المتغيرين معا أو إحدى المتغيرين سواء كان المتغير المستقل وهو الأوبئة "الفيروس التاجي Covid19" في دراستنا، أو المتغير التابع وهي نفايات خدمات الرعاية الصحية رغم اختلاف التسميات في بعض المراجع كمن يُسميها "النفايات العلاجية" أو "النفايات الاستشفائية"، حيث تم تقسيمها إلى دراسات باللغة العربية ودراسات باللغات الأجنبية.

الفصل الثاني

الدراسة الميدانية

تمهيد

في هذا الفصل سنتناول الجانب التطبيقي لموضوع الدراسة، وسيتم إسقاط الجانب النظري على ميدان الدراسة وهي المؤسسة الاستشفائية "بوزيدي لخضر"، من خلال التحدث عن واقع تسيير نفايات الخدمات الرعاية الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية في ظل جائحة الفيروس التاجي covid19، وكيف أثرت هذه الأخيرة على تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية بالمؤسسة محل الدراسة، وأخيرا سيتم مناقشة نتائج المقابلة واختبار الفرضيات المطروحة.

لذلك تم تقسيم هذا الفصل إلى ثلاثة مباحث كالتالي:

المبحث الأول : تشخيص المؤسسة العمومية الاستشفائية "بوزيدي لخضر"

المبحث الثاني : الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

المبحث الثالث : عرض و تحليل بيانات الدراسة الميدانية

المبحث الأول: تشخيص المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر

تتكون الهياكل الصحية من مجموعة متكاملة من المستشفيات، والمراكز الصحية والعيادات وقاعات العلاج، والتي تختلف فيما بينها من حيث الحجم ونوعية الخدمة المقدمة ودورها ودرجة تخصصها، مثل المستشفيات الجامعية، المستشفيات المتخصصة، القطاعات الصحية والمؤسسات الاستشفائية الجوارية.¹

ونحن ومن خلال هذا المبحث سنقوم بتشخيص المؤسسة العمومية الاستشفائية محل الدراسة، وهي المؤسسة العمومية الاستشفائية "بوزيدي لخضر" الواقعة بولاية برج بوعرييج.

ومن أجل ذلك تم تقسيم المبحث إلى ثلاثة مطالب، المطلب الأول يُعطي لمحة عن المؤسسة محل الدراسة، والمطلب الثاني حُصصت للهيكل التنظيمي لها، والمطلب الثالث نتطرق للإمكانات المتاحة لديها.

المطلب الأول: لمحة عن المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر

من خلال هذا المطلب سيتم تعريف المؤسسة العمومية الاستشفائية بشكل عام، ثم سنتطرق لتعريف المؤسسة العمومية "بوزيدي لخضر" محل الدراسة.

أولاً- تعريف المؤسسة العمومية الاستشفائية:

يمكننا اعتماد التعريف الذي يعتبر المؤسسات الاستشفائية العمومية بمثابة مجموعة من الهياكل الصحية التابعة للقطاع العام، تهدف إلى تلبية حاجات اجتماعية هامة، من خلال تقديم خدمات مجانية تتمثل في العلاج أو القيام بأعمال وقائية حماية للصحة العمومية للمجتمع، حيث تنشأ وتنظم وتراقب من طرف الدولة.²

ويُعرفها المشرع الجزائري وفقا للمادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 3 جمادى الأولى من عام 1428 الموافق ل20 مايو سنة 2007 أن المؤسسة العمومية الاستشفائية هي: مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي و توضع تحت وصاية الوالي³، في حين تنص المادة 03 من المرسوم نفسه على أن المؤسسة العمومية الاستشفائية تتكون من هيكل للتشخيص و العلاج و الاستشفاء و إعادة التأهيل الطبي تغطي سكان بلدية واحدة أو مجموعة بلديات، و المادة الرابعة تقول في نصها أن مهام المؤسسة العمومية الاستشفائية تتمثل في التكفل بصفة متكاملة

¹ حوالم رحيمة: واقع الخدمات الصحية في الجزائر بين الإنجازات والصعوبات، مجلة المؤسسة، العدد 06، جامعة تلمسان، 2017، ص 231، 230.

² جميلة رحمان، هجيره لبداني: المؤسسة العمومية للصحة في القانون الجزائري، مذكرة نيل شهادة ماستر، جامعة الجليلي بونعامة - خميس مليانة- كلية الحقوق والعلوم السياسية، تخصص قانون اداري، 2018/2019، ص. 11.

³ المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 3 جمادى الأولى من عام 1428 الموافق ل 20 ماي 2007، المتضمن انشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية للصحة الجوارية، الجريدة الرسمية العدد 33، بتاريخ 20 ماي 2007، ص. 10.

الفصل الثاني..... الدراسة الميدانية

ومتسلسلة بالحاجات الصحية للسكان ... إلى آخر نص المادة¹.

ثانيا-تعريف بالمؤسسة العمومية الاستشفائية " بوزيدي لخضر":

تم تدشين المؤسسة العمومية الاستشفائية " بوزيدي لخضر" من طرف السيد جمال حوحو والذي كان عضو في اللجنة المركزية ووزير الصحة العمومية وذلك يوم 29 شعبان 1405 هجري الموافق ل 19 ماي 1985 ب 240 سرير، وتعتبر المؤسسة العمومية الاستشفائية " بوزيدي لخضر" أحد أهم القطاعات الصحية التابعة لمديرية الصحة والسكان لولاية برج بوعرييج، حيث أن 48 % من هذه المساحة مبنية وتضم أربع بنايات تسع ل 295 سرير و312 سرير تقنيا موزعة على المصالح المتواجدة في البناية الأولى، والجدول التالي يوضح ذلك كالآتي:

- البناية الأولى:

الجدول رقم (5): عدد الأسرة الموجودة بالمصالح الاستشفائية للمؤسسة

الطابق الأرضي	
عدد الأسرة	المصالح
17	مصلحة الإستعجالات الطبية والجراحية
//	قسم العمليات الجراحية
24	الإنعاش (جناح رجال ونساء) والإنعاش الجراحي
25	تصفية الدم (جناح رجال ونساء)
//	الأشعة
//	مخبر الاستعجالات
الطابق الأول	

¹ المرسوم التنفيذي رقم 07-140، مرجع سبق ذكره، ص. 10.

عدد الأسرة	المصالح
33	جراحة العظام (جناح رجال ونساء)
06	طب وجراحة العيون (جناح رجال ونساء)
10	الأذن والأنف والحنجرة
الطابق الثاني	
عدد الأسرة	المصالح
46	الجراحة العامة (جناح رجال ونساء)
14	جراحة الأعصاب والأطفال
الطابق الثالث	
عدد الأسرة	المصالح
30	الطب الداخلي (جناح رجال ونساء)
30	أمراض القلب (جناح رجال ونساء)
الطابق الرابع	
عدد الأسرة	المصالح
30	الأمراض الصدرية
30	الأمراض المعدية

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على وثيقة مقدمة من مديرية المصالح الصحية بالمؤسسة محل الدراسة.

الفصل الثاني..... الدراسة الميدانية

من خلال الجدول يتضح لنا أن العدد الإجمالي للأسرة 295 سرير، تتوزع على مختلف مصالح البناية الأولى والتي تضم أربعة طوابق.

2- البناية الثانية: وتضم:

مركز حقن الدم.

3- البناية الثالثة: وتضم ما يلي:

- الإدارة العامة؛

- المخبر المركزي؛

- مخبر تشريح المرضى؛

- مصلحة الطب الشرعي؛

- مصلحة علم الأوبئة والطب الوقائي وحدة أمراض الدم.

4- البناية الرابعة: وتضم:

- وحدة معالجة داء السرطان (16 سريرا)

- وحدة التدخل السريع.

الشكل رقم (2): المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر بالأقمار الصناعية



المصدر: من أعداد الطلبة بالاعتماد على تطبيق Google Earth

المطلب الثاني: الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية "بوزيدي لخضر" ببرج بوعربريج.

إن الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية هو الإطار الذي يحدد ويبين مختلف الإدارات والأقسام الداخلية في

الفصل الثاني..... الدراسة الميدانية

المؤسسة، من أجل تحقيق الأهداف المسطرة وتنفيذ المهام، والشكل الموالي يوضح الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر بوجريج.

الشكل رقم (3): الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية "بوزيدي لخضر"



المصدر: المديرية الفرعية للموارد البشرية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية العمومية بوزيدي لخضر

الفصل الثاني..... الدراسة الميدانية

ووفقا للهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية "بوزيدي لخضر" والمبين في الشكل السابق تم تقسيم المهام كما يلي:
أولا -المديرية العامة:

يترأسها المدير العام وهو المسؤول عن كل شؤون المديرية وعن تسييرها، ويتم تعيينه بقرار وزاري بحيث تسند اليه مهمة التسيير ماليا وإداريا، لأنه يملك سلطة الإدارة وكذا اتخاذ القرارات في الإطار القانوني الذي يخول له الصلاحيات، ومن أهم الوظائف التي يقوم بها نذكر منها ما يلي:

-تعيين رؤساء المصالح والمكاتب أو عزلهم إذا اقتضى الأمر لذلك؛

-تسطير الميزانية الداخلية الخاصة بالمؤسسة الاستشفائية؛

-انشاء نظام داخلي خاص بالمؤسسة الاستشفائية؛

-الأمر بالصرف فيما يتعلق بالمسائل المالية.

فالمدير هو الذي يخطط وينسق ويتخذ القرارات، وهو الذي يدير الشؤون المالية للمؤسسة الاستشفائية ويقوم بتمثيلها في الندوات والاجتماعات سواء في الولاية أو على مستوى الوزارة، وهو المسؤول كذلك عن تحمل أتعاب ما يحدث في المؤسسة سلبية كانت أو إيجابية من قبل مسؤوليه، كما يندرج تحت المديرية العامة ثلاث مكاتب وهي كالآتي:

1- الأمانة العامة:

وهي عبارة عن جهاز للربط بين المدير العام للمؤسسة ومختلف المصالح الإدارية والتقنية القائمة بشؤون التسيير اليومي لمختلف النشاطات داخليا وخارجيا، كما تقوم بدور التنسيق والمتابعة الدائمة للأعمال الإدارية من تلقي وإصدار لكافة العقود الإدارية بعد تسجيلها والمحافضة على أرشيفها، كما أيضا تسهر على ضبط برامج المجلس الإداري وتقييم مداولاته في السجل الخاص بذلك، كما ينبغي على القائمين بها أن تتوفر فيهم صفة حفظ الأسرار المهنية.

2- مكتب الاتصال:

وهو الناطق الرسمي للمدير الذي يقوم بإجراء الاتصالات داخليا، والحصول على المعلومات ونشرها محليا.

3- مكتب التنظيم العام:

هذا المكتب يقوم بتحرير ومتابعة المراسلات التي يبعث بها شخص ما للمدير، كما يقوم بالتنسيق بين المدير والنواب.

ثانيا- المديرية الفرعية للمصالح الصحية (DSS):

وهي إحدى المديريات التي تساعد المدير العام في التسيير واتخاذ القرارات حيث أنها تمثل النشاط الرئيسي والدائم بالمؤسسة، وتضم هذه المديرية المكاتب التالية:

1- مكتب القبول: يهتم هذا المكتب بقبول المرضى وتوجيههم ويضم ما يلي:

أ- مكتب الاستقبال والتوجيه والقبول:

تتمثل مهمة هذا المكتب في توجيه المرضى، بحيث يكون مكانه في قاعة الإستعجالات، أين يكون قريب من مختلف المصالح لمعرفة نوعية الخدمة التي يحتاجها من علاج أو أشعة أو فحوصات، وهناك عدة إجراءات يقوم بها هذا المكتب حسب كل حالة.

ب- مكتب الحالة المدنية: يتمثل دور هذا المكتب حسب المؤسسة في تسجيل حالات الوفيات.

ج- مكتب حركة المرضى والاحصائيات:

يتكفل هذا المكتب بمتابعة حركة المرضى الاستشفائيين يوميا لمعرفة احصائيات المرضى اليومية لإعداد الحصيلة الشهرية لهم، وكذلك حصيلة الوفيات الشهرية منهم، وجدول التحويلات داخل وخارج المؤسسة الاستشفائية العمومية.

د- مكتب القوترة: تتجلى وظيفته في حساب تكاليف الاستشفاء على البطاقة المحولة، ويكون ذلك حسب التشخيص الذي قام به وحسب المصلحة.

هـ- مكتب الصندوق: تتمثل وظيفته في تسيير إيرادات الخدمات الصحية داخل المؤسسة ثم دفع مبلغها المالي لأمين الخزينة العمومية، ويكون ذلك عند نهاية كل دفتر فصل.

و- الأرشيف: يتولى مهمة أرشفة مختلف الملفات الإدارية الخاصة بمصالح المؤسسة والملفات الطبية الخاصة بالمرضى.

2- مكتب التعاقد وحساب التكاليف:

يقوم هذا المكتب بحساب التكاليف الخاصة بسير نشاط المؤسسة لمعرفة المبلغ المالي الذي تنفقه المؤسسة على كل مصلحة وكل مريض من هذه المصلحة وكل مريض من هذه المصالح، وذلك منذ دخوله الى غاية خروجه ويتضمن تكلفة الوجبات المقدمة والمبيت، إضافة للعتاد والأدوات الطبية والأدوية.

3- مكتب تنظيم النشاطات الصحية:

يقوم هذا المكتب بإعداد التقارير ومختلف الاحصائيات الخاصة بنشاط كل مصلحة، وكذلك تنظيم حركة المرضى ومعرفة وضعيتهم وعددهم والأسرة المتوفرة في كل مصلحة من المصالح، وذلك لتقديمها لمديرية الصحة أو الوزارة عند الطلب عليها.

ثالثا-المديرية الفرعية للموارد البشرية (DRH):

تعد المديرية الفرعية للموارد البشرية من المديريات التابعة للتنظيم الداخلي للمؤسسة، ويشرف عليها مدير فرعي يعين بقرار وزاري من وزير الصحة ، بحيث تتكفل هذه المديرية بمتابعة الموارد البشرية وتسييرها من خلال مخطط سنوي لتسيير الموارد البشرية، يقوم على عملية التوظيف واعداد محاضر التنصيب واعداد جدول الترقية في الرتب والدرجة، واعداد المقررات والنقل والترسيم والتحويل والانتداب والاحالة على الاستيداع إضافة للخدمة الوطنية كما يقوم بتنصيب اللجان المتساوية الأعضاء ويعقد اجتماعهم ويضم المكاتب التالية :

1- مكتب تسيير الموارد البشرية:

يقوم هذا المكتب بمتابعة حركة الموارد البشرية من خلال استلام مبررات الغياب أو التأخيرات، أو رخص الغياب، أو العطل السنوية كما يعد الاستفسارات الكتابية.

2- مكتب التكوين: يسعى لتكوين الموظفين قصد تحسين مستواهم الوظيفي.

3- مكتب المنازعات: يقوم بتمثيل المؤسسة العمومية الاستشفائية في القضايا الخارجية.

رابعا-المديرية الفرعية للمالية والوسائل (DFM) :

تضم المديرية الفرعية للمالية والوسائل ثلاثة مكاتب وهي:

1- مكتب الميزانية والمحاسبة: يقوم بالتسيير الإداري للعمليات الاقتصادية حيث يقوم بما يلي:

- التقديرات لكل العمليات، العقود التجارية، سجلات المحاسبة، سجلات الجرد، سجلات المستهلكات، مصلحة المحاسبة؛
- إعداد الحسابات الإدارية السنوية؛

- اقتراح تجزئة الميزانية المالية قبل مداولتها في مجلس الإدارة؛

- التنفيذ و الاستغلال الرشيد للموارد المالية.

2- مكتب الصفقات العمومية: يتم إدارة هذا المكتب من طرف مدير المؤسسة الاستشفائية، و تكمن أهمية هذا المكتب في

إجراءات التحضير لعملية التمويل للمؤسسة عن طريق الاستشارة و الصفقات العمومية.

الفصل الثاني..... الدراسة الميدانية

3- مكتب الوسائل العامة و الهياكل: يضم هذا المكتب جميع المخازن و الورشات المتواجدة على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية.

خامسا- المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية(DMM):

تقوم هذه المديرية بمختلف النشاطات و التدخلات التي تسمح بالمحافظة على التجهيزات الطبية و صيانتها، من أجل ضمان تقديم الخدمات الصحية و بذلك تهدف المديرية إلى التمديد من حياة العتاد الطبي و التقليل قدر الإمكان من تكاليف التسيير، و التحسين في نوعية الخدمات المقدمة للمستفيد، إضافة إلى التقليل من المخاطر و تضم هذه المديرية مكاتبين هما:

1- مكتب صيانة التجهيزات الطبية: يهتم هذا المكتب بصيانة مختلف العتاد الطبي من الأعطال.

2- مكتب صيانة التجهيزات المرافقة: و يهتم هذا المكتب بصيانة مختلف الأجهزة المعلوماتية بالمؤسسة، تثبيت البرامج الخاصة بها و تحديثها.

المطلب الثالث: إمكانيات المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر.

في هذا المبحث سنُبين أبرز الإمكانيات التي تحوزها المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر، سواء كانت هذه الإمكانيات بشرية، أو مالية أو مادية.

أولاً- حجم الموارد المالية:

للقيام بمختلف المهام و الأنشطة داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية "بوزيدي لخضر" لا بد من تخصيص ميزانية مالية، أي مختلف النفقات سواء نفقات المستخدمين أو نفقات التسيير، وأهم الإيرادات قادمة من مساهمة مختلف المصادر المبينة في الأسفل كما هو موضح في الجدول:

الجدول رقم (6): مصادر الموارد المالية للمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر لسنة 2021

النسبة %	المبلغ	مصادر الموارد المالية
73.6%	649687837.00	مساهمة الدولة
16.99%	150000000.00	مساهمة هيئات الضمان الاجتماعي

الفصل الثاني..... الدراسة الميدانية

//	//	مساهمة المؤسسات وهيئات العمومية
%0.33	3000000.00	إيرادات المتحصل عليها من نشاطات المؤسسة
//	//	إيرادات أخرى
%9.06	80000000.00	أرصدة السنوات المالية السابقة
%100	882687837.00	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة اعتمادا على وثائق مديرية المالية والوسائل بالمؤسسة محل الدراسة

- يتضح من خلال الجدول أن مصادر الموارد المالية للمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر لسنة 2021 هي كالتالي:
- أ- مساهمة الدولة (73.6%) : هي أكبر نسبة من إيرادات المؤسسة و التي تُمنح لتغطية الأعمال الاستشفائية، الفحص و الاستشارة الطبية و التكوين و التكفل بالمعوزين غير المستفيدين من التأمينات الاجتماعية.
- ب- مساهمات الضمان الاجتماعي (16.99%) : ترتبط أساسا بالعلاج المقدم للأشخاص المؤمنين اجتماعيا و ذوي الحقوق و الأشخاص المتعاقدين.
- ج- إيرادات مُتحصل عليها من نشاط المؤسسة: و تُمثل نسبة ضئيلة جداً، لأنها تُعتبر مؤسسة خدمية، حيث تبلغ إيراداتها 0.33% من إيرادات المؤسسة.
- د- أرصدة السنوات المالية السابقة (9.06%) : أما بالنسبة لمساهمة المؤسسات و الجمعيات العمومية فتُلاحظ في إيرادات المؤسسة، كما أنه لا توجد إيرادات أخرى تدخل ضمن إيرادات المؤسسة الاستشفائية العمومية بوزيدي لخضر.
- ثانيا: حجم الموارد البشرية
- تحتوي المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر على موارد بشرية نوعية بجميع المصالح الاستشفائية الموجودة داخل المؤسسة وهي كالتالي:

الجدول رقم (7): حجم الموارد البشرية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر لسنة 2021

النسبة المئوية	العدد	فئة المستخدمين
		المستخدمين الطبيين:
7.81%	50	- طبيب عام
12.18%	78	- طبيب إحصائي
0.7%	05	- صيدلي
0.76%	05	- مختصة نفسانية
54.68%	350	المستخدمين شبه الطبيين
7.81%	50	المستخدمين الإداريين والتقنيين
16.09%	103	العمال المهنيين والمتقاعدين والسائقين
100%	641	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة اعتماداً على وثائق مديرية الموارد البشرية بالمؤسسة محل الدراسة

من خلال الجدول أعلاه نرى أن أعلى نسبة لعدد المستخدمين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية كانت لسلك شبه الطبي بنسبة (54.68%)، وهذا دليل على أن المؤسسة محل الدراسة تعتمد بشكل كبير في مواردها البشرية على الطاقم شبه الطبي، يليها سلك المستخدمين الطبيين (21.41%)، وأخيراً سلك المستخدمين الإداريين و التقنيين الذين كانوا أقل نسبة وهي (7.81%).

ولكن خلال فترة الفيروس التاجي covid19 زاد عدد الموارد البشرية إلى 716 مستخدم في الفترة الممتدة من مارس 2020 إلى غاية فيفري 2021، اقتصر الزيادة في المورد البشري على المستخدمين شبه الطبيين و المستخدمين الطبيين.

ثالثاً: حجم الموارد المادية:

بما أن المؤسسة العمومية الاستشفائية مؤسسة خدمية، يقتضي توفر موارد مادية تساهم في تلبية الاحتياجات والخدمات

الصحية، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (8): حجم الموارد المادية في المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر سنة 2021

التجهيزات	العدد
عدد الأسرة	295 سرير
الأجهزة التشخيصية	148 جهاز
الأجهزة العلاجية	83 جهاز

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على وثائق مديرية الصيانة والتجهيزات الطبية

من خلال الجدول أعلاه نجد أن المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر تمتلك 295 سرير تقنيا، لكن القدرة الاستيعابية للمؤسسة هي 312 سرير، كما أن هناك 148 جهاز تشخيصي و83 جهاز علاجي، هذا ما يدل على أن عدد الأجهزة العلاجية والتشخيصية وأجهزة التنفس غير كافية مقارنة بعدد مرضى الفيروس التاجي covid19 الموجودين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر.

المبحث الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

من خلال هذا المبحث سنتطرق للجانب المنهجي بشكل بسيط، حتى نتمكن من شرح خطوات دراستنا الميدانية بشكل علمي مُنهج، وعليه قُسم هذا المبحث إلى مطلبين حيث سنتناول في المطلب الأول مجتمع وعينة الدراسة، أما المطلب الثاني فسيخصص للأدوات المستعملة لجمع المعلومات.

المطلب الأول: مجتمع وعينة الدراسة

أولا: مجتمع الدراسة

مجتمع الدراسة هو جميع عناصر و مفردات الظاهرة التي تتم دراستها، لذا تستوجب الدراسة الميدانية الاتصال بمجتمع الدراسة، وفي هذه الحالة هي جميع المؤسسات العمومية الاستشفائية بالجزائر.

ثانيا: عينة الدراسة

تم اختيار المؤسسة العمومية الاستشفائية "بوزيدي لخضر" بولاية برج بوعريج كعينة للدراسة من مجتمع الدراسة، والمتمثل في كل المؤسسات العمومية الاستشفائية بالجزائر.

وتتطلب هذه الدراسة القيام بدراسة كيفية عن طريق إجراء المقابلات مع خبراء، وفي حالتنا هذه هم المدراء الفرعيون

الفصل الثاني..... الدراسة الميدانية

التابعين للمؤسسة العمومية بوزيدي لخضر(انظر الهيكل التنظيمي)، والمديريات الفرعية هي المديرية الفرعية للموارد البشرية، المديرية الفرعية للمالية و الوسائل و المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية، إضافة إلى طبيبتين من مصلحة علم الأوبئة و الطب الوقائي.

المطلب الثاني: أدوات جمع المعلومات

يرتبط نجاح أي دراسة علمية بقدرة الحصول على كم كاف من المعلومات و البيانات التي تساعد الباحث على الإجابة عن الإشكالية المطروحة و فرضياتها، و حتى تأخذ الدراسة بعدا منهجيا سليما، رأى الطالبان أن الاعتماد على المقابلة و الملاحظة الميدانية و الوثائق الرسمية من المؤسسة ستوفر معلومات و بيانات تحقق أهداف الدراسة و هذه الأدوات هي :

أولا: المقابلة

هي أداة من أدوات البحث يتم بموجبها جمع المعلومات التي تُمكن الباحث من الإجابة عن التساؤلات أو اختبار الفرضيات، و تعتمد على مقابلة الباحث للمبحوث وجها لوجه بغرض طرح عدد من الأسئلة من قبل الباحث و الإجابة عليها من قبل المبحوث.¹

و تُعرف أيضا بأنها حوار لفظي مباشر هادف و واعي يتم بين شخصين (باحث ومبحوث) أو بين شخص (باحث) ومجموعة من الأشخاص، بغرض الحصول على معلومات دقيقة يتعذر الحصول عليها بالأدوات أو التقنيات الأخرى ويتم تقييده بالكتابة أو التسجيل الصوتي أو المرئي.²

طبيعة الدراسة جعلت الطالبان يختاران المقابلة كأداة بدل الاستبانة، لأن المقابلة ستكون مع خبراء مُلمين بموضوع الدراسة، لشرح الأسئلة الموجودة في المقابلة و إعطاء معلومات كافية و ضرورية.

وفي الدراسة التي قمنا فيها بمقابلة أربعة خبراء (خبير قسم الموارد البشرية، خبير قسم صيانة التجهيزات الطبية، خبير المالية و الوسائل و خبير من مصلحة علم الأوبئة و الطب الوقائي)، من أجل الحصول على المعلومات و البيانات و المعطيات الخاصة بأثر انتشار الأوبئة و الفيروس التاجي Covid19 بصفة خاصة على تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية.

¹ زعيتر فاتح، دور إدارة النفايات الطبية الصلبة في تحسين جودة الخدمة الصحية في الجزائر- دراسة مجموعة من المؤسسات الصحية التابعة للقطاع الصحي في الجزائر- مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علوم التسيير، جامعة محمد بوضياف المسيلة كلية العلوم الاقتصادية والتجارية تخصص الإدارة البيئية في منظمات الأعمال 2016/2015، ص179، نقلا عن صالح بن العساف: المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية، مكتبة العبيكان، الرياض، السعودية، ط4، 2006، ص. 388

² نبيل حميدشة: المقابلة في البحث الاجتماعي، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد الثامن جوان 2012، جامعة سكيكدة، الجزائر، ص. 99.

وفي أثناء المقابلة تم مراعاة بعض النقاط أهمها:

- الاطلاع مسبقا على الأسئلة الموجودة في دليل المقابلة؛
- تم النقاش حول الموضوع محل الدراسة بشكل عام ، الأمر الذي شجع الخبراء عن شرح الأفكار وابداء الآراء؛
- كانت أسئلة المقابلة مكتوبة بطريقة علمية ومنهجية و مبسطة من الأشمل إلى الخاص و الأدق؛
- ويحتوي دليل المقابلة على ثلاثة عشر سؤال مُقسم إلى محورين:
- المحور الأول: واقع تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر؛
- المحو الثاني: أثر جائحة الفيروس التاجي Covid19 على تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر؛

ثانيا: الملاحظة

تُعرف الملاحظة بأنها " عبارة عن عملية مشاهدة، أو متابعة لسلوك ظواهر محددة، أو أفراد محددين خلال فترة، أو فترات زمنية محددة، وضمن ترتيبات بيئية تضمن الحياد، أو الموضوعية لما يتم جمعه من بيانات، أو معلومات. قام الطالبان باستخدام أداة الملاحظة خلال المرحلة الاستكشافية للمؤسسة، خاصة في المراحل الأساسية لتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية داخل المؤسسة(الاستعدادات وأقسام العمليات...الخ)، وكانت الملاحظة مهمة جدا في عملية جمع المعلومات والبيانات من أجل استخدامها في تحليل النتائج و مناقشتها.

ثالثا: الوثائق الإدارية للمؤسسة محل الدراسة

الوثائق الإدارية للمؤسسة محل الدراسة تتمثل في الوثائق الرسمية التي تم الحصول عليها من المديرية في المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر بوجريج، بغرض جمع المعلومات والبيانات حول الموضوع، والهدف من استخدام هذه الوثائق كأداة للبحث هو التعرف على مختلف الإجراءات الإدارية والسجلات والتعليمات وغيرها، كالوثائق الخاصة بميزانية التسيير وتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية "بوزيدي لخضر".

المطلب الثالث: مناخ المقابلة

في هذا المطلب سنقوم بعرض مناخ سير المقابلة في المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر، وتم تلخيص مجريات المقابلة في جدول يوضح ذلك، وتم تقسيمه إلى أربعة أعمدة، حيث يحتوي العمود الأول على معلومات تتعلق بالخبراء، في حين يتضمن العمود الثاني مكان و مدة المقابلة، أما العمود الثالث فقد حُصص لظروف إجراء المقابلة، كما أضيفت الأهداف الأساسية للدراسة في العمود الرابع، و الجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم(9): مناخ سير المقابلة بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي خضر

الأهداف الأساسية	ظروف إجراء المقابلة	تاريخ ومدة المقابلة وطبيعة التسجيل	الخبير
<p>- التعرف على مفهوم نفايات خدمات الرعاية الصحية وكيفية تسييرها على مستوى المؤسسة - الإمكانيات المتوفرة لدى المؤسسة لضمان التسيير الفعال لنفايات خدمات الرعاية الصحية في جميع مراحلها - أثر جائحة الفيروس التاجي Covid19 على مختلف مراحل تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية.</p>	<p>- تم تقديم الشكر للخبيرة على قبول المقابلة - تم إخطار الخبيرة بطبيعة مشروع البحث - إتاحة الوقت الكافي للخبيرة للإجابة على الأسئلة المطروحة.</p>	<p>- تاريخ المقابلة يوم 24 ماي 2021 على الساعة 10:37 صباحا. - مدة المقابلة ساعة وثلاث دقائق، اللقاء تم في مكتبها داخل المصلحة - كتابة الأجوبة مباشرة على الدفتر الخاص بالطالبيين</p>	<p>الخبير الأول: السن: 39 سنة الخبرة: 10 سنوات مكان العمل: مصلحة علم الأوبئة والطب الوقائي المنصب: طبيبة مختصة في علم الأوبئة</p>
<p>- نفس الأهداف التي سبق ذكرها</p>	<p>- تم تقديم الشكر للخبير على قبول المقابلة - تم إخطار الخبير بطبيعة مشروع</p>	<p>- تاريخ المقابلة يوم 24 ماي 2021 على الساعة 14:04 مساء - مدة المقابلة 55 دقيقة، اللقاء تم في مكتبه داخل</p>	<p>الخبير الثاني: السن: 32 سنة الخبرة: 3 سنوات مكان العمل: المديرية الفرعية للمالية</p>

	البحث - اتاحة الوقت الكافي للخبير للإجابة على الأسئلة المطروحة	المديرية الفرعية للمالية والوسائل - كتابة الأجوبة مباشرة على الدفتر الخاص بالتالين	والوسائل المنصب: المدير الفرعي للمالية والوسائل
- نفس الأهداف التي سبق ذكرها	- تم تقديم الشكر للخبيرة على قبول المقابلة - تم إخطار الخبيرة بطبيعة مشروع البحث - اتاحة الوقت الكافي للخبيرة للإجابة على الأسئلة المطروحة	- تاريخ المقابلة يوم 25 ماي 2021 على الساعة 09:48 صباحا - مدة المقابلة 42 دقيقة، اللقاء تم في مكتبها داخل المديرية الفرعية للموارد البشرية - كتابة الأجوبة مباشرة على الدفتر الخاص بالتالين	الخبير الثالث: السن: 54 سنة الخبرة: 30 سنة مكان العمل: المديرية الفرعية للموارد البشرية المنصب: ملحق رئيسي للإدارة مكلفة بالموارد البشرية
- نفس الأهداف التي سبق ذكرها	- تم تقديم الشكر للخبيرة على قبول المقابلة - تم إخطار الخبيرة بطبيعة مشروع البحث - اتاحة الوقت الكافي للخبيرة للإجابة على الأسئلة المطروحة	- تاريخ المقابلة يوم 26 ماي 2021 على الساعة 13:22 صباحا - مدة المقابلة 1 ساعة و20 دقيقة، اللقاء تم في مكتبها داخل المديرية الفرعية للتجهيزات الطبية - كتابة الأجوبة مباشرة على الدفتر الخاص	الخبير الرابع: السن: 28 سنة الخبرة 4 سنوات مكان العمل: المديرية الفرعية للتجهيزات الطبية المنصب: المديرية الفرعية للتجهيزات

الطبية	بالطالين	الأسئلة المطروحة	
--------	----------	------------------	--

المصدر: من إعداد الطالين بالاعتماد على أجوبة الخبراء

1- الخبير:

تم فيه ذكر العناصر التالية: السن، سنوات الخبرة، مكان العمل والمنصب الخاص بالخبراء الذين تم مقابلتهم، حيث أن أعمارهم تتراوح بين 28 سنة و54 سنة، أكبر الخبراء هو الملحق الرئيسي المكلف بالموارد البشرية ب 54 سنة وأصغرهم هي الخبيرة بالمديرية الفرعية للتجهيزات الطبية ب 28 سنة. هذا الاختلاف والفارق العمري الكبير بين الخبراء كان عاملا مهما في تنوع المعلومات.

أما بخصوص سنوات الخبرة تراوحت بين 4 سنوات و30 سنة، وصاحب الخبرة الأكثر هي الخبيرة بالمديرية الفرعية بالموارد البشرية ب 30 سنة من الخبرة بقطاع الصحة، ثم تليها الخبيرة الطبية بمصلحة علم الأوبئة والطب الوقائي ب 10 سنوات. وهذا دليل على أن المقابلة تم إجرائها مع موظفين أصحاب خبرة كبيرة وكفاءة وشباب تكوينهم احترافي ذوي كفاءة.

2- تاريخ ومدة المقابلة وطبيعة التسجيل :

تناولنا في هذا العنصر تاريخ المقابلة ومدتها وطريقة تسجيل الأجوبة المتحصل عليها من طرف الخبراء. فقد تمت أول مقابلة بتاريخ 24 ماي 2021 حتى آخر مقابلة يوم في 26 ماي 2021 مع المديرية الفرعية للتجهيزات الطبية، كل خبير حسب الوقت المتاح له.

- المقابلة الأولى استغرقت 1 ساعة 3 دقائق في الفترة الصباحية؛

- المقابلة الثانية استغرقت 55 دقيقة في الفترة المسائية؛

- المقابلة الثالثة استغرقت 42 دقيقة في الفترة الصباحية؛

- المقابلة الرابعة استغرقت 1 ساعة 20 دقيقة في الفترة المسائية.

العدد الكلي لساعات المقابلة كانت حوالي 4 ساعات و نصف بشكل رسمي، لكن كانت هناك مقابلات و أحاديث جانبية مع الموظفين هناك و الخبراء و مساعدتهم بخصوص موضوع الدراسة.

أما بخصوص كتابة الأجوبة فكانت كلها مباشرة على الدفتر الخاص بالطالين.

3- ظروف إجراء المقابلة:

تم إجراء المقابلة في ظروف حسنة مع إلحاح شديد من الطالبين على ضرورة الإجابة، تم توفير المناخ المناسب والجيد للخبير من أجل تقديم المعلومات الكافية واللازمة، وتم إخطار الخبراء بطبيعة مشروع البحث وعن تخصص الطالبين وسبب اختيار هذا الموضوع، تمت إتاحة الوقت الكافي للخبراء من أجل الإجابة عن أسئلة المقابلة.

4- الأهداف الأساسية : نذكر منها

- التعرف على مفهوم نفايات الخدمات الرعاية الصحية و كيفية تسييرها على مستوى المؤسسة؛
- التعرف على أنواع نفايات خدمات الرعاية الصحية و تصنيفها؛
- الإمكانيات المتوفرة لدى المؤسسة لضمان التسيير الفعال لنفايات الخدمات الرعاية الصحية في جميع مراحلها؛
- أثر جائحة فيروس التاجي covid19 على مختلف مراحل تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية؛
- التعرف على العوائق المادية و المالية و البشرية التي تواجه المؤسسة العمومية الاستشفائية خلال جائحة الفيروس التاجي covid19.

المبحث الثالث: عرض وتحليل بيانات الدراسة الميدانية

من خلال هذا المبحث سنقوم بعرض وتحليل بيانات الدراسة الميدانية المتحصل عليها من إجابات الخبراء، من أجل الوصول إلى نتائج الدراسة والتأكد من الفرضيات.

فُسم هذا المبحث إلى مطلبين، فكان المطلب الأول مُخصصاً لتحليل اتجاهات إجابات عينة الدراسة بالاعتماد على أسئلة المقابلة، وفي المطلب الثاني سنتناول اختبار الفرضيات ونتائج الدراسة الميدانية.

المطلب الأول: تحليل اتجاهات إجابات عينة الدراسة

في هذا المطلب سنقوم بتحليل اتجاهات إجابات عينة الدراسة، وهي الإجابات عن أسئلة دليل المقابلة الموجهة للخبراء، والخبراء ممثلين في مديريين فرعيين وملحق رئيسي للإدارة مكلف بالموارد البشرية وطبيبة مختصة بمصلحة علم الأوبئة والطب الوقائي بالمؤسسة الاستشفائية بوزيدي لخضر، وسنقوم بمقارنة إجابات الخبراء لتتحرى من خلال ذلك أوجه الاختلاف والتشابه والتوافق بين آرائهم خلال فترة الدراسة الميدانية.

أولا - واقع تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر.

حسب دليل المقابلة، خصصنا محور "واقع تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر" عشرة أسئلة رئيسية وثلاثة فرعية تم طرحها على الخبراء الأربعة (الملحق الرئيسي بالمديرية الفرعية للموارد البشرية، مدير المديرية الفرعية للمالية والوسائل، مديرة المديرية الفرعية لصيانة والتجهيزات الطبية، الطبيبة المختصة مصلحة علم الأوبئة والطب الوقائي على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر). وقد تم تقسيم هذا المحور لفرعين من الأسئلة، الفرع الأول يتعلق مفهوم نفايات خدمات الرعاية الصحية وأنواعها وأهم تصنيفاتها، والفرع الثاني يتعلق بالمؤسسات المسؤولة عن تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية، مراحل تسييرها، طرق معالجتها، والكميات المنتجة منها.

1- مفهوم نفايات خدمات الرعاية الصحية وأنواعها وأهم تصنيفاتها

في هذا الفرع من المحور الأول تم طرح مجموعة من الأسئلة (انظر السؤال 1، 2، 3 من الملحق رقم 01) الخاصة بمفهوم نفايات خدمات الرعاية الصحية وأنواعها وتصنيفها.

تم طرح السؤال الأول كالتالي: (من وجهة نظركم، ماهي نفايات خدمات الرعاية الصحية؟) كانت إجابة خبير مديرية المالية والوسائل "بأنها كل الفضلات المنتجة من طرف المصالح الصحية (من نفايات عامة، طبية، التشريح، الطب الشرعي، الأورام... إلخ) والتي تسبب أضرار ومخاطر على البيئة والموظفين"، وكان تعريف خبير الموارد البشرية مشابها في الإجابة مثل سابقه وقال بأنها: "كل ما تنتجه المؤسسة الصحية من بقايا الأنشطة العلاجية و أنشطة التمريض، والتي لها آثار سلبية على حياة الإنسان و البيئة"، في حين كان تعريف الخبيرة مديرة المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية بأنها: "جميع النفايات التي تنتجها المصالح الاستشفائية مثل (العيادات الطبية، مركز حقن الدم و مراكز الأورام... إلخ) حيث أنها لا تشبه النفايات المنزلية". حيث ركزت في تعريفها على مصادر النفايات وعلى النفايات السامة والمعدية في حين أن الواقع يقول إن أكثر من 75% من نفايات خدمات الرعاية الصحية شبيهة بالنفايات المنزلية.

وكان تعريف الخبيرة بمصلحة علم الأوبئة والطب الوقائي أشملهم فعرفتها بأنها: "كل ما ينتج عن عمل صحي قُدم لمريض، من النفايات الحادة، المقص والمشروط... إلخ، والنفايات شبيه المنزلية، بقايا الطعام... إلخ والنفايات المعدية (الدم... إلخ) والنفايات السامة والإشعاعية المنتجة من مراكز الأشعة، والأورام وأخيرا نفايات التشريح".

الفصل الثاني..... الدراسة الميدانية

- أما بالنسبة لأنواع نفايات خدمات الرعاية الصحية على مستوى المؤسسة تم طرح السؤال كالتالي (ماهي أنواع النفايات خدمات الرعاية الصحية على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية محل الدراسة؟).

فكانت إجابات الخبراء جميعها متشابهة حيث اتفقوا على أن النفايات نوعين، خطيرة (معدية، سامة، تشريحية) وغير خطيرة (شبيهة بالنفايات المنزلية).

- أما بخصوص تصنيف نفايات خدمات الرعاية الصحية وفقاً للتشريع الجزائري، تم طرح السؤال الثالث: (هل يتم تصنيف النفايات في المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخصر وفقاً لما جاء في التشريع الجزائري؟ كيف ذلك؟).

- اتفق جميع الخبراء على أن المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخصر تتبع في تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية التشريعات المنظمة لذلك. ومثال ذلك المرسوم التنفيذي رقم 03-478 المتعلق بتسيير نفايات النشاطات العلاجية والذي حددها في ثلاثة أصناف وهي: النفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية، النفايات المعدية، النفايات السامة (المادة 03). وتطرقوا أيضاً إلى تصنيف النفايات حسب الأكياس الملونة (أصفر، أخضر، أسود، أحمر، أبيض).

وفي الفرع الثاني من المحور الأول تم التطرق للمؤسسات المسؤولة عن تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية، مراحل تسييرها، طرق معالجتها، كمية النفايات المنتجة (أنظر السؤال 8، 7، 6، 5، 4 من الملحق 01).

تم سؤال الخبراء عما إذا كانت هناك مصلحة مسؤولة عن تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية وكان السؤال كالتالي: (هل لدى مؤسستكم مصلحة مسؤولة مباشرة عن إدارة ومراقبة تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية؟ إذا كانت موجودة، ماهي المصلحة أو المديرية المسؤولة عن إدارة النفايات؟ وما هو دورها؟).

- لقد اتفق الخبراء على عدم وجود مصلحة رئيسية في الهيكل التنظيمي، أي مصلحة تابعة لإحدى المديريات الفرعية أو حتى مستقلة.

ولقد ذكرت الخبرة بمصلحة علم الأوبئة والطب الوقائي بأن هناك طبيبة مسؤولة عن مراقبة عملية فرز وتوضيب النفايات وأن مراقبة التسيير حسب ما أكدته الخبرة تكون ذاتية من الموظفين، أي تعتمد على احترافية الموظف.

- أما عن خطوات تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية ومراحلها، كان السؤال الخامس (كيف يتم تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية محل الدراسة (السؤال الرئيسي)، والسؤالين الفرعيين (كيف يتم فرز وتوضيب نفايات خدمات الرعاية الصحية)، (كيف يتم جمع وتخزين ونقل نفايات خدمات

الرعاية الصحية).

وقد اتفق الخبراء أن هذه هي المراحل الرئيسية لعملية تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية، والتي تبدأ بعملية الفرز والتوضيب، وتنتهي بعملية الجمع والتخزين والنقل.

- **فبالنسبة لعملية الفرز والتوضيب:** أكد الخبراء أن عملية الفرز هي المرحلة الأهم، لأن الفرز والتوضيب بطريقة سليمة يسهل باقي مراحل عملية التسيير، فقد أكدت الخبرة بمصلحة علم الأوبئة والطب الوقائي بأن الفرز والتوضيب يتم وفقا للتشريع الجزائري والمعايير الموضوعية من طرف منظمة الصحة العالمية WHO. أي اتباع الترميز اللوني كالتالي:

- النفايات المنزلية والمماثلة لها توضع في كيس باللون الأسود؛

- نفايات خدمات الرعاية الصحية المعدية توضع في كيس باللون الأصفر؛

- النفايات الكيميائية أو السامة توضع في كيس باللون الأحمر؛

- النفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية (التشريحية) توضع في كيس باللون الأخضر؛

- النفايات الإشعاعية يتم ترميزها باللون الأبيض.

- **بالنسبة لعمليات الجمع والتخزين والنقل:** أكد الخبراء بالمديرية الفرعية للمالية والوسائل والخبرة بمصلحة علم الأوبئة والطب الوقائي أن عملية الجمع تتم في العادة يوميا (8:00 صباحا ، 17:00 مساء)، والمكلفون بعملية الجمع هم أعوان النظافة.

أما عن التخزين، وبعد جمع النفايات من المصالح الاستشفائية يقوم أعوان النظافة بوضع الأكياس الملونة في حاويات خاصة بكل لون والموجودة داخل بناية التخزين المركزي، أما عن عملية النقل، يتم التخلص منها خارج المؤسسة في شاحنات نقل خاصة تابعة للمؤسسة المتعاقد مع المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لحضر.

- أما فيما يخص الطرق التي تتبعها المؤسسة لمعالجة نفايات خدمات الرعاية الصحية و كيفية التخلص منها ؟

أكد الخبراء على أن المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لحضر غير مسؤولة حاليا عن المعالجة، ولا تعتمد أي تقنية من تقنيات المعالجة (الترميد، الحرق، الدفن، آلة التطهير والتعقيم). حيث كانوا يعتمدون سابقا على الترميد بواسطة مرمد موجود داخل المؤسسة، ولكن تم التخلي عن هذه الاستراتيجية منذ 2013: لا يمكن استخدام سوى المحارق التي تم تركيبها مسبقا والتي لا تشكل أي إزعاج أو إخراج للجوار ولا يمكن استبدالها أو إنشاء محارق جديدة.

الفصل الثاني..... الدراسة الميدانية

لذا تم التعاقد مع مؤسسة خاصة **EURL PUR-EST** لمعالجة النفايات الخطيرة. (انظر الملحق رقم 04)، والنفايات غير الخطرة تعامل معاملة النفايات المنزلية، أي أن مصالح البلدية والبيئة هي المكلفة بنقلها إلى مراكز الردم التقني على مستوى الولاية.

- أما عن الجهات المتعاقدة مع المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخصر لمعالجة نفاياتها الخطرة، فقد تم ذكر المؤسسة سابقا، وهي مؤسسة ذات مسؤولية محدودة مقرها ميلة **EURL PUR-EST**، مكلفة بنقل النفايات ومعالجتها (أنظر الملحق رقم 04).

- أما عن كمية النفايات المنتجة فتم سؤالهم كالتالي: " هل لديكم فكرة عن كمية نفايات خدمات الرعاية الصحية المنتجة على مستوى مؤسساتكم؟ بصفة عامة أو بصفة خاصة؟ وماهي الطرق المتبعة لمعرفة ذلك؟ "

- فقد نفت الخبرة بالمديرية الفرعية للموارد البشرية وخبرة المديرية الفرعية للصيانة والتجهيزات الطبية.. معرفتهم بالكمية المنتجة على مستوى المؤسسة، حيث أعطت الخبرة بمصلحة علم الأوبئة والطب الوقائي رقما تقريبا وهو 1200 كغ للأسبوع، حيث لم تحدد الخبرة إن كانت هذه الكمية تشمل النفايات الخطيرة فقط أو جميع نفايات خدمات الرعاية الصحية، وكانت الإجابة الأدق من طرف خبير المالية والوسائل، حيث أكد أن كمية النفايات المنتجة على مستوى المؤسسة هي ما بين (4500-7000 كغ) شهريا وذلك عن طريق وزنها. (أنظر إلى الملحق رقم 03).

المحور الثاني: بعد أن تكلمنا عن واقع تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية، سنسأل أثر جائحة الفيروس التاجي COVID 19 على تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخصر. (انظر الأسئلة 9،10،11،12،13 بالملحق رقم 01).

في هذا المحور قُمننا بسؤال الخبراء كالتالي: (كيف يتم التعامل مع نفايات خدمات الرعاية الصحية في ظل الجائحة (بصفة عامة) في المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخصر؟) جميع الخبراء كانوا متفقين على أن طريقة التعامل تغيرت جذريا، أي تم رفع حالة التأهب القصوى في بداية الجائحة، حيث قسمها خبير المالية والوسائل إلى مرحلتين، المرحلة الأولى في الفترة الممتدة (من فيفري 2020 لنهاية أكتوبر 2020)، والفترة الثانية (بداية من شهر ديسمبر 2020 إلى يومنا هذا). ففي الفترة الأولى كانت هناك اضطراب وعدم فهم في التعامل مع النفايات، خاصة وأنه صاحبها قلة المعلومات بخصوص الجائحة، أي كانت هناك عشوائية في طريقة التسيير لغياب التشريعات والتعليمات الموجهة لعملية تسيير النفايات.

لكن بعدما ظهرت البحوث بخصوص ماهية هذا الفيروس التاجي covid19 واتضح طريقة التعامل معه (المرحلة

الفصل الثاني..... الدراسة الميدانية

الثانية)، تحولت طريقة التعامل مع نفايات خدمات الرعاية الصحية عما كانت عليه قبل جائحة الفيروس التاجي covid19 ، هذا حسب ما لاحظناه من خلال هذه الدراسة.

وعن كيفية تأثير جائحة الفيروس التاجي covid19 على كل خطوة من خطوات التسيير و المعالجة لنفايات خدمات الرعاية الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخصر فكانت اجابات الخبراء كالتالي:

بالنسبة لعملية الفرز: اتفق جميع الخبراء على أن عملية الفرز تغيرت كلياً، فقد أكدت الخبيرة بمصلحة علم الأوبئة و الطب الوقائي، أن النفايات العادية المشابهة للنفايات المنزلية خلال فترة امتلاء المؤسسة بمرضى الفيروس التاجي covid19 كانت تُعامل معاملة النفايات المعدية مثل (الملاعق، الصحون، الوسادات، الأغطية، الأفرشة، الضمادات، القفازات)، بينما سابقاً وقبل الجائحة كانت الأفرشة والوسائد والأغطية تُغسل و تُعقم، ثم تعاد إلى أماكنها، وخلال الجائحة كل نفايات المرضى يتم رميها في الكيس الأصفر الخاص بالنفايات المعدية، وتوضع الأكياس مزدوجة (double emballage) بدل كيس واحد و ذلك لمنع التسربات.

وبالنسبة لعملية الجمع: أكد خبير المالية والوسائل أن أعوان النظافة يقومون بجمع أكياس النفايات كل أربعة ساعات أو ستة ساعات يومياً بدل من مرتين يومياً (08:00 صباحاً، 17:00 مساءً)، مع التشديد على اللباس الخاص بجمع النفايات.

بالنسبة لعملية التخزين: سابقاً كان التخزين يتم داخل المصالح الاستشفائية كمرحلة وسيطة بين الجمع و التخزين المركزي، لكن خلال جائحة الفيروس التاجي covid19 وبعد أن أصبح الجمع كل أربعة ساعات، كان لابد من أعوان النظافة و الجمع أن يضعونها داخل حاويات و ينقلونها مباشرة إلى مكان التخزين المركزي.

بالنسبة لعملية النقل: أكد خبير المالية و الوسائل أن المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخصر غير مسؤولة عن نقل نفايات خدمات الرعاية الصحية الخطرة، بل هناك مؤسسة خاصة وهي Eurl PUR-EST (انظر الملحق رقم 04) تقوم بذلك، فقبل الجائحة كان النقل يتم مرتين أسبوعياً، لكن خلال الجائحة أصبحت عملية النقل تتم ثلاثة مرات أو أربعة مرات نظراً لكميات النفايات الكبير و خطورة الوضع الوبائي داخل المؤسسة و خارجها بالمحيط السكني.

بالنسبة لعملية المعالجة: حسب ما تم تأكيده سابقاً، فالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخصر غير مسؤولة عن المعالجة، وإنما هي متعاقدة مع مؤسسة خاصة وهي Eurl PUR-EST تقوم بمعالجة النفايات الخطرة.

تم الاستفسار من الخبراء عن وجود تعليمات أو تشريعات جديدة خاصة بتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية خلال فترة الجائحة فكان السؤال كالتالي (هل هناك تشريعات جديدة خاصة بتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية خلال

فترة الجائحة؟ ان كانت موجودة، أذكرها؟).

اتفق الخبراء على عدم وجود تشريعات و قوانين تخص تنظيم تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية خلال فترة الجائحة، ولكن كانت هناك تعليمات تأتي من وزارة الصحة و السكان وإصلاح المستشفيات تخص الجانب الوقائي و اللباس الخاص بأعوان النظافة و مستخدمي الصحة، و طريقة فرز النفايات، وقد بحثنا عن هذه التعليمات في موقع وزارة الصحة الجزائرية ولم نجدها.

وعن اختلاف كمية النفايات المنتجة في ظل الجائحة مقارنة بالأعوام السابقة، أكد الخبراء على أن النفايات زادت بشكل كبير و بشكل أسي، فقد أكد خبير المالية والوسائل أن نسبة الزيادة قد تكون 120 % مقارنة بكمية نفايات خدمات الرعاية الصحية خلال الفترة التي سبقت جائحة الفيروس التاجي covid19، مثلا في شهر فيفري 2020 كانت الكمية المعالجة للنفايات 3796.25 كغ/للشهر مقابل 10282.63 كغ/ لشهر ماي من نفس السنة(أنظر الملحق رقم 03). و أخيرا قمنا بسؤال الخبراء عن العوائق و المشاكل التي واجهتهم خلال عملية تسيير النفايات خلال فترة الجائحة، وكان السؤال كالتالي(هل كانت هناك عوائق بشرية ومالية أثرت على التسيير العادي والفعال للنفايات في ظل الجائحة؟)، واجابات الخبراء كالتالي:

بالنسبة للعوائق المادية: أكدت خبيرة المديرية الفرعية للتجهيزات الطبية، أن المعوقات كانت التالي:

- نقص في الأطعم والألبسة الوقائية الخاصة بالفيروس التاجي covid19 (القُفازات، الكمامات...الخ)؛
- العدد القليل للحاويات و الأكياس الملونة.

بالنسبة للعوائق البشرية: أكدت خبيرة المديرية الفرعية للموارد البشرية، أنه لا توجد عوائق من ناحية النقص في المورد البشري، بل خلال فترة الجائحة التحق بالمؤسسة أطباء وممرضين متطوعين وغير متعاقدين مع المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخصر.

بالنسبة للعوائق المالية: أكد خبير المالية والوسائل، أن الميزانية المقدمة من وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات لا تكفي الاحتياجات السنوية للمؤسسة بنسبة 40 % عجز، و في فترة جائحة الفيروس التاجي زاد الوضع سوءا من الناحية المالية، ما خفف ذلك هو وجود المتطوعين بالتجهيزات التي كان يتم اقتنائها من ميزانية التجهيزات، وأكد أيضا أن الميزانية السنوية الخاصة بسنة 2021 قلت مقارنة بالأعوام السابقة.

المطلب الثاني: اختبار فرضيات الدراسة

سنقوم في هذا المطلب باختبار فرضيات الدراسة، بداية من الفرضية الرئيسية مرورا بالفرضيات الفرعية، وذلك اعتمادا

على نتائج تحليل أجوبة العينة، من أجل إثراء الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها.

أولاً: اختبار الفرضية الرئيسية:

صيغت الفرضية الرئيسية كالتالي " يتم تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر في ظل جائحة الفيروس التاجي covid19 باتباع مجموعة من الخطوات والمراحل تبدأ بعملية الفرز وتنتهي بالمعالجة النهائية.

ومن أجل إثبات صحة أو عدم صحة الفرضية سنعتمد على نتائج الدراسة الميدانية في ذلك.

- بالنسبة لمرحلة الفرز: حسب ما قاله الخبراء، أن عملية الفرز على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر تتم في الأصل بالفصل بين نوعين من النفايات (نفايات خطيرة و نفايات غير خطيرة) مع وضعها داخل أكياس مُلونة وفقاً للتشريعات والتعليمات الدولية خلال فترة ما قبل انتشار الجائحة، لكن بعد انتشار جائحة الفيروس التاجي covid19 تغيرت طريقة الفرز كلياً، حيث صارت كل النفايات خطيرة بما فيها النفايات الشبيهة بالنفايات المنزلية، النفايات التي يُتجهها المريض في ظل الجائحة تُعامل معاملة النفايات المعدية (يتم وضعها داخل الكيس الأصفر الخاص بالنفايات المعدية)، لكن من خلال الملاحظة خلال فترة الدراسة الميدانية تم رصد مخالفات في فرز النفايات داخل الأكياس المرمزة لونها و تحاون من أعوان النظافة و مستخدمى شبه الطبي في وضع النفايات المعدية داخل الكيس الخاص بالنفايات غير الخطيرة، أيضاً عدم ارتداء القفازات و الألبسة الواقية.

- بالنسبة لمرحلة الجمع والتخزين: خلال فترة جائحة الفيروس التاجي covid19 تغيرت طريقة جمع و تخزين نفايات خدمات الرعاية الصحية مقارنة بالفترة التي سبقتها، حيث يقوم أعوان النظافة بجمع النفايات ثلاثة مرات يومياً خلال فترة العمل الرسمية، يتم جمع الأكياس ووضعها داخل الحاويات ومن ثم تُنقل مباشرة إلى مكان التخزين المركزي، بدل مرحلة التخزين الوسيط و ذلك بسبب خطورة النفايات وسرعة انتشار الجائحة، لكن ما تم ملاحظته هو عدم منح أعوان النظافة ملابس وقائية خاصة من خطر النفايات المعدية، أيضاً الروائح الكريهة المنبعثة من المخزن المركزي والتي تسبب الأذى للمحيط الخارجي للمؤسسة.

- بالنسبة لمرحلة النقل والمعالجة: يتم نقل نفايات خدمات الرعاية الصحية في ظل جائحة الفيروس التاجي covid19، عبر شاحنات خاصة بالمؤسسة المتعاقد معها لنقل النفايات الخطيرة (سامة، مُشعة ومعدية)، أما النفايات غير الخطيرة تقوم البلدية ومؤسسة الردم التقني بنقلها و معالجتها، المؤسسة لا تقوم بمعالجة النفايات الخطيرة داخل المؤسسة، لأنها لا تملك مركز معالجة نفايات خاص بها.

النتيجة العامة:

تقوم المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر بعملية الفرز و الجمع طبقاً للقوانين والتشريعات المنظمة لها، بالرغم من وجود قلة التزام من مستخدمي الصحة في عملية وضع النفايات في الكيس الملون الخاص بكل نوع، أما عملية التخزين تتم داخل مكان لا يستوفي الشروط الصحية و البيئية المعمول بها دولياً، و في الأخير المؤسسة غير مسؤولة عن عمليتي النقل والمعالجة.

إذن الفرضية الرئيسية محققة ولكن بدرجة قليلة جداً.

ثانياً : اختبار الفرضيات الفرعية:

1- الفرضية الفرعية الأولى: "يوجد مستوى تسيير جيد لنفايات خدمات الرعاية الصحية بالمؤسسة العمومية

الاستشفائية بوزيدي لخضر في ظل جائحة الفيروس التاجي covid19"

تشير نتائج الدراسة الميدانية أن الخبراء بنسبة 75% أن المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر تحاول تدارك النقص والمشاكل والصعوبات التي تواجههم خلال عملية التسيير، يرجع ذلك إلى عدم وجود مصلحة خاصة بتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية داخل الهيكل التنظيمي للمؤسسة أو فريق عمل مهمته مراقبة عملية تسيير النفايات، بالرغم من وجود مصلحة علم الأوبئة والطب الوقائي التي تحتوي على موظف مهمته المراقبة، لكن هذا غير كافٍ بالنظر للحالة الوبائية و أيضاً كمية النفايات المنتجة.

أيضاً واجهت المؤسسة مشاكل مالية (تم ذكرها سابقاً) وأيضاً مشاكل مادية تخص التموين بحاويات جديدة وأكياس من النوعية الجيدة المعقمة، خلال فترة الدراسة الميدانية لاحظنا قلة احترافية وتعاون من مستخدمي الصحة و أعوان النظافة في تعاملهم مع فرز النفايات و جمعها وحتى تخزينها بالمخزن المركزي.

النتيجة العامة:

يمكن القول بأن هناك مستوى مقبول من تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية ضمن الحدود المتاحة.

الفرضية الثانية محققة، بدرجة قليلة.

2- الفرضية الفرعية الثانية: "لانتشار الأوبئة و بالأخص جائحة الفيروس التاجي covid19 أثر على تسيير نفايات

خدمات الرعاية الصحية بالمؤسسة الاستشفائية العمومية بوزيدي لخضر"

تشير نتائج الدراسة الميدانية: وفقاً لما أكده الخبراء ومن خلال الملاحظة الميدانية، عملية الفرز تأثرت حيث أن جميع النفايات أصبحت نفايات معدية، أيضاً من ناحية الكمية، فكمية النفايات زادت بنسبة 120 % مقارنة بالكمية خلال فترة

الفصل الثاني..... الدراسة الميدانية

ما قبل الجائحة، عملية النقل أصبحت أربعة مرات أسبوعيا بدل مرتين، أيضا لوحظ في بعض الأحيان عزوف أعوان النظافة عن جمع النفايات خوفا على سلامتهم وصحتهم الجسدية.

النتيجة العامة:

كان لجائحة الفيروس التاجي covid19 أثر كبير على عملية تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية، ومنه الفرضية الفرعية الثانية محققة بنسبة كبيرة.

3- الفرضية الفرعية الثالثة: هناك مشاكل ومعوقات تواجه المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر في تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية خلال جائحة الفيروس التاجي covid19

تشير نتائج الدراسة الميدانية أن المؤسسة واجهت مشاكل ومعوقات عديدة:

- مشاكل مالية وهذا ما أكده خبير المالية والوسائل بأن الميزانية المقدمة من طرف وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات لا تُغطي بنسبة 40% حاجيات المؤسسة من نفقات وأجور الموظفين بصفة عامة بما في ذلك نفقات تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية؛

- مشاكل مادية تخص التموين بحاويات جديدة وأكياس من النوعية الجيدة المعقمة وكذلك الملابس الوقائية الخاصة بأعوان النظافة، وهذا بسبب تأثير جائحة الفيروس التاجي covid19؛

- رغم وجود العدد الكافي من المستخدمين حسب الخبرة بالمديرية الفرعية للموارد البشرية، إلا أنه كان هناك مشاكل في عملية الفرز والجمع والتخزين بسبب عزوف أعوان النظافة بسبب خطورة الوضع الوبائي و الخوف على سلامتهم الجسدية؛
- البيئة الخاصة بتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية غير مُدركة لخطورة الأوبئة وأثرها على تسيير النفايات، أيضا هناك نوع من غياب التوعية والمعلومات الصحيحة الخاصة بتسيير النفايات، كذلك غياب الملصقات التوعوية التي تحذر من خطورة نفايات خدمات الرعاية الصحية؛

- عدم وجود مرمد و مركز معالجة خاص بالنفايات تابع للمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر.

النتيجة العامة:

هناك مشاكل ومعوقات تواجه المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر في تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية خلال جائحة الفيروس التاجي covid19، ومنه الفرضية الثالثة مُحققة بشكل كبير.

خاتمة الفصل

من خلال هذا الفصل قُمنّا بتبيان و إيضاح أثر انتشار الفيروس التاجي covid19 على تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر، حيث تم في البداية تشخيص المؤسسة محل الدراسة من خلال تعريفها ومعرفة هيكلها التنظيمي، وكذا أهم إمكانيات المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر سواءً المادية، أو المالية أو البشرية، وتم الاعتماد في هذه الدراسة الكيفية على دليل المقابلة والملاحظة الميدانية كأداتين مساعدتين على التحليل من أجل معرفة أثر انتشار الفيروس التاجي covid19 على تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية، وذلك من خلال أسئلة دليل المقابلة وتحليل إجابات الخبراء عينة الدراسة، وقد تم الاعتماد على نتائج التحليل للتأكد من صحة الفرضيات أو عدم صحتها.

حيثُ أن الفرضيتين الثانية والثالثة تحققتا بشكل كبير، أي أن للفيروس التاجي covid19 أثر بشكل كبير على عملية تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية، وأن المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر واجهت مشاكل ومُعوقات خلال عملية التسيير، أما الفرضية الأولى تحققت بدرجة قليلة، حيث أن مستوى التسيير كان مقبولاً ضمن الأطر المتاحة.

انجائمة

الخلاصة:

تعتبر نفايات خدمات الرعاية الصحية من المشاكل الرئيسية التي تواجه دول العالم عامة والمؤسسات الصحية المسؤولة بشكل مباشر عن إنتاجها خاصة، فكيفية التعامل مع هذا النوع من النفايات خاصة الخطرة منها والتي تمثل نسبة 25% من مجمل النفايات أصبح يؤرق المسؤولين عن إدارتها بطريقة مباشرة أو غير مباشرة خاصة في ظل الوضع العالمي الراهن وانتشار جائحة الفيروس التاجي COVID19.

إن التعامل والتسيير السليم والمنهجي لهذه النفايات من إنتاجها إلى غاية معالجتها والتخلص النهائي منها وفقا لما جاء به المشرع الجزائري ومنظمة الصحة العالمية، يساهم وبشكل كبير في الحد من خطورتها وأثرها في انتشار الأوبئة والأمراض وأيضا تأثيراتها السلبية على البيئة.

فمن خلال الدراسة التطبيقية والنظرية للموضوع توصلنا إلى أن في فترة الجائحة حدثت تغيرات في كل مرحلة من مراحل تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية (الفرز، الجمع، التخزين، النقل، المعالجة)، وعلى كمية النفايات المنتجة حيث أنها ارتفعت بنسبة 120%. وأن المؤسسة الاستشفائية بوزيدي لخضر تتعامل مع نفايات الخدمات الرعاية الصحية كما هو مقرر في التشريع الجزائري ومنظمة الصحة العالمية WHO ،

وقد تم التوصل الى جملة من النتائج خلال هذه الدراسة، وهي:

أولاً: النتائج

توصلنا من خلال هذه الدراسة إلى بعض النتائج وهي:

- 1- عدم وجود مصلحة مسؤولة عن مراقبة وتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية بشكل مباشر داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر؛
- 2- التعامل غير الحذر مع نفايات خدمات الرعاية الصحية الخطرة من قبل أعوان النظافة، واللامبالاة عن درجة خطورة هذه النفايات؛
- 3- عملية الفرز للنفايات تتم وفقا لما جاء به المشرع الجزائري ومنظمة الصحة العالمية لكن غالبا ما تكون هناك أخطاء من قبل العمال مما قد يؤدي إلى انتشار الأوبئة والأمراض؛

- 4- خلال فترة الجائحة أصبح التعامل مع نفايات خدمات الرعاية الصحية على أنها كلها معدية بما في ذلك النفايات المنزلية وذلك لقدرتها على نقل العدوى؛
- 5- أثر الفيروس التاجي COVID19 على كل مرحلة من مراحل تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية (الفرز، الجمع، التخزين، النقل) في المؤسسة الاستشفائية بوزيدي لخضر؛
- 6- المؤسسة الاستشفائية بوزيدي لخضر تقوم بمعالجة نفاياتها الخطرة والمعدية خارجها وهي متعاقدة مع مؤسسة خاصة تسمى EurI PUR-EST تقوم بنقل ومعالجة النفايات المنتجة؛
- 7- تزايد كمية النفايات المنتجة من طرف المؤسسة الاستشفائية بوزيدي لخضر منذ بداية الجائحة بنسبة 120% على كميتها قبلها؛
- 8- المؤسسة الاستشفائية بوزيدي لخضر تواجهها مشاكل وعوائق بشرية ومادية ومالية كبيرة خاصة بعد جائحة covid19 والميزانية المخصصة لها لا تكفي لتلبية الاحتياجات السنوية لها.

ثانيا: الاقتراحات

- 1- إنشاء مصلحة مكلفة بنفايات خدمات الرعاية الصحية ضمن الهيكل التنظيمي للمؤسسة، تقوم بمراقبة ومتابعة كل مراحل تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية؛
- 2- توعية العاملين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر على خطورة نفايات خدمات الرعاية الصحية وأثرها السلي عليهم وعلى البيئة المحيطة؛
- 3- استخدام جميع وسائل الحماية والسلامة (قفازات ألبسة خاصة...) خلال مراحل تسيير نفايات الخدمات الرعاية الصحية؛
- 4- توفير الإمكانيات المالية والمادية والبشرية من أجل التخلص الآمن من نفايات الخدمات الرعاية الصحية؛
- 5- إنشاء مخازن متطورة تحقق شروط السلامة وبمواصفات جيدة للحد من انتشار الأوبئة؛ من أرضية وتهوية وإنارة؛
- 6- تزويد المؤسسة بعاملين ذو كفاءة وخبرة في مجال تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية؛
- 7- وضع قوانين وسياسات محكمة في تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية، واتخاذ إجراءات تأديبية على كل من يخالفها؛

8- الاعتماد على المعالجة المركزية من أجل التقليل من التكاليف؛

9- استبدال وسائل نقل النفايات خاصة العربات العادية بوسائل نقل مناسبة تستوفي المعايير الدولية، وكذا حاويات جديدة بدل من الحاويات المهترئة المستخدمة على مستوى المؤسسة الاستشفائية بوزيدي لخضر.

قائمة المصادر

والمراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية:

أ- الكتب:

1- خالد مصطفى فهمي: الجوانب القانونية لحماية البيئة من التلوث: في ضوء التشريعات الوطنية والاتفاقات الدولية دراسة مقارنة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2011،

ب- الرسائل الجامعية:

2- شارف عبد الكريم: الحماية القانونية لتسيير النفايات الطبية، مذكرة لنيل شهادة الماستر تخصص قانون البيئة والتنمية المستدامة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الدكتور طاهر مولاي، سعيدة 2018/2019.

3- سراي أم السعد: دور الإدارة الصحية في التسيير الفعال للنفايات الطبية في ظل ضوابط التنمية المستدامة- بالتطبيق على المؤسسة الاستشفائية الجزائرية- مذكرة تخرج مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص إدارة الأعمال الاستراتيجية للتنمية المستدامة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير جامعة فرحات عباس، سطيف 2011/2012.

4- راوية خفجي: تكلفة تسيير نفايات النشاط الطبي في المؤسسات الصحية- دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات، عين مليلة- مذكرة مكملة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي في العلوم التجارية، تخصص مراجعة وتدقيق كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة العربي بن مهيدي-أم البواقي- 2015/2016.

5- سلفيا مجدي جيد أندراوس: تطبيق أفضل لطرق جمع النفايات الطبية والتخلص منها في المستشفيات السودانية (دراسة حالة مستشفى إمبريال بالخرطوم) مذكرة ماجستير في خدمة المباني، كلية الدراسات العليا، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا 2017.

6- زعيتر فاتح: دور إدارة النفايات الطبية الصلبة في تحسين جودة الخدمة الصحية في الجزائر- دراسة مجموعة من المؤسسات الصحية التابعة للقطاع الصحي في الجزائر- مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علوم التسيير، جامعة محمد بوضياف المسيلة كلية العلوم الاقتصادية والتجارية تخصص الإدارة البيئية في منظمات الأعمال 2015/2016.

قائمة المصادر والمراجع.....

7- جميلة رحمانى، هجيرة لبداني: المؤسسة العمومية للصحة في القانون الجزائري، مذكرة نيل شهادة ماستر، جامعة الجيلالي بونعامة - خميس مليانة - كلية الحقوق والعلوم السياسية، تخصص قانون اداري، 2019/2018.

8- أم السعد سراي: الإدارة البيئية المتكاملة لنفايات خدمات الرعاية الصحية - بالتطبيق على عينة من المراكز الاستشفائية الجامعية الجزائرية- أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2019/2018.

ج - المجالات والمنشورات العلمية:

9- منال سخري: حوكمة تسيير النفايات الطبية في الجزائر (الواقع والتحديات)، مجلة البحوث والدراسات القانونية والسياسية، المجلد التاسع، العدد الأول.

10- فضيلة بوطورة، نوفل سمالي، بوطورة فاطمة الزهراء: أهمية تسيير النفايات الطبية لحماية البيئة في إطار تحقيق التنمية المستدامة بالجزائر، مجلة آفاق العلوم، المجلد 05، العدد 18.

11- تسيير نفايات النشاطات العلاجية دليل وطني - الوكالة الوطنية للنفايات - وزارة البيئة والطاقات المتجددة 2019.

12- دليل المعلم-تدبير نفايات أنشطة الرعاية الصحية- منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط، المركز الإقليمي لأنشطة صحة البيئة، عمان، الأردن، 2003.

13- نبيل حميدشة: المقابلة في البحث الاجتماعي، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد الثامن جوان 2012، جامعة سكيكدة (الجزائر).

14- حوالف رحيمة: واقع الخدمات الصحية في الجزائر بين الإنجازات والصعوبات، مجلة المؤسسة، العدد 07، جامعة تلمسان، 2017.

د- القوانين والتشريعات:

15- القانون 01-19 المؤرخ في 12 ديسمبر 2001 يتعلق بتسيير النفايات الطبية ومراقبتها وإزالتها، الجريدة الرسمية العدد 77، 2001.

قائمة المصادر والمراجع.....

16- المرسوم التنفيذي رقم 84-378 المؤرخ في 22 ربيع الأول عام 1405 الموافق ل 15 ديسمبر سنة 1984 المتضمن تحديد شروط التنظيف جمع النفايات الصلبة الحضرية ومعالجتها ج.ر.ج العدد 66 المؤرخ ب 16 ديسمبر 1984.

17- المرسوم التنفيذي رقم 03-478 المؤرخ في 15 شوال عام 1424 الموافق ل 9 ديسمبر سنة 2003، يُحدد كفاءات تسيير النشاطات العلاجية، الجريدة الرسمية العدد 78، المؤرخ ب 14 ديسمبر 2003 م

هـ- التقارير:

18- التقرير المقرر الخاص المعني بالآثار الضارة لنقل وإلقاء المنتجات والنفايات السمية والخطرة على التمتع بحقوق الإنسان، السيد كالين جورجيسكو، مجلس حقوق الإنسان، الدورة الثامنة عشرة، الجمعية العامة للأمم المتحدة

ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية:

19- Sayed Mustafa Ali-Muhammad Nawaz Chaudry- Yong Geng- **Hospital waste management in developing countries –A mini review-** Waste Management and Research June 2017.

20- Sandip Chakraborty- Kuldeep Dhama- ShoorVir Singh- **BiomedicalWaste Management-** Advanced in Animal and Veterinary Sciences-January 2014.

21- Khelifati Khadidja- Sellah Selma- **La gestion des déchets hospitaliers dans un établissement public de santé en Algérie: (le tri ، la collecte- le compactage et la destruction) Cas du CHU de Tizi Ouzou-** Mémoire de Master –Faculté des sciences économiques commerciales et des sciences économiques – Université Mouloud Mammeri de Tizi Ouzou 2016/2017.

22-Leila ARBI- **Gestion des déchets d’activités des soins –Etude de cas de l’EPH de Mostaganem-** Mémoire de Master en gestion des structures hospitalières – Faculté des sciences économiques. Commerciales et de Gestion 2017/2018 .

23- United Nations Environment Programme/SBC -World Health Organization – **National health care waste management plan –GUIDE MANUAL-** 1999 .

24- JonnyAnomaly- **Whatis an Epidemic?** - Journal of lawMedicineEthics Concussions and Sports- FALL 2014.

25- Hannoun et al-**Covid 19: Situation épidémiologique et évolution en Algérie-** Revue Algérienne d’allergologie Vol 05 Num 01.

26- Pengfei Sun et al. **Understanding of COVID-19 based on currentevidence.** China 2020.

27- Définition de L’OMS des cas de COVID-19 « Lasurveillanve de la santé publique dans le contexte de la COVID 19-

قائمة المصادر والمراجع.....

28- Atanu Kumar Das. Md NazrulIslam.MdMarsalineBillah. **Covid19 Pandemic and healthcaresolidwaste management strategy-A mini review-** Science of total environment 778 (2021).

المواقع الإلكترونية

29- <https://dohadictionary.org/dictionary/%D8%A7%D9%84%D9%88%D8%A8%D8%A7%D8%A1>

30- <https://cutt.us/Ozseo>

31-<https://www.aps.dz/sante-science-technologie/102198-sante-un-cas-confirme-poitif-au-coronavirus-en-algerie>

32- <https://coronavirus.jhu.edu/>

33-<https://www.waste360.com/medical-waste/coronavirus-impacts-hit-solid-waste-man-agers-generators>

الملاحق

الملحق رقم 1: أسئلة دليل المقابلة

السلام عليكم؛ تحية طيبة:

في إطار إعداد مذكرة التخرج والتي تدخل ضمن متطلبات الحصول على شهادة الماستر في علوم التسيير، تخصص إدارة الأعمال، تحت عنوان " أثر انتشار الأوبئة على تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية".

بكل سرور نتقدم إلى سيادتكم الموقرة و المحترمة بطلبنا هذا و المتمثل في منحنا جزءا من وقتكم، نحن الطالبان قاسمي شعيب و بلعياضي عبد اللطيف بجامعة محمد البشير الإبراهيمي ولاية برج بوعريريج، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية وعلوم التسيير من أجل محاورتكم وإفادتنا في موضوع البحث.

نرجو منكم أن تكون الإجابات بكل موضوعية و مهنية و شكرا على حسن تعاونكم.

- الجزء الأول: من فضلكم تكلم عن واقع تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر.

1- من وجهة نظركم، ماهي نفايات خدمات الرعاية الصحية؟

2- ماهي أنواع نفايات خدمات الرعاية الصحية على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية محل الدراسة؟

3- هل يتم تصنيف النفايات في المؤسسة العمومية الاستشفائية (بوزيدي لخضر) وفقا لما جاء في التشريع الجزائري؟ كيف ذلك؟

4- هل لدى مؤسستكم مصلحة مسؤولة مباشرة عن إدارة ومراقبة تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية؟

- إذا كانت موجودة، ماهي المصلحة أو المديرية المسؤولة عن إدارة النفايات؟ وما هو دورها؟

5- كيف يتم تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية محل الدراسة؟

- كيف يتم فرز وتوضيب نفايات خدمات الرعاية الصحية؟

- كيف يتم جمع وتخزين ونقل نفايات خدمات الرعاية الصحية؟

6- ماهي الطرق التي تتبعونها لمعالجة نفايات خدمات الرعاية الصحية وكيف يتم التخلص منها؟

7- هل هناك جهات متعاقدة معكم أو متعاونة معكم لمعالجة نفايات خدمات الرعاية الصحية؟ أذكرها إن وجدت؟

8- هل لديكم فكرة عن كميات نفايات خدمات الرعاية الصحية المنتجة على مستوى مؤسستكم؟ بصفة عامة أو بصفة خاصة؟ وماهي الطريقة المتبعة لمعرفة ذلك؟

الجزء الثاني: بعد أن تكلمنا عن واقع التسيير، سنتحدث عن أثر جائحة الفيروس التاجي COVID19 على تسيير

نفايات خدمات الرعاية الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لحضر

09- كيف يتم التعامل مع نفايات خدمات الرعاية الصحية في ظل الجائحة (بصفة عامة) في المؤسسة العمومية الاستشفائية- "بوزيدي لحضر"؟

10- كيف أثرت جائحة الفيروس التاجي COVID 19 على كل خطوة من خطوات التسيير و المعالجة لنفايات خدمات الرعاية الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لحضر؟

- كيف أثرت جائحة الفيروس التاجي COVID 19 على عملية الفرز؟

- كيف أثرت جائحة الفيروس التاجي COVID 19 على عملية الجمع؟

- كيف أثرت جائحة الفيروس التاجي COVID 19 على عملية التخزين؟

- كيف أثرت جائحة الفيروس التاجي COVID 19 على عملية النقل؟

- كيف أثرت جائحة الفيروس التاجي COVID 19 على عملية المعالجة؟

11- هل هناك تشريعات جديدة خاصة بتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية خلال فترة الجائحة؟
- إن كانت موجودة، أذكرها؟

12- هل اختلفت كمية النفايات المنتجة في ظل الجائحة مقارنة بالأعوام السابقة؟

13- هل كانت هناك عوائق مادية، بشرية ومالية أثرت على التسيير العادي والفعال للنفايات في ظل الجائحة؟

الملحق رقم 2: ميزانية التسيير

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة المالية
المديرية العامة للميزانية
المراقب المالي لولاية برج بوعريش
تعيين المؤسسة: المؤسسة العمومية
المرجع: طبقا للقرار الوزاري الذي
الاستشفائية، المؤسسات العمومية
الاستشفائية، المؤسسات العمومية
المرجع: طبقا للقرار الوزاري الذي
الاستشفائية، المؤسسات العمومية

ميزانية التسيير 2021

الفرع الأول: الإيرادات		الفرع الثاني: النفقات	
البيان	المبلغ	البيان	المبلغ
الإيرادات		النفقات	
الباب 1	649 687 837,00	الباب 1	222 000 000,00
مساهمة الدولة		مرتبات نشاء	
الباب 2	150 000 000,00	الباب 2	270 000 000,00
مساهمة هيئات الضمان الاجتماعي		التعويضات و المنح المختلفة	
الباب 3		الباب 3	
مساهمة المؤسسات و الهيئات العمومية		مرتباء	
الباب 4	3 000 000,00	الباب 4	27 525 000,00
مدات متداولة من نشاط المؤسسة		مرتبات المستخدمين المتعاقدين	
الباب 5		الباب 5	111 192 000,00
إيرادات اخرى		الأعباء الاجتماعية للمستفيدين الرسميين و المترصنين و المتعاونين	
الباب 6	80 000 000,00	الباب 6	
أرصدة السنوات المالية السابقة		الأعباء الاجتماعية لمقيمين، الداخليين و الخارجيين	
الفرع الأول	882 687 837,00	الباب 7	6 775 000,00
		الأعباء الاجتماعية للمستخدمين المتعاقدين	
الفرع الثاني: النفقات		الباب 8	495 837,00
النفقات		معاشات التقاعد و الأضرار الجسدية و ريع حوادث العمل	
الباب 1	222 000 000,00	الباب 9	13 000 000,00
مرتبات نشاء		مساهمة في الخدمات الاجتماعية	
الباب 2	270 000 000,00	الفرع الأول	650 987 837,00
التعويضات و المنح المختلفة			
الباب 3			
مرتباء			
الباب 4	27 525 000,00		
مرتبات المستخدمين المتعاقدين			
الباب 5	111 192 000,00		
الأعباء الاجتماعية للمستفيدين الرسميين و المترصنين و المتعاونين			
الباب 6			
الأعباء الاجتماعية لمقيمين، الداخليين و الخارجيين			
الباب 7	6 775 000,00		
الأعباء الاجتماعية للمستخدمين المتعاقدين			
الباب 8	495 837,00		
معاشات التقاعد و الأضرار الجسدية و ريع حوادث العمل			
الباب 9	13 000 000,00		
مساهمة في الخدمات الاجتماعية			
الفرع الأول	650 987 837,00		

الملحق رقم 3: كمية النفايات المعالجة

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات

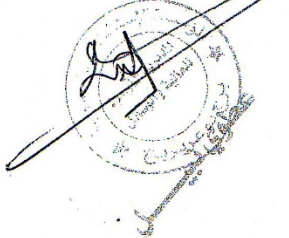
ولاية برج بوعريريج
المؤسسة العمومية الاستشفائية
رقم...../...../2020

كمية النفايات العلاجية

اسم المؤسسة	تاريخ الراج	كمية النفايات العلاجية المطروحة (كلغ)	المؤسسة المكلفة برفع وجمع النفايات	طريق المعالجة للنفايات الإستشفائية (حرق أو تعقيم)
المؤسسة العمومية الإستشفائية برج بوعريريج	شهر جانفي	4542.41	EURL PUR EST MILA	الحرق
//	شهر يفرى	3796.25	//	//
//	شهر مارس	3555.34	//	//
//	شهر أفريل	8592.35	//	//
//	شهر ماي	10 282.63	//	//

برج بوعريريج في :.....
2020

المدير الفرعي للمالية و الوسائل



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

ولاية برج بوعريريج

المؤسسة العمومية الإستشفائية برج بوعريريج

اتفاقية رقم 2020/....

المشروع :

معالجة النفايات الناتجة عن النشاطات العلاجية لسنة 2020

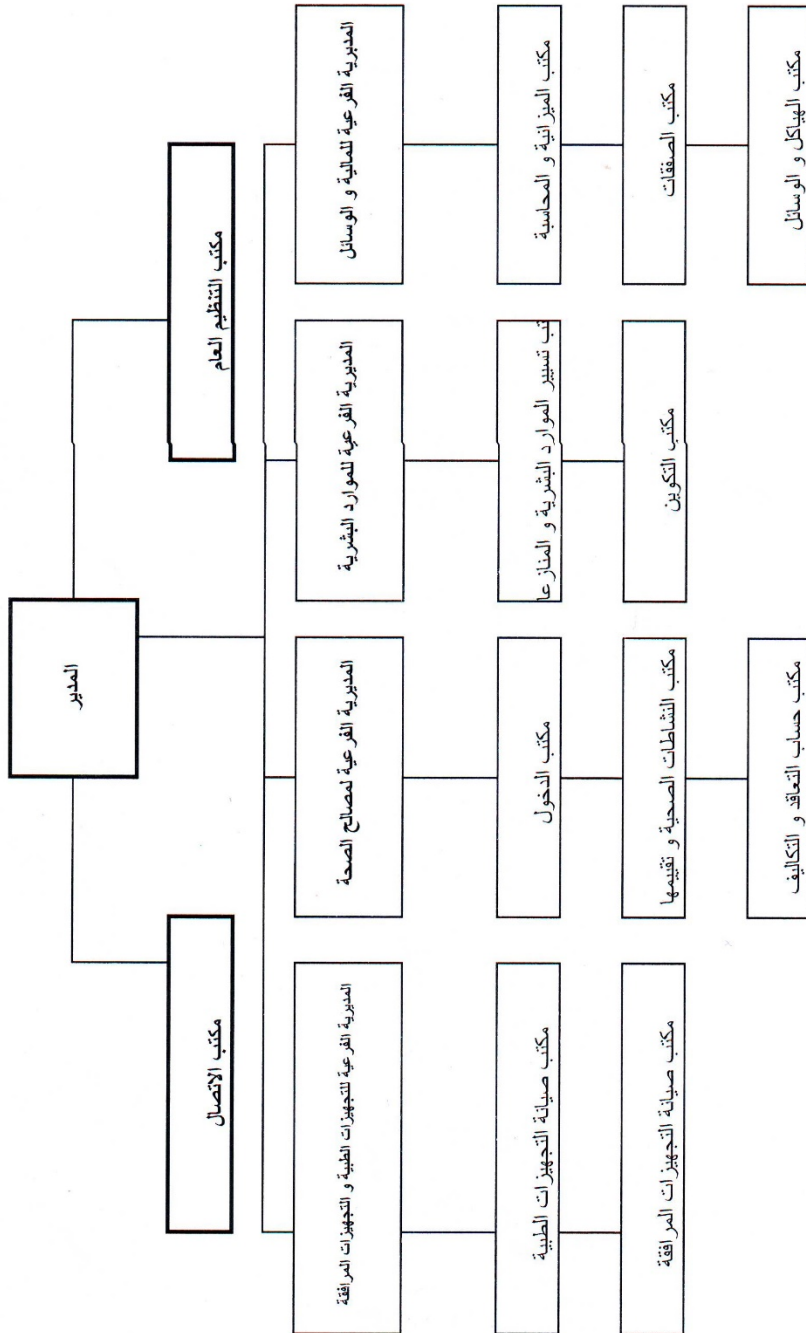
قابلة للتجديد لمدة لا تتجاوز خمس (05) سنوات (2020-2021-2022-2023-2024)

المصلحة المتعاقدة : المؤسسة العمومية الإستشفائية برج بوعريريج ممثلة بالسيد مديرها

المتعامل المتعاقد : EURL PUR EST

الملحق رقم 5: الهيكل التنظيمي الخاص بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لحضر

الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية بوج عريزيج



المُلحَق رقم 6



المُلحق رقم 7



تهدف هذه الدراسة إلى معرفة أثر انتشار الأوبئة بصفة عامة والفيروس التاجي covid19 بصفة خاصة على تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر، ولتحقيق هذا الهدف تم تقسيم الدراسة إلى فصلين، الفصل الأول تناول الجانب النظري وتم فيه توضيح المفاهيم النظرية المرتبطة بكل من نفايات خدمات الرعاية الصحية كمتغير تابع وجائحة الفيروس التاجي covid19 كمتغير مستقل، أما الفصل الثاني فتم تخصيصه للدراسة التطبيقية الميدانية والتي هي إسقاط للجانب النظري على المؤسسة محل الدراسة من أجل معرفة واقع تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية بها وأثر انتشار جائحة الفيروس التاجي covid19 على تسيير نفاياتها، ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام مجموعة من الأدوات كالمقابلة وهي الأداة الرئيسية في البحث إضافة للملاحظة الميدانية والوثائق الإدارية الخاصة بالمؤسسة من أجل الوصول إلى أكبر قدر من المعلومات.

وتوصلت الدراسة الميدانية إلى أن هناك أثر لانتشار الأوبئة والفيروس التاجي covid19 على تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية خلال جميع المراحل الرئيسية لتسيير النفايات بداية بعملية الفرز ونهاية بعملية المعالجة والتخلص النهائي منها.

الكلمات المفتاحية: نفايات خدمات الرعاية الصحية، الأوبئة، الفيروس التاجي covid19، المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر.

Abstract

The study aims at revealing the influence of the prevalence of pandemics generally and Corona Virus specifically on the management of waste within the Health Care Service. The research takes the Public Hospital Establishment Bouzidi Lakhdar as a case study. To achieve the goals of the research, the study has been segmented into two main chapters. The first chapter highlights the theoretical concepts that are related to Healthcare Waste Management as a dependent variable to the Covid 19 crisis and as an independent variable. Meanwhile, the second chapter is dedicated to the applied field of the study, in that the theoretical variables are applied and conducted within Bouzidi Lakhdar Hospital. The study relies on several aids to know the actuality of healthcare waste management within Bouzidi Lakhdar establishment, in addition to the effects of Covid 19 on its waste. The research aids include interviews as a main tool, field observations, and administrative documents to reach the ultimate information number. The study has concluded that Covid 19 pandemic has, indeed, an influence on the management of waste within the Health Care Service. This influence covers all the main stages of waste management from the initiative level (the screening process) to the final process (the treatment process).

Key words: The waste of the Health Care Service, Pandemics, Corona Virus Covid19, the Public Hospital Establishment Bouzidi Lakhdar.

