



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد البشير الإبراهيمي - برج بوعريريج -  
كلية العلوم الإقتصادية والتجارية وعلوم التسيير  
قسم علوم التسيير



مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر الأكاديمي في علوم التسيير  
تخصص: إدارة أعمال

عنوان المذكرة:

## الإدارة الصحية ودورها في فعالية تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية

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

تحت إشراف الأستاذة

سراي أم السعد

من إعداد الطالبتين:

- بلحاج رميصة

- سعيدات سارة

السنة الجامعية: 2020/2019

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

# شكر وعرفان

اللهم لك الحمد كما ينبغي لجلال وجهك وعظيم سلطانك ، اللهم لك الحمد حتى ترضى  
ولك الحمد إذا رضيت ولك الحمد بعد الرضى ، يقول الحق في كتاب الكريم قال الله تعالى :

﴿ وَقَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا  
تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ ﴾ ﴿١١﴾

الحمد والشكر لله تعالى الموفق لكل خير وهادينا بنود علمه لإتمام هذا العمل المتواضع .

والصلاة والسلام على النبي الأمين صلى الله على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه اجمعين .

وبأسمى معاني الشكر والتقدير والاحترام للأستاذة المشرفة سراي أم السعد التي تفضلت  
بالإشراف على هذا العمل منذ أن كان مجرد فكرة إلى أن اكتمل في صورته النهائية، نسأل الله  
تعالى أن يجازيها عنا خير الجزاء على صبرها وتشجيعها لنا على مواصلة الدرب ،ومنها تعلمنا  
الإبداع والإخلاص في العمل ،تشرفنا حقا بالعمل معها .

كما نتقدم بالشكر والامتنان إلى أعضاء اللجنة المناقشة الموقرة لتفضلهم بقبول مناقشة هذا  
العمل ونرحب بتوجيهاتهم وانتقاداتهم البناءة بكل روح علمية ولكافة اساتذة كلية العلوم  
الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير .

كما لا يفوتني خالص الشكر للطاقم الإداري بالمؤسسة العمومية الإستشفائية "بوزيدي  
نلحضر"، فشكرا لكل من من تعب معنا في إعداد هذه المذكرة وساهم في إنجازها من قريب أو

بعيد .

"جزاهم الله عنا كل خير"

# إهداء

الحمد لله عز وجل على عونه وتوفيقه لي لإتمام هذا البحث

إلى أحب الناس إلى قلبي

إلى من بسمتها غايتي وما تحت أقدامها جنتي ..... إلى من حملتني في بطنها وسقتني من صدرها وأسكنتني في قلبها فغمرتني بحبها إلى صديقتي ورفيقتي أمي حفظها الله ورعاها

إلى صاحب السيرة العطرة والفكر المستنير فلقد كان له الفضل الأول في بلوغي التعليم العالي إلى من يسقيني قطرة الجد إلى من حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم والدي الحبيب والعزيز أطال الله في عمره

إلى من ساندني وخط معي خطواتي إلى زوجي العزيز الذي تحمل الكثير فوقوفي في هذا المكان ما كان يحدث لولا تشجيعه المستمر إلى زوجي العزيز إلياس حفظه الله لي

إلى إخوتي الأعزاء الذين كانوا سندا لي في حياتي سليم، إلياس، زكرياء، أمين

إلى أخواتي الأعزاء منار، رانية، مايا

إلى كل زملاء وزميلات قسم علوم التسيير تخصص إدارة أعمال دفعة 2019/2020

إلى كل عائلتي وإلى جميع من مد لي يد المساعدة حتى ولو بكلمة

إلى روح جدي وجدتي وعمتي رحمهم الله

سارة

# إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم نحمد الله سبحانه وتعالى على إنجاز هذا العمل .  
إلى معلم الأمة ومن أنار طريقها بنور العلم والإيمان سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم .  
إلى سبب وجودي في هذه الحياة إلى اللذين أعيش بهما وأعيش لهما تقديرا واحتراما  
واعترافا بفضلهما الذي لا يفوته فضل الله تعالى، إلى الوالدين الكريمين أطال الله في عمرهما  
وحفظهما لي .

إلى من شاركوني حلو الزمان ومره وجمعنا بيت واحد جدرانہ التعاون والوفاء وسقفه  
المحبة الأبدية إخوتي "بشرى، أيمن، مروى" حفظهم الله ورعاہم .

إلى الذي له في القلب مسكن وفي ذكرى كتاب وعند الله رابطة حب دائم، إلى وثاق  
السعادة في الدنيا والآخرة بإذن الله زوجي "خليف" .

إلى كل الذين جمعني بهم أحلى الأيام خلال مساري الدراسي صديقاتي هدى ،سرور،  
فلة، وفاء. وإلى كل زملاء وزميلات قسم علوم التسيير تخصص إدارة أعمال دفعة  
2020/2019 .

إلى كل من مد لي يد المساعدة من حتى ولو بكلمة من قريب أو بعيد.

"إليكم جميعا أهدي هذا العمل وأسأل الله الرضا والتوفيق" .

رميصة

# فهرس المحتويات

## فهرس المحتويات

	الإهداء
	الشكر
III-I	فهرس المحتويات
IV	قائمة الجداول
V	قائمة الأشكال
أ-و	مقدمة
	<b>الفصل الأول: الاطار النظري للإدارة الصحية ونفايات خدمات الرعاية الصحية</b>
08	تمهيد
09	المبحث الأول : مفاهيم عامة حول المؤسسة والإدارة الصحية
09	المطلب الأول : ماهية المؤسسة الصحية
09	أولاً- تعريف المؤسسة الصحية
12	ثانياً-أهمية المؤسسة الصحية وأهدافها
13	ثالثاً- خصائص المؤسسة الصحية
15	رابعاً- تصنيفات المؤسسة الصحية
21	المطلب الثاني: ماهية الإدارة الصحية
21	أولاً- تعريف الإدارة الصحية
21	ثانياً- خصوصيات الإدارة الصحية
23	المطلب الثالث: مبادئ ووظائف الإدارة الصحية
23	أولاً- مبادئ الإدارة الصحية
23	ثانياً- وظائف الإدارة الصحية
30	المبحث الثاني: ماهية نفايات خدمات الرعاية الصحية ومراحل التسيير الفعال لها
31	المطلب الأول : ماهية نفايات خدمات الرعاية الصحية
31	أولاً - تعريف نفايات خدمات الرعاية الصحية
33	ثانياً -مصادر نفايات خدمات الرعاية الصحية
34	ثالثاً - معايير تصنيف نفايات خدمات الرعاية الصحية

39	رابعا - مخاطر نفايات خدمات الرعاية الصحية
40	المطلب الثاني : مراحل التسيير الفعال لنفايات خدمات الرعاية الصحية
41	أولا- مراحل التسيير الفعال لنفايات خدمات الرعاية الصحية
44	ثانيا : أنواع وطرق معالجة نفايات خدمات الرعاية الصحية
44	المطلب الثالث : دور الإدارة في فعالية تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية
45	أولا- نماذج الممارسات في إدارة نفايات خدمات الرعاية الصحية
46	ثانيا - تدريب الموظفين المسؤولين على إدارة نفايات خدمات الرعاية الصحية
47	المبحث الثالث : الدراسات السابقة
47	المطلب الأول : الدراسات العربية
50	المطلب الثاني : الدراسات الأجنبية
52	خلاصة الفصل
	<b>الفصل الثاني : الدراسة الميدانية</b>
54	تمهيد
55	المبحث الأول: تشخيص المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر
55	المطلب الأول : لمحة عن المؤسسة العمومية الاستشفائية "بوزيدي لخضر"
55	أولا-تعريف المؤسسة العمومية الاستشفائية
56	ثانيا-تعريف المؤسسة العمومية الاستشفائية "بوزيدي لخضر"
58	المطلب الثاني: الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية "بوزيدي لخضر"
60	أولا-المديرية العامة
61	ثانيا-المديرية الفرعية للمصالح الصحية
62	ثالثا-المديرية الفرعية للموارد البشرية
62	رابعا-المديرية الفرعية للمالية والوسائل
63	خامسا-المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية
63	المطلب الثالث: إمكانات المؤسسة العمومية الاستشفائية "بوزيدي لخضر"
63	أولا- حجم الموارد البشرية
64	ثانيا - حجم الموارد المالية
66	ثالثا -حجم الموارد المادية
67	المبحث الثاني : الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية



67	المطلب الأول : مجتمع وعينة الدراسة
67	أولا-مجتمع الدراسة
67	ثانيا-عينة الدراسة
67	المطلب الثاني: أدوات جمع المعلومات
67	أولا-المقابلة
69	ثانيا-الملاحظة
69	ثالثا-الوثائق الإدارية للمؤسسة محل الدراسة
69	المطلب الثالث: مناخ المقابلة
73	المبحث الثالث: عرض وتحليل بيانات الدراسة الميدانية
73	المطلب الأول: تحليل اتجاهات إجابات عينة الدراسة
74	أولا- طبيعة وأنواع نفايات خدمات الرعاية الصحية المنتجة على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لحضر
75	ثانيا- واقع تسيير وإدارة نفايات خدمات الرعاية الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لحضر.
78	ثالثا-المشاكل والصعوبات التي تعيق عملية تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لحضر
79	المطلب الثاني: اختبار فرضيات الدراسة
79	أولا-اختبار الفرضية الرئيسية
81	ثانيا-اختبار الفرضيات الفرعية
83	خلاصة الفصل
85	الخاتمة
90	قائمة المراجع
	الملاحق
	الملخص

## قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
33	المصادر الثانوية والرئيسية لنفايات خدمات الرعاية الصحية	01
34	أصناف المنشآت الصحية المنتجة لنفايات خدمات الرعاية الصحية حسب OMS	02
35	تصنيف وزارة الصحة وإصلاح المستشفيات لنفايات خدمات الرعاية الصحية	03
38	تصنيفات النفايات الناتجة عن المنشآت العلاجية حسب المنظمة العالمية للصحة	04
41	نظام التصنيف اللوني للنفايات خدمات الرعاية الصحية	05
56	المصالح المتواجدة في البناية الأولى .	06
64	حجم الموارد البشرية بالمؤسسة العمومية بوزيدي لخضر لسنة 2020 م	07
65	مصادر الموارد المالية للمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر لسنة 2020م	08
66	حجم الموارد المادية في المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر لسنة 2020م	09
70	مناخ سير المقابلة للمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر	10

## قائمة الأشكال

الصفحة	عنوان الأشكال	رقم الأشكال
و	نموذج الدراسة	01
59	الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية "بوزيدي خضر"	02

# مقدمة

## مقدمة:

نظرا للتغيرات المتسارعة في بيئة الأعمال في السنوات الأخيرة، شهد العالم تطورات عديدة ازدادت حدتها مع الزيادة المطردة في التطور التكنولوجي في مختلف القطاعات خاصة الخدمية منها، باعتبارها ذات مكانة متميزة في اقتصاديات الدول، ولعل أهم هذه القطاعات قطاع الخدمات الصحية وذلك بسبب الأهمية التي تفرضها طبيعة الخدمات التي يقدمها، واتصالها المباشر بصحة الفرد وحياته، فقد أصبح الوضع الصحي والمؤشرات الصحية تعطي صورة واضحة عن مدى التطور الاقتصادي والاجتماعي والثقافي لأي بلد.

إن المؤسسات الصحية باختلاف أنواعها عمومية أو خاصة، وفي ظل التغيرات والتطورات في جميع المجالات تخضع إلى تحديات كبيرة، كونها تعمل في نظام مفتوح يرتبط أساسا بتحقيقها للأهداف الموضوعة لها اتجاه المجتمع ومختلف المتعاملين معها، ومن نتاج أدائها ومن بين أهدافها تقديم خدمات صحية ذات جودة. إلا أنه أثناء تقديم مختلف الخدمات الصحية نتج عنها العديد من النفايات، هذه الأخيرة أصبحت تمثل مشكلة بارزة للوضوح نظرا لما تحمله من مخاطر تتسبب في العديد من المخاطر والآثار السلبية على البيئة والصحة والمجتمع.

لطالما شكلت النفايات هاجسا للعالم بأسره، فقد سعت جل الدول لتفعيل منظومات للتخلص الآمن منها ، غير أنه خلال العقدين الأخيرين ظهرت مشكلة نوع خاص من النفايات ألا وهي نفايات خدمات الرعاية الصحية ، والتي أصبحت تشكل تهديدا حقيقيا لإمكانية نقلها أمراضا فتاكة وكذا تدميرا للنظم البيئية الطبيعية، فالتخلص منها يتطلب وضع إجراءات وسياسات صارمة ومخطط شامل يهدف إلى تحقيق الإدارة السليمة والآمنة لها، وهو الشيء الذي زاد على عاتق الإدارة الصحية كيفية التخلص منها عن طريق التسيير الفعال لها وبالتالي التحكم فيها والحد من مخاطرها.

على غرار باقي دول العالم قامت الجزائر بتعديل منظومتها الصحية وكذا سن بعض التشريعات والقوانين، محاولة بذلك مواكبة التحديات الآنية والمستقبلية في أساليب إدارة نفايات خدمات الرعاية الصحية من أجل خلق إدارة عملية إبداعية تركز على كيفية التقليل من المخاطر البيئية والصحية المحتملة لهذه النفايات لرفع مستوي الخدمة الصحية المقدمة .

## 1- إشكالية الدراسة:

تعتبر عملية إدارة وتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية من المواضيع المهمة داخل المؤسسات الصحية، نظراً لما ينجم عنها من أضرار بيئية وصحية في حالة سوء إدارتها، الأمر الذي يتطلب تبني توجهات حديثة ووضع ضوابط في سبيل تحقيق إدارة سليمة وفعالة لهذه النفايات وذلك من خلال التركيز على كيفية التخلص السليم منها، لتحقيق الرضا للمستفيد من الخدمة الصحية، والارتقاء بالمستوى الصحي للبلد والحفاظ على النظم البيئية .

مما تقدم يمكن حصر إشكالية الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي :

كيف يتم تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر بروج بوعريريج؟

وبناءً عليه يقودنا هذا التساؤل الى طرح الأسئلة الجزئية التالية:

- ما هو دور الإدارة الصحية في تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر ؟

- هل الأدوات والآليات التي تعتمدها المؤسسة العمومية الاستشفائية "بوزيدي لخضر" في معالجة نفاياتها فعالة مما ينعكس إيجاباً على البيئة المحيطة ؟

- هل هناك مشاكل وصعوبات تواجه المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر في تسيير نفاياتها، والتي قد تقلل من فعالية تسيير هذه الأخيرة إن وجدت ؟

## 2- فرضيات الدراسة:

على ضوء العرض السابق يمكن طرح الفرضية الأساسية التالية واختبار صحتها وهي :

- يتم تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية "بوزيدي لخضر" بإتباع جملة من الخطوات والمراحل تبدأ بعملية الفرز وتنتهي بالمعالجة والتخلص النهائي منها.

وعليه يمكن تحديد الفرضيات الفرعية التالية :

- للإدارة الصحية دور فعال في تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية "بوزيدي لخضر".

- الأدوات والآليات التي تعتمد عليها المؤسسة العمومية الاستشفائية "بوزيدي لخضر" في معالجة نفاياتها فعالة مما ينعكس إيجاباً على البيئة المحيطة.

- لا توجد مشاكل وصعوبات تواجه المؤسسة العمومية الاستشفائية "بوزيدي لخضر" في تسيير نفاياتها والتي قد تقلل من فعالية تسييرها .

### 3-أهمية الدراسة :

- تنبع أهمية الدراسة من أهمية الموضوع باعتباره موضوعاً حديثاً يكتسي أهمية كبيرة ، حيث أنه يربط بين مجالات مختلفة كالسيير والاقتصاد والبيئة والصحة ؛

- الأهمية والدور الكبير للقطاع الصحي ومؤسساته في أي مجتمع؛

- التعرف على مختلف السياسات والأساليب المتبعة في المؤسسات الصحية للتحكم في نفايات خدمات الرعاية الصحية من خلال التقليل منها أو القضاء عليها وعلى مخاطرها نهائياً ؛

- كونها من الدراسات الأولى التي تسعى لمعرفة دور الإدارة الصحية في فعالية تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية في ولاية برج بوعرييج ؛

- دور التسيير في تحقيق المؤسسات الصحية لأهدافها بالكيفية المطلوبة .

### 4-أهداف الدراسة:

تتجلى أهداف الدراسة فيما يلي :

- المساهمة في إرساء مفهوم إدارة صحية فعالة لمعالجة نفايات خدمات الرعاية الصحية من خلال عرض مختلف مراحل وطرق وتقنيات معالجتها؛

- تقييم تأثير هذه النفايات على البيئة بما يضمن للمؤسسة العمومية الاستشفائية "بوزيدي لخضر" التعرف على حقيقة خطورتها وتفعيل إجراءات الحد منها؛

- إبراز الممارسات الإدارية والتقنيات المتبعة في تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية المتولدة عن أنشطة المؤسسة محل الدراسة، ومدى مطابقتها للمعايير والتوصيات الوطنية والدولية.

**5-أسباب اختيار موضوع الدراسة:**

تم اختيار هذا الموضوع بناءً على مجموعة من الاعتبارات منها ما يدخل ضمن المبررات الموضوعية وأخرى ذاتية نوجزها على النحو التالي :

- تم اختيار هذا الموضوع باتفاق بين وجهات النظر الذاتية مع الأستاذة المشرفة حول حقيقة تدني الوعي البيئي في المجتمع خاصة فيما يتعلق بالنفايات بصفة عامة ونفايات خدمات الرعاية الصحية بصفة خاصة؛
- موضوع الإدارة الصحية وإدارة نفايات خدمات الرعاية الصحية مرتبط ارتباطاً وثيقاً بإدارة الأعمال وهو ميدان التخصص؛
- يعتبر الموضوع حديث نسبياً في ميدان البحث الأكاديمي؛
- محاولة لإثراء مكتبة الكلية ولفت نظر الباحثين إلى سد النقص الحاصل في مراجع الإدارة الصحية؛
- الاستفادة من المراجع والمواقع الإلكترونية لإثراء الرصيد المعرفي باعتبار أن الموضوع حديث .

**6-حدود الدراسة:**

بالنسبة لحدود الدراسة فتنقسم الى:

**الحدود المكانية:** تمثلت الحدود المكانية في المؤسسة العمومية الاستشفائية " بوزيدي لخضر " بـرج بوعريريج.

**الحدود الزمانية :** تمت الدراسة الميدانية في الفترة الممتدة ما بين شهر جويلية لعام 2020م إلى غاية شهر سبتمبر من نفس السنة .

**الحدود الموضوعية:** تم التركيز على الإدارات الأربعة على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر المسؤولة مباشرة عن تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية .

**7-منهج الدراسة :**

نظراً لطبيعة الموضوع ومحاولة الإلمام بكافة جوانبه كان لزاماً علينا اعتماد المناهج المستعملة في البحوث والدراسات الاقتصادية، ومنها المنهج الوصفي الذي يقوم على سرد الحقائق والمعلومات النظرية، وكذا المنهج التحليلي الاستقصائي الذي يقوم على دراسة الحالة وتحليل النتائج المتوصل إليها بالاعتماد على أسلوب



الملاحظة والمعاينة لمراحل معالجة نفايات خدمات الرعاية الصحية، وكذا المقابلة المباشرة مع مسؤولي المؤسسة الصحية محل الدراسة لجمع المعلومات الخاصة بموضوع الدراسة.

## 8- هيكل الدراسة:

تم تقسيم هذه الدراسة إلى فصلين أحدهما نظري والآخر تطبيقي، و ذلك بهدف الإجابة عن التساؤل الرئيسي لإشكالية الدراسة واختبار فرضياتها، وقد تناول الفصل الأول المفاهيم النظرية لكل من الإدارة الصحية ونفايات خدمات الرعاية الصحية بالإضافة إلى دراسات سابقة حول المتغيرين سواءً المستقل وهو الإدارة الصحية أو المتغير التابع وهو نفايات خدمات الرعاية الصحية، أما الفصل الثاني فتناولنا فيه الدراسة الميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر بروج بوعرييج للتعرف على واقع تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية ثم محاولة إيجاد علاقة بين المتغيرين بهدف الإجابة عن فرضيات الدراسة والتوصل إلى حقائق علمية ميدانية.

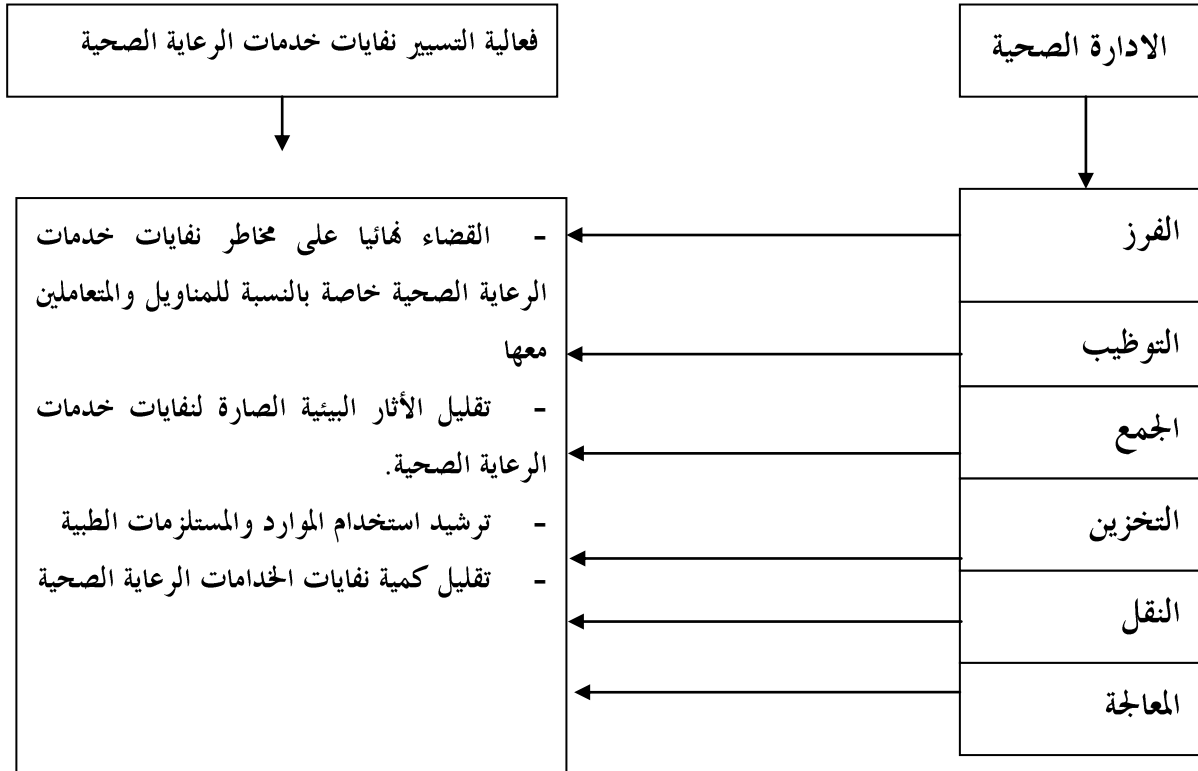
## 9- صعوبات الدراسة :

- أثناء إنجاز هذه الدراسة واجهتنا العديد من الصعوبات والمشاكل، وسنأتي على ذكر أهمها والتي من بينها
- صعوبة اجراء مقابلة مباشرة مع بعض مديري مديريات المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر أو نواهم بسبب جائحة كورونا covid19 ؛
- صعوبة الحصول المعلومات والإحصائيات الحديثة المتعلقة بموضوع الدراسة، خصوصا المعلومات المتعلقة بالجانب التطبيقي، وذلك بسبب تفهقر الوضع الصحي في البلد وهذا راجع لجائحة كورونا covid19.
- قلة البحوث التي تناولت نفايات خدمات الرعاية الصحية وكذا ربطه بمتغير الإدارة الصحية؛
- نقص وعي العاملين بالقطاع الصحي بأهمية الموضوع المدروس .

## 10- نموذج الدراسة :

إن هذه الدراسة في مضمونها تهدف إلى البحث عن الدور الذي تلعبه الإدارة الصحية في تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية، وذلك من خلال إتباع مجموعة الخطوات والإجراءات والقوانين والضوابط والسياسات في سبيل تحقيق الإدارة السليمة والأمنة لهذه النفايات، فبعد أن طرحنا الاشكالية وتم على أساسها صياغة الفرضيات المرتبطة بالدراسة نُخرج بهذا التمثيل البياني لنموذج الدراسة النظرية والمتمثل في الشكل التالي:

## الشكل رقم (1) : نموذج الدراسة



المصدر: من إعداد الطالبتين

# الفصل الأول

الاطار النظري للإدارة الصحية ونفايات خدمات

الرعاية الصحية

(الأدبيات النظرية والدراسات السابقة)

## تمهيد:

تعد المؤسسات الصحية من أهم المؤسسات الخدمية في وقتنا الحالي، ولها مكانة بارزة في حياتنا اليومية نتيجة لتنوع الخدمات الصحية التي تقدمها ولأهميتها للمجتمع من حيث الحفاظ على صحة الأفراد وتشخيص الأمراض وعلاجها، وتقليل المخاطر والمشاكل الصحية، وقد شهدت هذه المؤسسات في الآونة الأخيرة تطورا ملحوظا من حيث تعدد التخصصات والمهن والوسائل التكنولوجية، وأمام التزايد المستمر للطلب على الخدمات الصحية برزت أهمية إدارة هذه الخدمات والتركيز على مختلف جوانبها لتقديم أفضل مستوى من الرعاية الصحية باعتبار المؤسسة الصحية ذات طابع خدمي اجتماعي وإنساني بامتياز، وقد رافق هذا التطور تزايد وتنوع كمية النفايات التي تخلفها مخرجات خدماتها الصحية المقدمة والتي أصبحت تشكل مشكلة بارزة الوجود لما تحمله من مخاطر على الصحة العامة .

وبناء عليه يكون الهدف الأساسي من هذا الفصل هو دراسة وتحليل مختلف المفاهيم المتعلقة بالمؤسسة الصحية وإدارتها وكذا النفايات الناجمة عن خدماتها ومراحل تسييرها وذلك من خلال المباحث التالية:

**المبحث الأول : مفاهيم عامة حول المؤسسة الصحية والإدارة الصحية.**

**المبحث الثاني : ماهية نفايات خدمات الرعاية الصحية ومراحل التسيير الفعال لها .**

**المبحث الثالث : الدراسات السابقة .**

## المبحث الأول : مفاهيم عامة حول المؤسسة والإدارة الصحية

تعد الصحة حجر الزاوية لبناء المجتمعات، فهي أهم مجالات التنمية التي تسعى من خلالها الدول لتحقيق التقدم في كل القطاعات، لذلك تولي أهمية كبرى للمؤسسات الصحية على اختلاف أنواعها، ولعل هذه الأهمية أخذت في الازدياد خاصة مع تنامي وانتشار الأمراض المعدية وغير المعدية، وهذا من شأنه أن يهدد حياة وصحة الأفراد، في حين أن امتلاك المؤسسة الصحية لطاقتهم إداري يتمتع بكفاءة عالية ومهارات متميزة عند القيام بتسييرها وتطوير قدراتها من شأنه أن يعزز ويقوي من مكانة المؤسسة ويساهم في تحسين أدائها وتحقيق أهدافها المنشودة .

### المطلب الأول : ماهية المؤسسة الصحية

تعتبر المؤسسة الصحية من المؤسسات الهامة في المجتمع الحديث، حيث أنها تتولى تقديم مزيج متنوع من الخدمات الصحية (علاجية ، وقائية ، تعليمية ، بحثية )، مما يؤدي لرفع المستوى الصحي للبلاد والحفاظ على صحة الأفراد، وستتطرق في هذا المطلب لمفهوم المؤسسة الصحية ،أهميتها ،أهدافها وخصائصها بالإضافة لتصنيفاتها.

### أولاً- تعريف المؤسسة الصحية:

اهتمت العديد من البحوث والدراسات العلمية المتخصصة في المجال الصحي بتحديد تعريف للمؤسسة الصحية، ومن أبرز ما عرفت به نذكر ما يلي:

**التعريف الأول:** " هي كل مؤسسة تقدم الرعاية الصحية بشكل مباشر مثل: المستشفيات والمراكز الصحية والعيادات والمراكز التخصصية، أو بشكل غير مباشر مثل: المختبرات، والإدارات الصحية ذات الخدمات المساندة، والصيانة الطبية<sup>(1)</sup>".

**التعريف الثاني:** " كل مؤسسة تنشط في المجالات الصحية والرعاية الصحية العامة والمتخصصة، وإدارة الرعاية الصحية والخدمات المساندة مثل المستشفيات، وإعادة التأهيل وبيوت الرعاية الصحية وكبار السن، الصحة العقلية، والتدخل أثناء الأزمات والمستشفيات النفسية<sup>(2)</sup>".

(1) زعيتير فاتح : دور إدارة النفايات الطبية الصلبة في تحسين جودة الخدمة الصحية في الجزائر - دراسة مجموعة من المؤسسات الصحية التابعة للقطاع الصحي في الجزائر -مذكرة مكلمة لنيل شهادة الماجستير في علوم التسيير، تخصص : الإدارة البيئية في منظمات الأعمال ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر، 2016، ص . 108.

(2) نظام موسى سويدان وعبد المجيد البرواري :إدارة التسويق في المنظمات غير الربحية، دار الحامد للنشر والتوزيع عمان، الاردن، 2008، ص.18.

**التعريف الثالث :** عرفت منظمة الصحة العالمية المؤسسة الصحية على أنها " ذلك الجزء المتكامل من التنظيم الاجتماعي والصحي الذي يعمل على توفير الرعاية الصحية الكاملة بشقيها العلاجي والوقائي للمواطنين ، ويصل بخدماته الخارجية إلى الأسرة في بيئتها المنزلية ، وهو أيضا مركز لتدريب العاملين في الخدمة الصحية"<sup>(1)</sup>.

**التعريف الرابع :**"هي مركز خدمي مختص بتقديم خدمة متكاملة، وهي عبارة عن مجموعة من التخصصات والمهن الطبية وغير الطبية والخدمات والأدوية والمواد التي تنظم بنمط معين ،بهدف خدمة المرضى الحاليين والمرقبين وإشباع حاجاتهم واستمرار المؤسسة الصحية"<sup>(2)</sup>.

**التعريف الخامس :** "وهي المؤسسة التي تهدف إلى تحسين الصحة، وهو الغرض الرئيسي لأي مؤسسة صحية وهو ليس بالغرض الوحيد ،وينقسم إلى شقين :بلوغ أفضل مستوى صحي (الجودة)، والحد قدر الإمكان من الفوارق القائمة بين الأفراد في تسيير حصولهم على الرعاية الصحية (العدالة)"<sup>(3)</sup>.

**التعريف السادس :** كما يمكن تعريف المؤسسة الصحية من خلال الأطراف التي تتعامل معها فكل طرف له مفهومه الخاص عنها تبعا لتلك العلاقة القائمة بينهما، ويتضح ذلك فيما يلي<sup>(4)</sup>:

- **المرضى :** الجهة المسؤولة عن تقديم العلاج والرعاية الطبية لهم؛
- **الحكومة :** إحدى مؤسساتها الخدمية المسؤولة عن تقديم كل ما يحتاجه المجتمع للنهوض بالواقع الصحي في البلد نحو الأحسن؛
- **إدارة المؤسسة الصحية :** مؤسسة مفتوحة على البيئة المحيطة بها ،ومتفاعلة مع متغيراتها المختلفة ،في ضوء ما حدد لها من أهداف وواجبات مسؤولة عن تنفيذها بشكل كفؤ وفعال؛
- **شركات الأدوية :** سوق واسع يستوجب إمداده بما يحتاجه من أدوية ومستلزمات طبية؛
- **الطلبة والجامعة:** موقع تدريبي وعملي، لإكسابهم المهارة والمعرفة الميدانية عن أسرار المهنة لإجراء التجارب والبحوث المستقبلية في مجال الطب.

<sup>(1)</sup> سليم بطرس جلدة : إدارة المستشفيات والمراكز الصحية، دار الشروق للنشر والتوزيع ،الطبعة الاولى ،الاردن،2007،ص.27.

<sup>(2)</sup> الألاء نبيل عبد الرزاق : استخدام تقانة المعلومات من اجل ضمان جودة الخدمة الصحية - حالة دراسية في عينة من مستشفيات مدينة بغداد- مجلة الادارة والاقتصاد، العدد 90 ، العراق، 2011، ص.287.

<sup>(3)</sup> حوالف رحيمة : تطبيق ادارة الجودة الشاملة -دراسة تحليلية لمواقف الأطباء والمرضى في المستشفى الجامعي بتلمسان باستخدام نظرية السلوك والمخطط - أطروحة دكتوراه ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ، جامعة ابي بكر بلقايد بتلمسان ، الجزائر ، 2010 ، ص.28.

<sup>(4)</sup> نامر ياسر البكري : إدارة المستشفيات ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع ، الطبعة الاولى ، الاردن ، 2005 ، ص-ص.21-22.

وهناك وجهات نظر أخرى لمفهوم المؤسسة الصحية تخص أطراف أخرى كمقدمي ومجهزي الخدمات الفندقية ، العاملين في مجال الصيانة للأجهزة المعدات الطبية ، الجهات التحقيقية والجناحية.

**التعريف السابع:** "هي تركيب اجتماعي إنساني، يستهدف تحقيق وتلبية أهداف محددة يشمل مدخلات ومخرجات ،ويتكون من ثلاث عناصر أساسية،أفراد وجماعات تحتاج لخدمات صحية ،أفراد أو مهنيين متخصصون بميادين صحية متنوعة ومنظمات اجتماعية إنسانية تنظم أسلوب تقديم الخدمة الصحية وأسلوب التمويل والشراء للخدمات ،وتقنين وتسريع الخدمات والتخطيط والتنسيق ورسم الأهداف والسعي المتواصل لتحسين الخدمات ومراقبة ذلك"<sup>(1)</sup>.

كما استخدمت بعض الدراسات والكتابات العلمية مدخل النظم *aproche des systémes* في تعريف المؤسسة الصحية ،وذلك باعتبارها "نظاما مركبا من مجموعة نظم فرعية لكل منها طبيعة مميزة وخصائص مختلفة، كما تعتبر أيضا بمثابة نظام مفتوح لأنه يعمل على حل المشكلات التي تعترض صحة أفراد المجتمع الذين يتفاعلون معه ويتأثرون به ويؤثرون فيه"<sup>(2)</sup>.

فمن خلال التعاريف السابقة نجد أن كل تعريف منها ركز على جانب هام من جوانب المؤسسة الصحية ،فجدد التعريف الأول والثاني ركزوا على أنواع المؤسسات الصحية وكذا خدماتها الصحية ،أما التعريف الثالث فقد ركز على وظائف المؤسسة الصحية ،في حين التعريف الرابع والخامس تطرقا للهدف من وجود هذه المؤسسة ،أما التعريف السادس فقد أشار لوجهة نظر الأطراف ذات العلاقة بالمؤسسة الصحية ،أما التعريف السابع فأشار لمكونات المؤسسة الصحية مع ذكر أهم وظائف إدارتها الصحية .

وبتحليل مختلف التعاريف الخاصة بالمؤسسة الصحية نجد بأنها تهدف أساسا لتقديم خدمات الرعاية الصحية ( التشخيص، العلاج، التأهيل والعناية الكاملة بصحة الأفراد ) ،وبالتالي يمكن تعريف خدمات الرعاية الصحية على أنها "العلاج المقدم للمرضى سواء كان تشخيصا أو إرشادا أو تدخلا طبيا، ينتج عنه رضا أو قبول وانتفاع من قبل المرضى وبما يؤول لأن يكون بحالة صحية أفضل"<sup>(3)</sup>.

<sup>(1)</sup>A.Belghiti Alaoui ,Ppncipes Généraux de Planification à l'hôpital ,Sans Edition, .Rabat ,2005,p.17.

<sup>(2)</sup> بحدادة نجاة : تحديات الامداد في المؤسسة الصحية - دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لغنية - مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية ، تخصص : بحوث العمليات وتسيير المؤسسات ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ، جامعة ابي بكر بلقايد ، تلمسان ، الجزائر ، 2012 ، ص.41.

<sup>(3)</sup> ثامر ياسر البكري : تسويق الخدمات الصحية ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن ، 2005 ، ص.168.

وتعرف أيضا بأنها "أوجه النشاط غير الملموسة التي تقدم للمستهلك (المريض) ، والتي تهدف أساسا إلى إشباع حاجاته ورغباته ، أي تهدف لتحسين الصحة وزيادة فرص الشفاء والتقليل من القلق الذي يساور المستهلك (المريض) ، والتحرر من المرض والسعي نحو السلامة الجسمانية والنفسية والاجتماعية ... الخ ، ويتم الحصول عليها من المؤسسات الصحية، سواء كانت عامة أو خاصة<sup>(1)</sup>".

وفي الأخير ومن خلال ما سبق نستخلص بأن المؤسسة الصحية هي مجموعة الإمكانيات البشرية والمالية والفنية التي تسمح بتقديم خدمات الرعاية الصحية (تشخيص، علاج، وقاية،..... الخ) لجميع أفراد المجتمع، كما تعمل كمركز تدريبي وبخشي وتعليمي للدارسين وللقوى العاملة في المجال الطبي بهدف إكسابهم المهارة والمعرفة الميدانية.

ثانيا-أهمية المؤسسة الصحية وأهدافها :

### 1- أهمية المؤسسة الصحية :

يحتل القطاع الصحي دورا هاما لأن له علاقة بحياة الإنسان بصورة مباشرة ويساهم في رفاهية المجتمع واستقراره وذلك من خلال مؤسسات معدة لهذا الغرض، والتي تقوم بجملة من الوظائف وعلى رأسها تقديم العديد من الخدمات الصحية للحفاظ على صحة وسلامة الفرد والمجتمع وتمثل الخدمات الصحية إحدى معايير قياس مدى تقدم الشعوب في مجال العناية والرعاية الصحية ، وذلك من خلال العديد من المؤشرات ، ولعل أكثرها دلالة على أهمية الدور الذي تلعبه الخدمات الصحية لأي بلد هو مؤشر نسبة الإنفاق الكلي، حيث ارتفعت نسبة الإنفاق على الرعاية الصحية في العالم في عام 2019 حوالي 10 % من الناتج المحلي الإجمالي<sup>(2)</sup>، إلا أن وتيرة التزايد تختلف من نظام صحي إلى آخر ومن دولة لأخرى فهي مرتبطة ارتباطا وثيقا بزيادة النفقات العامة للدولة وبتزايد النشاط الاقتصادي والاجتماعي للبلد<sup>(3)</sup>، وتزايد الاهتمام بالقطاع الصحي في السنوات القليلة الماضية وبشكل كبير وذلك للأسباب التالية<sup>(4)</sup>:

- أن الصحة تمثل الطرف المثالي لتمتع الناس بحياتهم ؛

- أن الصحة تعتبر الموضوع الوحيد الذي يهتم به كل الناس؛

- أن الخدمات الصحية من أكبر وأعقد الصناعات الحالية؛

<sup>(1)</sup> زكي خليل المساعد : تسويق الخدمات وتطبيقاته ، دار المناهج للنشر والتوزيع ، الاردن ، 2006 ، ص.35.

<sup>(2)</sup> <https://www.who.int/countries/dza/ar/>.(consulté le 22/06/2020. A 23: 15h.

<sup>(3)</sup> علي دهمان محمد : تقييم مدى فعالية الإنفاق العام على مستوى القطاع الصحي بالجزائر ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراة في العلوم الاقتصادية ، تخصص : تسيير المالية العامة ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ، جامعة ابو بكر بلقايد ، تلمسان ، الجزائر ، 2017 ، ص.147.

<sup>(4)</sup> صلاح محمود ذياب : إدارة المستشفيات والمراكز الصحية الحديثة ، دار الفكر ، الطبعة الأولى ، عمان ، الأردن ، 2009 ، ص.32.



- أن قطاع الصحة يستهلك نسبة كبيرة من الموارد والطاقات المتوفرة لدى الدولة؛
- احتياج الخدمات الصحية لأرقى وأثمن وأعقد أنواع التكنولوجيا.

## 2- الأهداف الأساسية للمؤسسة الصحية:

يمكن القول أن هناك مجموعة من الأهداف العامة التي تعد القاسم المشترك بين مختلف المؤسسات الصحية ومن بينها :

أ- الارتقاء بالأوضاع الصحية للسكان إلى مستويات أعلى: وذلك يكون بالتقييم المستمر للبرامج الراهنة وتطويرها ، وقد اقترح هنريك بلوم (Hinrik blwm) أهداف تفصيلية لهذا الهدف وهي:<sup>(1)</sup>

- السعي المستمر نحو إطالة الحياة والوقاية من الموت المبكر؛
- خفض معدلات الوفيات الناجمة عن الأمراض؛
- تحصين المجتمع ضد الأمراض التي تتوفر لها لقاحات ؛
- تأمين خدمات الرعاية الصحية المتوازنة لجميع أفراد المجتمع ؛
- تأمين الكفاءات البشرية بالأعداد والنوعيات المناسبة التي تحتاج إليها برامج خدمات الرعاية الصحية بصفة دائمة، والاستغلال الأمثل لهذه الكفاءات ودعم البرامج التعليمية والتدريبية التي تعمل على تنمية قدرات هذه الكفاءات ؛
- تطوير نظام المعلومات الصحية بما يتيح توفير المعلومات عن الأوضاع والجهود الصحية وفي الوقت المناسب؛
- تشجيع القطاع الخاص على المشاركة في تشغيل المرافق الصحية الحكومية وعلى وضع المشروعات الصحية ، مما يؤدي إلى تحقيق التنمية الصحية الوطنية؛
- تشجيع البحوث العلمية والدراسات ذات الصلة بالقضايا والمشكلات الرئيسية التي تواجه المؤسسات الصحية.

ب- التعليم والتدريب: حيث يتم تدريب العاملين في التخصصات المختلفة لإكساب العاملين مهارات جديدة وهذا يتم بأسلوب نقل الخبرات من شخص لآخر وذلك ينطبق على معظم أنشطة الطب والتمريض ، المعامل والورش ، المغاسل وكافة الأعمال الإدارية .

(1) طلال بن عايد الاحمدي : إدارة الرعاية الصحية ، معهد الإدارة العامة ، الرياض ، المملكة العربية السعودية ، 2004 ، ص-ص 20 - 21 .

ج - إجراء البحوث: كالقيام بالبحوث الطبية مثل البحوث الإكلينيكية في المعامل وبحوث التسجيل الطبي والبحوث الإدارية مثل البحوث المالية والخاصة بالعاملين، والبحوث السلوكية والعديد من البحوث الأخرى .

د - وقاية المجتمع من الأمراض: يعتبر هذا الهدف من أهم أهداف المؤسسات الصحية، وذلك لأن الوقاية أقل تكلفة من العلاج .

هـ - الربحية : يعتبر الهدف الثاني بعد تقديم الرعاية الصحية وخاصة المستشفيات الخاصة، وإن كان تحقيق الربح من خلال الإنسانية وعلاج المرضى وإنقاذ المصابين يبدو غريب إلا أن هناك مجموعة من المستشفيات في الأساس هي شركات ومشروعات فردية تسعى لتحقيق الربح وذلك من أجل البقاء والاستمرارية والتوسع، كما نجد أن المستشفيات العامة قد تسعى للربح من خلال تخصيص بعض الأقسام للعلاج بأجر وتقديم بعض الخدمات التشخيصية بأجر رمزي وذلك من أجل زيادة دخلها وتدعيم القدرة المالية<sup>(1)</sup>.

وهناك أهداف أخرى للمؤسسة الصحية تتمثل في:

أ - الجودة الخدمائية : في ميدان الصحة فإن المنظمة العالمية للصحة قدمت تعريف للجودة أكثر تدقيقا حيث تعرفها بأنها " العملية التي تسمح بالضمان لكل مريض بتلقي الأعمال التشخيصية والعلاجية التي تؤمن له أفضل نتيجة صحية ممكنة بأقل تكلفة وبأدنى خطر متوقع مع تحقيق أكبر حالة رضائية، بكل ما له علاقة بالإجراءات، النتائج والروابط الإنسانية داخل نظام صحي ما<sup>(2)</sup>".

ب - النجاعة المالية: العوائق التي يفرضها المحتوى الاقتصادي والاجتماعي للمحيط الاستشفائي، يجبر مسيري المؤسسات الصحية على تركيز أفعالهم حول قيادة مؤسساتهم ورسم استراتيجية متوافقة مع التخطيط الصحي، فقد أضحى من المعلوم تزايد النفقات الصحية وأهمية حصتها بالنسبة للنتائج الداخلي الخام في معظم دول العالم ، فضمن فاتورة الإنفاق الصحي المتزايد تبرز المؤسسة الصحية كأهم المؤسسات المكونة للنسيج الصحي في معظم البلدان حيث تعرف نشاطاتها زيادة متسارعة بحسب تسارع الاكتشافات العلمية وتطور المهن الطبية على وجه الخصوص وهو ما يرفع بالمقابل حجم النفقات بها.

(1) أحلام دريدي : دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية - دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسكرة (رزيق يونس) - مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علوم التسيير ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر ، 2004 ، ص-ص.7-8 .

(2) بن فرحات عبد المنعم: انعكاسات نمط تسيير المؤسسة العمومية للصحة بالجزائر على نوعية الخدمات- دراسة حالة عينة من المؤسسات العمومية للصحة، رسالة دكتوراه، تخصص: اقتصاد وتسيير المؤسسات، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، 2018، ص.34.

**ج - ضمان خدمة المرفق العام:** يعرف المرفق العام بأنه مشروع يستهدف النفع العام بانتظام واضطراد ويخضع لإشراف الدولة، والمؤسسات العمومية للصحة تشكل واحدة من المرافق العمومية، فإن كانت من ناحية مطالبة بتعديل طرق تسييرها لتكون أكثر حيوية ومستجيبة لنماذج التسيير الحديثة خصوصا ما تعلق بتحقيق الجودة الخدماتية والتحكم في التسيير المالي والميزانية لتحقيق نجاعة أكبر، فإنها ومن ناحية أخرى يجب أن تسعى دائما إلى الحفاظ على استمرارية المرفق العام وضمن خدمته<sup>(1)</sup>.

### ثالثا- خصائص المؤسسة الصحية:

هناك عدة خصائص تميز نشاط المؤسسة الصحية عن غيرها من المؤسسات الأخرى، منها<sup>(2)</sup>:

#### 1- تعدد أسعار الخدمة الواحدة :

في الوقت الذي قد تقدم فيه خدمة معينة مجاناً لفئة من المرضى ، فإن نفس الخدمة قد تقدم بمقابل رمزي لفئة أخرى، كما قد تقدم بمقابل يساوي كلفة الخدمة أو بمقابل يزيد عنها لفئة مختلفة ، كما تختلف طرق تحصيل الخدمات التي تقدم بمقابل فقد تحصل قيمتها نقداً أو بالأجل ، أو وفقا لتعاقدات بين المؤسسة الصحية وجهات عمل معينة .

**2- وجود خطوط للسلطة :** الأول هو خط السلطة الوظيفية الرسمية ممثلاً بالجهاز الإداري، أما الثاني فهو خط سلطة المعرفة الذي يتميز به أفراد الجهاز الطبي بسبب طبيعة تخصصهم الوظيفي الدقيق ، الأمر الذي قد يؤدي في بعض الأحيان إلى صراع على النفوذ، أما النوع الآخر فهو السلطة النقابية التي لها ثقل تمثيلي مما يسمح بأن يكون لها موقع تفاوضي قوي .

**3- تدار الكثير من المؤسسات الصحية بأسلوب الإدارة بالأزمات بدلا من أسلوب الإدارة بالأهداف:** وذلك لأن متطلبات العمل في غالبيتها ذات طبيعة طارئة غير قابلة للتأجيل.

**4- تتعامل المؤسسات الصحية في صراع بين الحياة والموت:** وهذا ما يجعل العاملين بها تحت ضغوط بصفة مستمرة، كما أن العمل بها يتطلب درجة عالية من التخصص وقليل ما يتحمل الخطأ.

**5- اعتماد نشاط المؤسسة الصحية أساسا على كفاءة ومهارة العنصر البشري:** حيث تبرز أهمية كفاءة ومهارة العنصر البشري في تمييز نشاط مؤسسة عن أخرى من خلال المعاملة الحسنة، الاستقبال الجيد والكفاءة العلاجية والتمريضية .

<sup>(1)</sup> بن فرحات عبد المنعم: مرجع سابق، ص 36-37.

<sup>(2)</sup> أحلام دريدي ، مرجع سابق ، ص- 5- 6 .

6- اعتبار المؤسسات الصحية بمثابة نظام لا يمكن مكنة نشاطاته أو توحيدها: وذلك لاختلاف احتياجات المرضى ومتطلباتهم الصحية.

بالإضافة لهذه الخصائص يوجد خصائص أخرى تميز نشاط المؤسسة الصحية وهي<sup>(1)</sup>:

- تعتمد الأنشطة المؤداة في المؤسسة الصحية على بعضها البعض مما يتطلب درجة عالية من التخصص والتنسيق فيما بين المجموعات المهنية؛

- صعوبة تحديد وقياس مخرجات المؤسسة الصحية نظرا لعدم وجود معايير دقيقة يمكن معها قياس خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمرضى وحصيلتها النهائية؛

- تتميز المؤسسة بنظام خدمة مستمرة ولمدة 24 ساعة يوميا، مما يؤدي إلى المشاكل المتصلة بالجدولة والتكاليف والرقابة؛

- ارتفاع مستوي الصراع التنظيمي بين مختلف الطوائف في المؤسسة الصحية، سواء بين الأطباء بعضهم البعض وبين غيرهم من الطوائف الأخرى وهذا الصراع ذو أسباب اقتصادية واجتماعية ونفسية مما يلقي عبئا كبيرا أمام مدير المؤسسة لإدارة هذه الصراعات؛

- أن المؤسسات الصحية وخاصة المستشفيات العامة تم جميع الأفراد بالمجتمع ، وهذه الأهمية تزداد يوما بعد يوم خاصة في ظل مجموعة الإتجاهات الاجتماعية المتصلة بزيادة المعرفة الطبية واستحداث طرق علاجية وجراحية وتمريضية جديدة، واستحداث عقاقير وأدوية طبية، وارتفاع مستوى دخل الأسرة ، وكذا زيادة الطلب على أجود الخدمات الصحية .

رابعا - تصنيفات المؤسسة الصحية:

هناك العديد من المعايير التي تصنف على أساسها المؤسسات الصحية والتي تأخذ في الحسبان جملة من الاعتبارات منها التخطيطية والتصميمية والتوزيعية، وحتى البيئية، وهذا ما يفسر وجود العديد من أنواع المؤسسات الصحية التي تقدم العديد من الخدمات الصحية، ويمكن تصنيفها وفقا للعديد من المعايير منها:

### 1- تصنيف المؤسسات الصحية حسب طبيعة الخدمة:

أ-المستشفيات : عرفت الهيئة الأمريكية للمستشفيات المستشفى بأنه "مؤسسة تحتوي على جهاز طبي منظم يتمتع بتسهيلات طبية دائمة ، تشمل على أسرة للتنويم ، وخدمات طبية من خلال الأطباء وهيئة التمريض لإعطاء المرضى التشخيص والعلاج اللازمين"<sup>(2)</sup> .

<sup>(1)</sup> فوزي مذكور : تسويق الخدمات الصحية ،إيتراك للنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى ، القاهرة ، 1998 ، ص- ص 17-20.

<sup>(2)</sup> محمد عبد المنعم شعيب : إدارة المنظمات الصحية (المستشفيات )، دار النشر للجامعات ، الجزء الثالث ، الطبعة الأولى ، مصر ، 2014 ، ص.23.

كما عرفته منظمة الصحة العالمية بأنه: "ملجأ للمريض والعلاج ومزاولة الصحة الوقائية و بث الثقافة الصحية بين الجمهور ومعالجة الشؤون الاجتماعية الخاصة بالمريض"<sup>(1)</sup>.

ب-المراكز الصحية : هي أكثر المؤسسات الصحية انتشارا، ونطاق الخدمات الصحية التي تقدمها واسع جدا، توفر الخدمات العلاجية الأولية وتحول الحالات الصعبة إلى المستشفيات ،ويتوفر في بعضها مختبرات ولكنها لا تتوفر على أسرة وغرفة العمليات بالإضافة إلى قلة أطباء الاختصاص<sup>(2)</sup>.

ج-مراكز الرعاية الصحية (صحة المجتمع):وهي مؤسسات تعمل على :

- توفير اللقاحات الدورية لبعض الأمراض كالحصبة والجذري؛
- توفير الأدوية للأمراض المزمنة؛
- متابعة الشؤون الصحية في المدينة ومتابعة الشروط الصحية في المطاعم والمخابز ومعامل الحلويات وغيرها وتاريخ نفاذ الصلاحية للمنتجات الغذائية؛
- متابعة الأضرار الناتجة عن التدخين أو الكحول أو المخدرات ،وعقد ندوات وإصدار نشرات بهذا الخصوص.

د-مراكز الأمومة والطفولة : تقتصر مهمة تلك المراكز على رعاية شريحة واسعة من المجتمع المتمثلة في الأمهات والأطفال ،حيث يتم توفير اللقاحات والأدوية المتعلقة بالطفل والأم ،وتتم متابعة شؤونهم بشكل مستمر.

ه-صحة البيئة: هذا النوع من الخدمات الصحية حديث جدا ويوجد في الدول المتقدمة وعدد محدود من الدول النامية، وتمثل هذه الخدمات في :

- متابعة نظافة المدينة من النفايات وتلوث المياه والهواء والتربة؛
  - مراقبة الإشعاعات النووية الصادرة من الطبيعة أو من مواقع المفاعلات النووية؛
  - مراقبة الإشعاعات الناتجة عن استخدام أسلحة معينة، أو الناتجة عن النفايات النووية.
- و-الصحة المدرسية :هي مؤسسات صحية تعنى بطلبة المدارس في كل مراحل دراستهم وتقوم بما يلي:
- توفير الخدمات الصحية الأولية من لقاحات ضد الأمراض المتوطنة أو التي تنتشر في الدولة؛

<sup>(1)</sup> السيد محمد جاد الرب: الاتجاهات الحديثة في ادارة المنظمات الصحية، مطبوعة العشري، مصر، 2008، ص.40.

<sup>(2)</sup> المرجع نفسه ، ص.40.

- إجراء الفحوصات الدورية؛

- زيارة المدارس والإطلاع على طبيعة الأبنية والخدمات ومدى مطابقتها للشروط الصحية.

ز- **المؤسسات الطبية العسكرية:** تقتصر خدمات تلك المؤسسات على منتسبي القوات المسلحة، حيث يتم إنشاء مستشفيات خاصة بالجيش، ومراكز صحية ثابتة وأخرى متنقلة، وتمثل مهمتها في ما يلي:

- تقديم العلاج في الأوقات الاعتيادية؛

- إسعاف ومعالجة المرضى أثناء الحروب؛

- متابعة شؤون المعاقين بسبب الحروب أو الأحداث العسكرية.

ح- **مراكز العلاج بليزر :** نتيجة للتقدم العلمي والتكنولوجي في مجال التقنيات الطبية، أنشئت الكثير من البلدان وخاصة المتطورة منها مراكز صحية تستخدم أشعة الليزر لمعالجة بغض الأمراض منها الأورام السرطانية.

ط- **الحجر الصحي:** يستخدم الحجر الصحي لعزل المصابين بالأمراض المعدية حفاظا على صحة المجتمع، وفي الأغلب تقام تلك المحاجر عند مداخل الحدود بين دولة وأخرى خشية انتقال الأمراض من دولة لأخرى عن طريق المسافرين.

ي- **المصحات العقلية:** يوجد في كل دول العالم مصحات خاصة بالمصابين بالأمراض العقلية، حيث تأخذ تلك المؤسسات على عاتقها توفير العلاجات اللازمة والرعاية الكاملة لهم.

ملموسة كالصيدليات، ومخابر النظارات والأجهزة الاصطناعية الطبية .

## 2- تصنيف المؤسسات الصحية حسب معيار الملكية والتبعية الإدارية:

تصنف المؤسسات الصحية حسب هذا المعيار إلى<sup>(1)</sup> :

أ- **المؤسسات الصحية الحكومية العامة:** تتميز بملكيتها للدولة أو إحدى الهيئات أو المؤسسات الرسمية التي تقوم بالإشراف عليها، وغالبا ما تتبع وزارة الصحة، ويقوم هذا النوع بتقديم خدمات لجميع الأفراد بالجمان أو بمقابل رسوم، وقد تضم مختلف التخصصات والأقسام العلاجية اللازمة وتأخذ هذه المؤسسات عدة أشكال منها:

(1) أحلام دريدي مرجع سابق، ص-8-9.

- المؤسسات الصحية الحكومية الخاصة بفئات معينة: تتميز هذه المؤسسات بأنها تابعة لوزارة محددة أو هيئة عامة، وتقتصر على تقديم الخدمات للعاملين في هذه الجهات وأسرهم كالمستشفيات العسكرية، مستشفيات الشرطة، والمستشفيات التابعة للقطاع العام؛
  - المؤسسات الصحية الحكومية التخصصية: حيث تخصص هذه المؤسسات في تشخيص ومعالجة حالات معينة، كمستشفيات العيون أو مستشفيات الأطفال؛
  - الوحدات العلاجية و المستوصفات: وتعتبر مؤسسات صغيرة الحجم إذا ما قورنت بالمستشفيات العامة، وتنتشر في القرى والمناطق الريفية، وغالبا تقتصر الخدمة فيها على الكشف الطبي ووصف العلاج للمريض أو إحالته إلى المستشفيات الأخرى؛
  - المستشفيات الجامعية والتعليمية: تتبع هذه المؤسسات إداريا إلى الجامعات أو كليات الطب في المناطق التي توجد بها نفس خدمات المستشفى العام، كما تحتوي على بعض الأقسام التعليمية لممارسة التدريب العملي للعلوم الطبية.
- ب- المؤسسات الصحية الخاصة:** تكون هذه المؤسسات مملوكة (لأفراد، هيئات، جمعيات دينية أو خيرية، شركات خاصة) تتم إدارتها وفقا لنمط الإدارة في القطاع الخاص، وفي حدود الإطار العام المنظم للقطاع الصحي في الدولة، وتأخذ عدة أشكال منها:
- مؤسسات صحية بأسماء أصحابها: كأن يملكها ويديرها أصحابها من الأطباء، وتقدم خدماتها في مجال تخصصهم. بمقابل يتم تحديده والاتفاق عليه حسب الخدمة من المريض، ويعتمد هذا النوع من المؤسسات على الخبرة، المهارة وسمعة أصحابها، والرعاية المقدمة للمرضى؛
  - مؤسسات جمعيات غير الحكومية: كالجمعيات الدينية والخيرية تقدم خدماتها لمختلف الفئات من الأفراد مقابل رسوم محدودة نسبيا، فهي لا تسعى للربح وقد تقدم خدمات عامة متخصصة؛
  - مؤسسات صحية استثمارية: وهي التي يمتلكها ويديرها أفراد أو شركات خاصة، بحيث تحقق أرباحها من الخدمات التي تقدمها، وقد يتسع نشاطها ليشمل مختلف المجالات الطبية وغالبا ما تأخذ شكل شركات المساهمة، وذات مسؤولية محدودة.

### 3- تصنيف المؤسسات الصحية حسب معيار التخصص ونوع الخدمة:

تصنف المؤسسة الصحية حسب هذا المعيار إلى<sup>(1)</sup>:

أ-المؤسسات الصحية العامة: وهي المؤسسات التي تقدم خدمات صحية متعددة تجمع بين الطب والتشخيص والجراحة، كالمستشفيات ومصحات الطب والجراحة؛

ب-المؤسسات الصحية المتخصصة: تتخصص هذه المؤسسات في تقديم خدمات صحية معينة ،كمراكز الفحص بالأشعة ومخابر التحليل الطبية ومستشفيات أمراض القلب.

### 4-تصنيف المؤسسات الصحية حسب طبيعة المنتج النهائي:

تصنف المؤسسات الصحية وفق هذا المعيار إلى<sup>(2)</sup>:

أ- مؤسسات الخدمات الصحية : تتمثل في مختلف المؤسسات التي تقدم منتجات نهائية تتمثل في خدمات صحية لا ملموسة (العيادات الطبية ومخابر التحاليل الطبية ) .

ب- مؤسسات السلع الصحية: وهي مختلف المؤسسات الصحية التي يتمثل منتجها النهائي في سلع صحية.

### المطلب الثاني: ماهية الإدارة الصحية

إن البيئة والتركيب المعقدة للمؤسسة الصحية باعتبارها تعتمد على مهام وإجراءات متعددة ومتداخلة ومهارات متخصصة ومتنوعة، وحساسية مخرجاتها يجعل من إدارة المؤسسة ذات طبيعة وخصوصيات مختلفة عن باقي الإدارات الأخرى وفيما يلي سنتطرق إلى تعريف الإدارة الصحية وأهم خصوصياتها .

### أولاً- تعريف الإدارة الصحية:

عرفت الجمعية الأمريكية للمستشفيات الإدارة الصحية بأنها "تخطيط وتنظيم وتوجيه ورقابة وتنسيق الموارد والإجراءات والطرق التي بواسطتها يتم تلبية الحاجات والطلبات على خدمات الرعاية الصحية والطبية وتوفير البيئة الصحية، وذلك من خلال تقديم خدمات الرعاية الصحية للمستهلكين كأفراد وجماعات للمجتمع ككل"<sup>(3)</sup> .

(1) أحلام دريدي، مرجع سابق، ص.9.

(2) المرجع نفسه، ص- ص.9-10.

(3) فريد توفيق نصيرات : إدارة منظمات الرعاية الصحية، مرجع سابق، ص.20.



كما تعرف بأنها : " وسيلة تحقيق الأهداف المتعلقة بالصحة العامة في المجتمع المحيط بالمستشفى، من خلال الاستخدام الأمثل لمجموعة النظريات والمواد والتقنيات والثقافات التي تساعد على الوفاء باحتياجات صحة الأفراد، ولذلك فإن الإدارة الصحية تهدف إلى إنجاز السياسة العامة المتعلقة بالصحة العامة مع السعي إلى اكتشاف أفضل طرق البحث لزيادة الفاعلية والأداء في الخدمات الصحية التي يقدمها المستشفى علاجيا ووقائيا وبحث وتنمية للقوى البشرية الصحية<sup>(1)</sup>."

ومما سبق فإن الإدارة الصحية هي وسيلة تتضمن الاستغلال والتنسيق العقلاني بين الموارد المتاحة في المؤسسة الصحية (مالية-مادية-بشرية)، من خلال القيام بوظائف ذات طبيعة فنية واجتماعية بغرض إشباع الحاجات الصحية للمستفيدين (المرضى)، وتوفير البيئة الصحية الملائمة للقيام بهذه الوظائف بأكثر فعالية و نجاعة اقتصادية .

### ثانيا- خصوصيات الإدارة الصحية :

مما لا شك فيه أن تميز الإدارة الصحية ينبع من خصوصيات القطاع الصحي وخصوصية مؤسساته، كأكبر وأعقد قطاع بالمقارنة مع القطاعات الأخرى في أي مجتمع كان، ومن الخصائص المميزة لإدارته ما يلي<sup>(2)</sup>:

- الطبيعة الفردية للخدمة الصحية بمعنى أنه لا بد من تكييف الخدمة الصحية وتخطيطها وتقديمها وفقا لحاجة كل فرد على حدى، فالخدمة الصحية لا يمكن إخضاعها لمفهوم الإنتاج الكبير ومن ثم بيعها كما هو الحال في السلع المادية؛
- إن الطبيعة الشخصية والفردية للخدمة الصحية تجعل العمل اليومي للمؤسسة الصحية مختلف ومتشعب وبالتالي غير خاضع إلا للقليل من التنميط والقياس إضافة إلى أن الجزء الأعظم من العمل في المؤسسة الصحية يتم بواسطة الإنسان وليس الآلة؛
- الدرجة العالية من التمنه والتخصص في القطاع الصحي إذ يعتبر هذا القطاع من أكبر القطاعات مهنة في المجتمع، فإلى جانب الأطباء كأكبر وأكثر العناصر العاملة في المؤسسة الصحية مهنية وأكثرهم علما وتخصص هنالك الصيادلة والمرضات بتخصصاتهن المختلفة، وأصحاب المهن الطبية المساندة وغيرهم، مما يعطي هؤلاء المهنيين وخاصة الأطباء نفوذا وسلطة كبيرة تجعل تقنية الفئات الأخرى المرتبطة برعاية المرض مسؤولون أمامهم

(1) بن فرحات عبد المنعم ، مرجع سابق ، ص62.

(2) فريد توفيق نصيرات: إدارة منظمات الرعاية الصحية، مرجع سابق ، ص-21-22.

، مما يصعب معه إدارة وتنظيم هؤلاء من خلال التشريعات والأنظمة الرسمية المعروفة في المؤسسات الأخرى ويؤدي إلى الاحتكاك والاختلاف مع الإدارة؛

- تعدد المؤسسات الصحية والجهات التي تقدم خدمات الرعاية الصحية داخل البلد الواحد، حيث تتراوح هذه المؤسسات من مؤسسات الرعاية الأولية كالمراكز الصحية الصغيرة والمستوصفات إلى المستشفيات والمراكز الطبية الكبيرة الحجم، وما بين ذلك من مستشفيات عامة ومتخصصة تعود في إدارتها وملكيته لجهات متعددة، هذا بالإضافة إلى المؤسسات الصحية الأخرى المعنية بتقديم خدمات الرعاية الصحية كمؤسسات الصحة العامة والصحة البيئية والصحة الوقائية، كل هذه المؤسسات الصحية والجهات المسؤولة عن تقديم هذه الخدمات يتطلب منها إيجاد مداخل إدارية مختلفة ومتعددة لا يوجد مثيلاً لها في القطاعات الأخرى؛

- أن الطلب على الخدمة الصحية والحاجة لها يزيد بزيادة درجة التطور الحضاري لأي مجتمع، فكلما زادت درجة التحضر والتقدم زاد الطلب على الخدمة الصحية، وبالتالي زاد عدد ونوع المؤسسات الصحية المطلوبة ويأتي دور الإدارة الصحية في إبراز الأولويات وإعادة ترتيبها على ضوء الاحتياجات التي تستجد وتحديد الميزج المطلوب من الخدمات الصحية بشكل مستمر.

### المطلب الثالث: مبادئ ووظائف الإدارة الصحية

تنامى الاهتمام بمواضيع إدارة وتسيير المؤسسة الصحية خاصة وأنها كل يوم أمام وضعيات مختلفة لم تكن تتوقعها، وظروف قائمة عن أي تغير طارئ سواء كان من البيئة الداخلية أو الخارجية، فاستقرار المؤسسة وقدرتها على تحقيق أهدافها يقوم على مبادئ إدارية وعلى ضرورة وجود عملية تسييرية على مستوى المؤسسة الصحية مثلها مثل أي مؤسسة أخرى، وهذه العملية تقوم عادة على عدة وظائف إدارية وهي امتداد للوظائف التي جاء بها العديد من المفكرين الإداريين لهذه العملية (التخطيط، التنظيم، التوجيه، الرقابة)، بحيث يصعب فصلها فهي متكاملة ضمن حلقة تدور باستمرار وتتفاعل كل وظيفة ضمن الأخرى.

### أولاً- مبادئ الإدارة الصحية:

بداية لا بد من التأكيد بأن المبادئ الإدارية الأساسية في إدارة مؤسسات الرعاية الصحية والمستشفيات عموماً، هي نفس المبادئ المعروفة في أي مجال لإدارة النشاط الإنساني سواء داخل القطاع الصحي أو خارجه وهذه المبادئ هي كما يلي<sup>(1)</sup> :

(1) فريد توفيق نصيرات : إدارة المستشفيات، إثراء للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2008، ص-ص 237-238.

- التحليل والتقييم الموضوعي للمشاكل والمواد المتاحة في قطاع الاستشفاء عموماً وفي المؤسسات الصحية المعنية تحديداً؛
- تحديد وصياغة الأهداف والسياسات والاستراتيجيات لتحقيق الأهداف المحددة ؛
- تنظيم الموارد المتاحة للمؤسسة الصحية بفاعلية وبشكل يحقق التكامل بين العاملين والتكنولوجيا والوظائف والأنشطة المختلفة؛
- ممارسة العملية الإدارية بما يحقق الأهداف المخططة بفعالية وكفاءة؛
- التقييم المستمر لنتائج الأعمال والأنشطة والمساءلة عن النتائج.

### ثانياً- وظائف الإدارة الصحية :

تقوم الإدارة الصحية بالعديد من الوظائف ومنها:

**1-التخطيط:** للتخطيط دور هام في بناء المؤسسات، فقد نال تعريفه اهتمام الباحثين والكتاب خاصة أنه أول وظيفة إدارية .

عرفه (O.Terry) تيري " بأنه الاختيار المرتبط بالحقائق ووضع واستخدام الفروض المتعلقة بالمستقبل عند تصور وتكوين الأنشطة المقترحة التي يعتقد بضرورتها لتحقيق النتائج المنشودة<sup>(1)</sup>".

كما يعرف بأنه "العملية التي تشمل القيام بإجراءات وعمليات منطقية لإتخاذ قرار أو موقف تجاه موضوع مستقبلي أو لتحقيق أهداف مستقبلية ضمن مراحل زمنية متتابعة<sup>(2)</sup>".

### أ-أهمية التخطيط في المؤسسات الصحية :

تعتبر وظيفة التخطيط من أكثر الوظائف أهمية في المؤسسات الصحية وذلك للأسباب التالية<sup>(3)</sup>:

- **تركيز الانتباه على الأهداف :** التخطيط الجيد يضع أهداف معقولة للتنظيم ويطور مداخل وسبل وبدائل لتحقيق هذه الأهداف، وبذلك يزودنا بوسائل لتنسيق وتوجيه أنشطة وفعاليات المشاركين في التنظيم باتجاه أهداف مشتركة، فهو الوظيفة التي تمكن المؤسسات من تقرير الاتجاه الذي ستسير فيه ومن ثم توفير الإمكانيات والوسائل وتوجيهها إلى الغايات المرسومة لها؛

- **تقليل عنصر المخاطر وعدم التأكد :** إن مفهوم خدمات الرعاية الصحية ووسائل تقديم هذه الخدمات هي في تغيير مستمر، وهذا التغيير في المفاهيم والوسائل يتطلب من جانب المؤسسات الصحية أن

<sup>(1)</sup> ( طلق عوض الله السواط وأخرون : الإدارة العامة ( المفاهيم - الوظائف - الأنشطة ) ، دار حافظ للنشر والتوزيع ، الطبعة الثانية ، المملكة العربية السعودية ، 2007 ، ص.74.

<sup>(2)</sup> ( بن فرحات عبد المنعم ، مرجع سابق ، ص. 65.

<sup>(3)</sup> ( فريد توفيق نصيرات : إدارة منظمات الرعاية الصحية ، مرجع سابق ، ص-34-35.

تكون على وعي وتفهم لهذه التغيرات والاتجاهات الحديثة، وأن تتمتع بقدر من المرونة والقدرة على التطور والتأقلم مع ما يستجد من مفاهيم ووسائل جديدة وهذا يتطلب من المدير الصحي النظر إلى المستقبل ومحاولة رؤية هذه المتغيرات للتخطيط لها لتقليل المخاطر والمفاجآت؛

- **احتواء التكلفة وتحقيق اقتصاديات التشغيل** : إن التخطيط الجديد يساعد المؤسسة الصحية على احتواء تكلفة خدماتها وبمكثها من استثمار ما يتاح لها من مواد في إطار من الكفاءة والفعالية فسلامة عملية التخطيط تضمن توجيه كافة أنشطة التنظيم نحو غايات وأهداف ونتائج مرسومة سلفا ومرغوبة، وبذلك يتجنب التنظيم المداخل العشوائية وغير المدروسة في تنفيذ الأنشطة فالتخطيط المسبق لما يجب عمله وكيف وبواسطة من وأين ومتى يمكن المؤسسة من بلوغ أهدافها المرسومة بشكل كفؤ وفعال، وبهذا فإن التخطيط هو أداة فعالة بيد المدير لخفض تكلفة إنجاز الأنشطة وتحقيق اقتصاديات التشغيل لكافة أنشطة التنظيم؛

- **تسهيل عملية الرقابة**: تتضمن عملية الرقابة مقارنة النتائج الفعلية من النتائج المرغوبة والمحددة سلفا من خلال وظيفة التخطيط، فهي التي تزودنا بالمعلومات و البيانات الأزمنة لوضع وتحديد المقاييس والمعايير التي تستخدم لمقارنة النتائج الفعلية معها .

#### ب- مخرجات التخطيط:

تتضمن مخرجات التخطيط ماذا يجب أن يعمل وأين ومتى وكيف ولماذا يعمل ؟ وتشتمل على ما يلي<sup>(1)</sup>:

- **الرسالة التي تعمل من أجلها المؤسسة** : إن لكل مؤسسة رسالة إما أن تكون واضحة أو متضمنة وعادة تكون الرسالة واضحة ومكتوبة وتحدد أهداف عامة للمؤسسة ،وتوضح الرسالة الهدف الذي أنشئت المؤسسة من أجله، وتتضمن أيضا نصوص تحدد هوية المؤسسة ماذا تعمل؟ ولمن تعمل؟ ،وماهي مبادئها وما هو دستورها ومنهجها وطريقتها في العمل وتعكس أيضا فلسفة المؤسسة ودورها في تقديم الخدمة الصحية؛

- **الأهداف** : من فوائده وضع الأهداف في المؤسسة الصحية ما يلي :

- تمكن المؤسسة والعاملين من تركيز جهودهم نحو تحقيق الهدف؛
- تزيد الكفاءة وخاصة في تخصيص وتوظيف الموارد؛
- تعطي الأفراد القدرة والشعور بالانتماء والتوجه نحو الهدف وتعمل على استقرار المؤسسة؛

(1) فريد توفيق نصيرات : إدارة منظمات الرعاية الصحية ، مرجع سابق ص- 137-140.

- تساعد المعرفة بالأهداف على صياغة الاستراتيجيات الملائمة لتحقيقها وتنفيذ البرامج العملاقية لتحقيق الأهداف الفرعية ؛
- **الاستراتيجيات :** إن الاستراتيجيات هي خطط عامة وشاملة تصممها المؤسسة من أجل تحقيق الأهداف العامة وهي مسؤولية الإدارة العليا، وعادة هي طويلة الأجل وتتطلب الالتزام بتوظيف كم كبير من الموارد، والاستراتيجية مصطلح يصف الطريقة التي تحقق من خلالها المنظمة أهدافها مثال ذلك توسيع نطاق الخدمة الصحية وتحقيق التكامل مع الخدمات الأخرى.
- **البرامج التكتيكية :** إن البرامج التكتيكية تمثل النشاطات المنظمة والمخططة للوحدات العاملة في المؤسسة الصحية، ولكل وحدة فيها وتعتبر استراتيجيات فرعية .
- **السياسات والإجراءات :** السياسات هي قواعد للسلوك وضوابط لاتخاذ القرار والتفكير والعمل في المؤسسة الصحية، ويجب أن تكون متوافقة مع الرسالة والأهداف، أما الإجراءات هي سلسلة من الخطوات تتبع للقيام بعمل محدد وهدفها هو توجيه العاملين في إنتاج وتقديم الخدمات لهما يضمن تناغم السلوك و الأداء

## 2- التنظيم:

### أ-تعريف التنظيم:

- يعتبر التنظيم الوظيفة الثانية في العملية الإدارية على مستوى المؤسسات الصحية فبعد تحديد الإدارة الصحية للأهداف وإعداد الإمكانيات اللازمة لابد لها من تنظيم ملائم لتمكن من إنجازها.
- يمكن تعريف التنظيم على أنه: " تحديد أوجه النشاط اللازمة لتحقيق الأهداف السابق تحديدها في وظيفة التخطيط ثم تجميع هذه الأنشطة في شكل إدارات وأقسام، وتحديد السلطات والمسؤوليات اللازمة للقيام بإنجاز هذه الأنشطة مع تحديد العلاقات التنظيمية بين مختلف أفراد ومستويات التنظيم"<sup>(1)</sup>.
- كما يقصد به أيضا "ذلك الأسلوب الذي يتم الاستعانة به في تقسيم الأعمال وتفويض السلطات والمسؤوليات وإقامة علاقات سليمة بين الأفراد بما بكفل في النهاية تحقيقا على قدر من الفاعلية في تحقيق الأهداف"<sup>(2)</sup>.

(1) طلال بن عايد الأحمدى: التنظيم في المنظمات الصحية، مرجع سابق، ص.44.

(2) محمد الصيرفي: العملية الإدارية، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر، 2007، ص.161.

من خلال ما سبق نجد أن التنظيم هو الوظيفة التي يتم من خلالها تحديد الأنشطة والأعمال الطبية والإدارية التي يجب القيام بها في المؤسسة الصحية ، ثم تجميعها في فرق عمل أو أية وحدات تنظيمية وتقسيمها وتوزيعها على العاملين في شكل مهام وواجبات لتحقيق الأهداف المحددة مسبقا بكفاءة وفعالية .

### ب- أهمية التنظيم :

تعتبر مشكلة تنظيم الموارد الصحية من المحاور الرئيسية في إدارة المؤسسات الصحية وتحقيق الأهداف المخططة، أي أنه يجب التعرف على كيفية تكوين المدخلات العلاجية والوقائية من الأفراد والتخصصات والأجهزة والمعدات الطبية والمواد المساعدة بأي سبب وفي أي مزيج، وتحليل كيفية توزيع السلطات التنظيمية بغرض تحقيق الأهداف بأقل تكلفة ووقت ممكنين، وهل يفضل التنظيم المركزي أم الوحدات العلاجية الإقليمية الجغرافية ... الخ<sup>(1)</sup>، ومن هنا تعود أهمية التنظيم في إدراك أن التنظيم الجيد هو الذي يحقق التجانس والانسحاب المطلوب لتحقيق أهداف المؤسسة لما يحققه من المزايا التالية<sup>(2)</sup>:

- تحقيق التنسيق بين إدارات وأقسام المؤسسة، وبذلك يتم تجنب تضارب وازدواج المهام وضياع المسؤوليات؛
- استغلال الموارد الاستغلال المناسب وتجنب إهدار الموارد الناتجة عن الازدواجية والتضارب وعدم الكفاءة وانخفاض الجودة؛
- التوزيع الموضوعي السليم للوظائف بحيث يشغل كل موظف الوظيفة التي تناسب خبرته ومؤهله العلمي وتخصصه دون محاباة أو تأثير شخصي، مع تحقيق مبدأ التخصص في العمل نظرا لأهميته البالغة، بمعنى أن توزيع العاملين يكون على أساس الوظيفة وليس الشخص؛
- يتيح فرصة الاستجابة للمتغيرات التي تحدث في محيط الوظيفة والفرد الذي يشغلها والسوق الذي توجد فيه المؤسسة حيث يتيح التنظيم الجيد فرصة التركيز على الأعمال والأنشطة المهمة لهذه المؤسسة؛

### ج- نماذج البناء والهيكل التنظيمي للإدارة الصحية:

يفرق دارسو التنظيم على ضوء دراسة أجريت من قبل برنز وستوكر بين نموذجين تنظيميين، واللدان يمكن الاستفادة من أشكالها التنظيمية في تنظيم المؤسسة الصحية وهذان النموذجان هما<sup>(3)</sup>:

(1) بن فرحات عبد المنعم ، مرجع سابق ، ص .65.

(2) طلال بن عايد الأحمدى : التنظيم في المنظمات الصحية ، مرجع سابق ، ص-ص.45-46.

(3) حسان محمد نذير حرساني : إدارة المستشفيات ، معهد الإدارة العامة ، المملكة العربية السعودية ، 1990 ، ص-ص.101-109.

❖ **النموذج الميكانيكي للتنظيم:** هذا النموذج يشبه إلى حد كبير النموذج البيروقراطي للتنظيم لأنه من

الناحية العلمية يشترك معه في عناصر جوهرية هامة أهمها:

- تقسيم أعمال المؤسسة إلى تخصصات دقيقة ومحددة؛
- تعريف واضح للتسلسل الهرمي في المؤسسة؛
- تمركز التعليمات وضوابط العمل واتخاذ القرارات في مستوى الأعلى بالمؤسسة.

ومن أهم الأشكال التنظيمية لهذا النموذج:

- التنظيم التنفيذي؛
- التنظيم التنفيذي الاستشاري؛
- التنظيم الوظيفي.

❖ **النموذج العضوي للتنظيم:** هذا النموذج يركز على :

- توفير نوع من اللامركزية؛
- ضرورة مرونة أساليب القيادة واتسامها بالطابع الغير رسمي من أجل أن تتكيف مع قدرات العاملين ومهاراتهم؛

- إتاحة الفرصة للخبرات المتخصصة في اتخاذ القرارات لمواجهة المشكلات أو الحالات التي تستجد في كل مستويات التنظيم .

ومن أهم أشكال هذا النموذج :

- التنظيم على أساس المشروع ؛
- التنظيم المصفوفي.

**ج-اختيار نموذج التنظيم المناسب للمؤسسة الصحية :**

من العرض السابق للأشكال التنظيمية لكل النموذجين الميكانيكي والعضوي يتضح أن الاختلاف بينهما ليس في الأشكال التنظيمية فقط وإنما في طريقة العلاقات والاتصالات بين العاملين في المؤسسة الصحية.

ويمكن اعتبار كل من هذين النموذجين فعالا في التنظيم داخل المؤسسة الصحية غير أن النموذج العضوي للتنظيم يعتبر أكثر فاعلية من النموذج الميكانيكي في مجال تنظيم خدمات رعاية الصحية، ذلك أن متطلبات العمل في هذه الخدمات لا يمكن تحديدها أو برمجتها بشكل دقيق لاختلاف احتياجات المرضى

ومتطلباتهم من هذه الخدمات، فضلا عن مرونة هذا النموذج في الاستفادة من الخبرات الفنية المتخصصة مما يؤدي إلى سد احتياجات المرضى من هذه الخبرات في الوقت والمكان المناسبين.

أما النموذج الميكانيكي للتنظيم فهو فعال عند تنظيم بعض الخدمات المساعدة في المؤسسة الصحية التي تؤدي بأسلوب نمطي، إذ يمكن تحديد خطواتها تحديدا دقيقا وجدولتها وذلك كخدمات المختبر والأشعة و السجلات الطبية والتنظيف والتدبير المنزلي والمغسلة<sup>(1)</sup>.

### 3-التوجيه :

بعد أن يتم وضع الخطط وتكوين التنظيم القادر على تنفيذها بما يحقق الأهداف المرسومة، فإن الوظيفة الإدارية التالية هي توجيه الجهود وحفز العاملين لتنفيذ الخطط وتتضمن هذه الوظيفة<sup>(2)</sup>:

- تحفيز المرؤوسين لتحقيق الأهداف المرسومة لوظائفهم؛
- توجيه وإرشاد المرؤوسين؛
- الاشراف على تنفيذ الأنشطة .

فالمدير لا يكفي أن يخطط وينظم ويوظف بل يجب عليه تحفيز مرؤوسيه وإعطائهم التوجيهات والأوامر والتعليمات والإشراف عليهم وإرشادهم عند تنفيذ واجباتهم، وبهذا يمكن القول بأن وظيفة التوجيه هي الوظيفة التي تدور حولها كافة أنشطة التنفيذ وهي جوهر كافة عمليات التشغيل وتتضمن كذلك معنويات العاملين وإتباع احتياجاتهم وإنتاجيتهم وقيادتهم، كما تتضمن الاتصالات بين أعضاء التنظيم، ومن خلال وظيفة التوجيه يسعى المدير لخلق المناخ المناسب لتحقيق رغبات واحتياجات العاملين وتحقيق أهداف المؤسسة الصحية.

وبذلك نجد أن التوجيه وظيفة إدارية تنطوي على إرشاد المرؤوسين والإشراف عليهم، وتعتبر القيادة هي الأداة أو الوسيلة التي تتحقق بها هذه الوظيفة عن طريق مجموعة من الأدوات تتمثل في الاتصالات الإدارية، التدريب، التحفيز، والعلاقات الإنسانية<sup>(3)</sup>.

### 4-الرقابة:

أ- تعريف الرقابة :

<sup>(1)</sup> محمد هيثم حياط واخرون : الإدارة الصحية، أكاديمية انترناشيونال، بيروت، لبنان، 2007، ص.355.

<sup>(2)</sup> فريد توفيق نصيرات : إدارة منظمات الرعاية الصحية، مرجع سابق، ص.37.

<sup>(3)</sup> عبد الله رحلان واخرون: الإدارة في المستشفيات الخاصة - دراسة تحليلية - الغرفة التجارية الصناعية بمجدة مركز البحوث، المملكة العربية السعودية، 1983، ص.43.



تعتبر الرقابة عملية حساسة وجوهرية في كافة المؤسسات، وتدخل في جميع مجالات نشاطاتها، فهي لم تعد تقتصر على مراجعة الوحدات المالية فقط بل امتدت لتشمل أداء المورد البشري، والتحقق من مدى توافق البرامج الموضوعية مع الأهداف المسطرة.

فالرقابة حسب هنري فايول: "هي التحقق إذا كان كل شيء يسير وفق للخطة المرسومة، والتعليمات الصادرة، والقواعد المقررة، أما موضوعها فهو بيان نواحي الضعف أو الخطأ من أجل تقويمها ومنع تكرارها"<sup>(1)</sup>، أما الرقابة في القطاع الصحي فهي: "عبارة عن وضع الخطط والمعايير المناسبة لطبيعة العمل الطبي والتمريضي في المؤسسات الصحية، وإلزام العاملين في المجال الصحي بهذه الخطط والمعايير لتحقيق أفضل جودة ونوعية من خدمات الرعاية الصحية، التي تحقق الرضى للمريض وأهداف المؤسسة واتخاذ القرارات التصحيحية المناسبة لاستمرار تحقيق وتطوير أهداف المؤسسة"<sup>(2)</sup>.

### ب-أهداف الرقابة في المؤسسات الصحية:

ترتبط عناصر العملية الإدارية ببعضها البعض ارتباطا وثيقا وبشكل تكاملي وتتصل وظيفة الرقابة بشكل رئيسي بعملية التخطيط مما يجعلها ضرورية في كافة المؤسسات وخاصة المؤسسات الصحية وتهدف الرقابة إلى<sup>(3)</sup>:

- وضع الخطط والإجراءات المناسبة لتجنب الانحرافات المكتشفة حاليا، بالإضافة إلى وضع خطة مستقبلية للمؤسسة لمنع وقوع الانحرافات؛
- التأكد من الاستخدام الأمثل للموارد المادية والموارد البشرية العاملة؛
- التأكد من أن النشاطات المختلفة في المؤسسات الصحية تطبق وتنفذ ضمن القوانين والأنظمة والتعليمات المعمول بها، ومنع وجود أي تجاوزات أو أي سوء استخدام؛
- اتخاذ الإجراءات والقرارات التصحيحية الضرورية عند اكتشاف الخطأ فورا ودون تأخير؛
- التأكد من سير التعليمات والقرارات وفق المسار الصحيح وتصل إلى كافة العاملين بالمؤسسة؛
- وجود الرقابة دون أي محاباة يحقق نوعا من العدالة والرضا لدي العاملين؛
- الحد من الهدر والإسراف في المستهلكات والموارد الطبية وعدم المغالاة في النفقات بمختلف أنواعها.

<sup>(1)</sup> طلق عوض الله السواط وآخرون، مرجع سابق، ص.172

<sup>(2)</sup> إبراهيم بوفلفل، لزعد راضية: دور الرقابة في تقييم الخدمات الصحية في المؤسسة الاستشفائية الجزائرية - الأخطاء الطبية نموذجاً -، مجلة الأفاق، العدد العاشر، جامعة الجلفة، الجزائر، جانفي 2018، ص.93.

<sup>(3)</sup> المرجع نفسه، ص.93.

## المبحث الثاني: ماهية نفايات خدمات الرعاية الصحية ومراحل التسيير الفعال لها

تندرج نفايات خدمات الرعاية الصحية ضمن عالم النفايات، حيث تعددت التعاريف والمفاهيم المختلفة لهذا المصطلح وذلك حسب التصورات والنظرة التي ترى بها هذه النفايات، ومن أجل توضيح ذلك قمنا في هذا المبحث بدراسة ماهية نفايات خدمات الرعاية الصحية، حيث قسمنا هذا المبحث إلى ثلاثة مطالب فالمطلب الأول تناولنا فيه ماهية نفايات خدمات الرعاية الصحية، والمطلب الثاني ذكرنا فيه أهم مراحل التسيير الفعال لنفايات خدمات الرعاية الصحية، وفي الأخير وفي المطلب الثالث ركزنا على الإدارة الصحية ودورها في فعالية تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية .

### المطلب الأول :ماهية نفايات خدمات الرعاية الصحية

إن نفايات خدمات الرعاية الصحية مصطلح ظهر حديثا وشاع استخدامه بدلا من مصطلح " النفايات الطبية "ليشتمل على كل أنواع النفايات المفروزة من المؤسسات الصحية بكافة أنواعها، وفي هذا المطلب سنتطرق لماهية نفايات خدمات الرعاية الصحية بشكل واضح.

#### أولا - تعريف نفايات خدمات الرعاية الصحية :

إن مفهوم نفايات خدمات الرعاية الصحية جاء ليشمل جميع المراكز الصحية، والمؤسسات الصحية بكافة أنواعها الطبية والشبه طبية ( المتزلية ) المنتجة لهذه النفايات، وهذا النوع من النفايات هو جزء لا يتجزأ من عالم لا متناهي من النفايات، لذا يجب معرفة ما المقصود بالنفايات بشكل عام أولا.

#### 1-تعريف النفايات :

لغة : هي "بقايا عن أشياء ثمينة لدينا"<sup>(1)</sup>.

اصطلاحا : "هي مجموع الأجسام أو المواد التي يتخلص منها حاملها أو ينوى التخلص منها أو يتوجب عليه ذلك"<sup>(2)</sup> .

كما عرفها القانون الجزائري رقم (01-19) على أنها "كل البقايا الناتجة عن عمليات الإنتاج ، أو التحويل أو الاستعمال، وبصفة أعم هي كل مادة أو منتج وكل منقول يقوم المالك أو الحائز بالتخلص منه أو قصد التخلص منه ،أو يلزم عليه التخلص منه"<sup>(3)</sup>.

<sup>(1)</sup>جون سكان ، ترجمة محمد زياد كبة : النفايات - مدخل إلى الشك والخطأ والعبث - ، مكتبة الفكر الجديد ، الطبعة الأولى ، 2018 ، ص.11.

<sup>(2)</sup> المرجع نفسه، ص.9.

<sup>(3)</sup>القانون 03-19 - المؤرخ في 27 رمضان عام 1422 هـ الموافق ل 12 ديسمبر 2001 ، المتعلق بتسيير النفايات ومعالجتها ومراقبتها ، الجريدة الرسمية ، العدد 77 ،

30 رمضان ، ص.9.

ومنه فإن مجمل النفايات التي تتعلق بكل الأنشطة الإنسانية تعد نفايات ، والتي غالبا ما تسيء إلى صحة الإنسان والبيئة ومظهر المحيط من خلال كونها سامة أو معدية أو جارحة.

## 2- مفهوم نفايات خدمات الرعاية الصحية :

لقد جاء مفهوم نفايات خدمات الرعاية الصحية في القانون الجزائري (رقم 01-19) المتعلق بتسيير النفايات ومعالجتها ومراقبتها وضمن (المادة 03 ) منه، إذ عرفها على أنها "النفايات الخاصة بالنشاطات العلاجية أي نفايات الرعاية الصحية، وهي تلك الناتجة عن نشاطات الفحص والمتابعة والعلاج الوقائي أو العلاج في مجال الطب البشري والبيطري (1)".

وعرفها إبراهيم عبد الحميد غويل و أبو بكر عبد الرزاق بأنها "هي المخلفات والنفايات المتولدة من المرافق الصحية نتيجة لخدمات الرعاية الصحية، مثل النفايات الخاصة بالمستشفيات والعيادات الطبية والجراحية، طب الأسنان، معامل التحليل المرضية و المختبرات، مراكز بلازما الدم أو أي أماكن أخرى خاصة بالرعاية الصحية (2)".

أما وزارة البيئة وهيئة الإقليم الفرنسية فتعرفها على أنها "كل النفايات الناتجة عن عمليات العلاج الطبي أو الحيواني، والتي تتطلب وقاية خاصة عند مراحل الجمع والتنقل والتخلص النهائي، نظرا لأخطار الإصابة المرتبطة بها (3)".

أما منظمة الصحة العالمية فعرفت النفايات على أنها "كل الأشياء التي عند أصحابها ولا يرغب فيها والتي ليس لها قيمة تبادلية أو تجارية معروفة في زمان ومكان معين ، أما نفايات خدمات الرعاية الصحية فهي كل ما سبق من أشياء والتي لا يرغب فيها صاحبها والناتجة عن مؤسسات و المراكز الصحية ،بالإضافة إلى ذلك تشمل بعض المصادر الثانوية المتفرقة التي تنتج مثل هذه النفايات ،مثل ما ينتج عن الرعاية الصحية للأشخاص داخل منازلهم حقن الأنسولين ، الأدوية ، قطن ... الخ (4)".

(1) القانون رقم 03-19، مرجع سابق، ص.9.

(2) إبراهيم عبد الحميد غويل ، أبو بكر عبد الرزاق الجزائري : النفايات الصلبة بالمستشفيات ، المؤتمر العربي الثالث لإدارة البيئة ، المرسوم ب ، شرم الشيخ ، مصر ، 2004 ، ص.271.

(3) الطاهر الحسيني : واقع تسيير الفضلات الطبية وتكاليف معالجتها-دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات بعين مليلة - مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم التجارية ، جامعة العربي بن مهيدي ، أم البواقي ، 2013،ص.24.

(4) تقرير منظمة الصحة العالمية : الإدارة الآمنة لنفايات أنشطة الرعاية الصحية ، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط ، عمان ، الأردن ، 2006، ص.2.

واستنادا لجميع ما سبق يمكن تعريف نفايات خدمات الرعاية الصحية على أنها "كل ما ينتج عن النشاطات الطبية والمراكز الخاصة بخدمات الرعاية الصحية، والتي تتكون كليا أو جزئيا من طبيعة إنسانية أو حيوانية دماء وسوائل الجسم، أعواد التنظيف وملابس أقسام الجراحة، المحاقن والإبر ومواد أخرى، وهي في معظم الأحيان تكون خطرة على الإنسان والمجتمع والبيئة بصفة عامة وذلك أثناء إنشائها أو تخزينها أو التخلص منها.

### ثانيا -مصادر نفايات خدمات الرعاية الصحية :

تنقسم المصادر المنتجة لنفايات خدمات الرعاية الصحية إلى مصادر رئيسية وأخرى ثانوية، وذلك وفقا لحجم الكميات المنتجة من طرف هذه المصادر، فهي تختلف من بلد إلى آخر حسب الأساليب المقدره للنفايات ونوع المؤسسة وتقاس بالكيلوغرام على عدد المرضى ويتم قياسها<sup>(1)</sup>، حسب الإقليم أو الدولة وتقاس بالكيلوغرام على عدد السكان، وحسب حجم المؤسسة وتقاس بالكيلوغرام على عدد الأسرة، ويمكن تلخيص هذه المصادر في الجدول التالي:

### الجدول رقم (1):المصادر الثانوية والرئيسية لنفايات خدمات الرعاية الصحية :

المصادر الثانوية	المصادر الرئيسية
- الأقسام المساعدة: قسم الأطفال قسم الأمراض الصدرية	- المستشفيات: . الجامعية . المركزية
- العيادات بجميع تخصصاتها : . طب الأسنان .أمراض القلب .الغسيل الكلوي .مراكز علاج أمراض النساء والتوليد .مراكز التجميل	- الخدمات المساعدة : . بنك الدم .المغسلة .الصيدلية .المشرفة .التعقيم المركزي
- مختبرات متخصصة :	- مؤسسات الرعاية الصحية:

<sup>(1)</sup> مصطفى الرفاوي ، آدم جدي : ادارة النفايات الطبية وتقييم تأثيراتها البيئية - مذكرة ليل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية والتجارية ، جامعة العربي التبي ، تبسة ، 2015 ، ص.3.

مختبرات الكشف عن الأمراض مراكز البحوث الطبية	مراكز إعادة تأهيل المعاقين بيوت المسنين العناية المنزلية
---	--

المصدر :محمد عدنان مريزق: مداخل الإدارة الصحية ،دار اليازة للنشر والتوزيع ،عمان ،الأردن ، 2012 ،ص.210.

من خلال الجدول يتضح لنا أن حجم المؤسسات الصحية وكبرها هو الذي يحدد لنا حجم النفايات الصادرة عنها، ومنه وعلى هذا الأساس قسمت المصادر لهذه النفايات.

ولقد وضعت المنظمة العالمية للصحة تصنيفا للمؤسسات الصحية بأنواعها المختلفة التي يمكن أن تتواجد بها نفايات خدمات الرعاية الصحية، وذلك وفق ما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (2): أصناف المؤسسات الصحية المنتجة لنفايات خدمات الرعاية الصحية حسب

:OMS

نوع المستشفيات	الصف
المراكز الاستشفائية ، المصحات ، الأقسام الاستشفائية المتخصصة .	المستشفيات
الأقسام الطبية، مراكز علاج الأسنان ، تصفية الدم ، قاعات الولادة عيادات الإجهاض .	العيادات و المستوصفات
دور العلاج ، دور العجزة ، مراكز الداء ( الشيخوخة المعاقين ذهنيا وحركيا )، العلاج في المنازل .	منشآت العلاج الطويل المدى
بنوك الدم والصيدليات المراكز الطبية الجامعية ، معارض الجثث ، المراكز التقنية ، مراكز التموينات المعقمة ، المغاسل .	الخدمات الملحقة

source:Andre Marie laure et hubert .samuel ,cutition des dichots solides hospitalieres, 1997 , p12.

### ثالثا - معايير تصنيف نفايات خدمات الرعاية الصحية :

إن تصنيفات نفايات خدمات الرعاية الصحية كثيرة وعديدة، وهذا راجع إلى تعدد الجهات المسؤولة عن هذه التصنيفات، وسنأتي على ذكر البعض منها:

#### 1- تصنيف المشرع الجزائري:

قسمت نفايات خدمات الرعاية الصحية حسب التشريع الجزائري إلى عدة أصناف وذلك وفق مرسومين تنفيذيين على النحو التالي:

أ-المرسوم الأول: المرسوم التنفيذي رقم (84-378) المتعلق بالنفايات الحضرية حيث قسم النفايات حسب معيار الطبيعة المتكونة منها والجهة المسؤولة عنها وعلى معالجتها إلى صنفين هما<sup>(1)</sup> :

-النفايات الصلبة: النفايات شبه متزلية تتحمل البلدية مسؤولية رفعها. (المادة 12)

-النفايات الناتجة عن عملية العلاج: نفايات التشريح وجثث الحيوانات والأزبال المتعفنة، فمثل هذه النفايات قد تسبب أمراض مثل الأدوات ذات الاستعمال الفردي، وهذه النفايات تحمل المؤسسات الصحية مسؤولية رفعها على نفقاتها الخاصة. (المادة 13).

ب-المرسوم الثاني: المرسوم التنفيذي رقم (03-478) المتعلق بتحديد كفايات تسيير نفايات النشاطات العلاجية، حيث رتبت نفايات خدمات الرعاية الصحية حسب معايير الخصوصية والارتباط بالنشاط العلاجي والأخطار التي تحملها والآثار الناتجة عنها إلى ثلاثة أصناف وهي<sup>(2)</sup>:

- النفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية : وهي التي تنتج عن العمليات الجراحية وقاعات الولادة وعن العمليات الخطيفة البشرية. (المادة 5).

- النفايات المعدية : وهي تلك النفايات التي تحتوي على سموم دقيقة أو التي تضر بصحة الإنسان. (المادة 6)

- النفايات السامة : وهي المتكونة حسب (المادة 10 ) من:

- النفايات وبقايا المواد منتهية الصلاحية من مواد صيدلانية، كيميائية، و المخبرية؛

<sup>(1)</sup>المرسوم التنفيذي رقم 84 - 378 المتعلق بالنفايات الحضرية المؤرخ في 22 ربيع الأول عام 1405، الموافق ل 15 ديسمبر 1984 ، المتضمن شروط التنظيف وجمع النفايات الصلبة الحضرية ومعالجتها ، الجريدة الرسمية ، العدد 2147 ، ص. 1405 .

<sup>(2)</sup> المرسوم التنفيذي رقم 03 - 478 المتعلق بتحديد كفايات تسيير نفايات النشاطات العلاجية ، المؤرخ في 15 شوال 1424 هـ ، الموافق ل 9 ديسمبر 2003 ، الجريدة الرسمية العدد 78 ، 2003 ، ص.5.

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

والملاحظ على تصنيفات هذا المرسوم هو عدم ذكر صنف النفايات الشبه المتزلية الناتجة عن أنشطة العلاج، وكذلك صنف النفايات المشعة واستثنائها. بمرسوم آخر يحدد كفايات التسيير كما هو منصوص عليه في القانون رقم (01-19) المتعلق بتسيير النفايات وإزالتها ومراقبتها في (المادة 4).

## 2- تصنيف وزارة البيئة وهيئة الإقليم:

جاء ترتيب وزارة البيئة وهيئة الإقليم لنفايات خدمات الرعاية الصحية في أربعة أصناف ذكرت كالآتي<sup>(1)</sup>:

أ- **النفايات الشبه متزلية:** والتي لا بد من أخذها بعين الاعتبار داخل المؤسسات الصحية، كونها قابلة لإحتواء مواد ناقلة للعدوى والجراثيم، خاصة للأشخاص المتعاملين معها والأشخاص الذين لديهم مقاومة ضعيلة للعدوى، وتنتج هذه النفايات بصفة عامة من قاعات المرضى.

ب- **النفايات المعدية:** تضم كل النفايات الآتية من المصالح الاستشفائية المعزولة، والتي بها المرضى الحاملين للعدوى أو المصابين بالأمراض المعدية مثل الكوليرا أو الحمى الصفراء أو كورونا وما شابهها من الأمراض، وتضم كذلك النفايات الجمد المعدية مثل أدوات الاستعمال الفردي ( الإبر القاطعة والحادة)، والتي تكون حاملة للإفرازات البشرية أو الدم، والتي يحملها تأتي من مختلف المصالح الطبية المحتوية والمتضمنة للمخاطر الحقيقية للعدوى، وكذا مخابر التحليل الميكروبيولوجي إضافة إلى نفايات الحيوانات المستعملة في تجارب تشخيص الأمراض المعدية.

ج- **النفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية:** وتضم جميع الأجزاء والأعضاء من جسم الإنسان الناتجة عن قاعات العمليات الجراحية وقاعات التوليد ومعارض الجثث وتشریحها، مثل: الأنسجة العضوية والأعضاء المبتورة والمشيمة.

د- **نفايات أخرى خاصة:** تأتي من مؤسسات صحية كونها تقدم خدمات قد تحتاج إلى تقنيات أساسية من شأنها أن تنتج نفايات خاصة شبيهة والتي هي من صنف النفايات الصناعية، والتي تضم الأدوية السامة للخلايا والأدوية المانعة لانقسام الخلايا والأحماض والزيوت المستعملة والمذيبات، وكذا النفايات التي بها تركيز عالي من المعادن الثقيلة كالزئبق والرصاص وملغم جراحة الأسنان، والملاحظ على تصنيف الوزارة أنه مشابه لتصنيف

<sup>(1)</sup> فيلال محمد الأمين : التسيير المستدام لنفايات النشاطات -دراسة تطبيقية بالمركز الاستشفائي بالجامعي ابن باديس قسنطينة - ، مذكرة ليل شهادة الماجستير في علوم التسيير، (كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير)، جامعة منتوري قسنطينة ، 2006 ، ص.32.

المشروع إلا أنها أضافت صنف النفايات شبه المتزلية للمعيار المذكور و استعملت مفهوم النفايات الخاصة بدل النفايات السامة .

### 3- تصنيف وزارة الصحة وإصلاح المستشفيات:

صنفت وزارة الصحة وإصلاح المستشفيات ( وزارة الصحة والسكان سابقا )،ومن خلال وثيقة تقنية صادرة بتاريخ 1995/09/12 تحت رقم (1958/398)، والمتعلقة بتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية وكذلك الدليل التقني الوثيقة رقم (03/09) نفايات خدمات الرعاية الصحية إلى خمس أصناف تختلف عن أصناف التشريع ووزارة البيئة، حيث أن نفايات الأعضاء الجسدية أدرجت في صنف النفايات المعدية، والنفايات المعدية الحادة والواغزة رتبت في صنف منفرد، مع إضافة صنف النفايات المضايقة والنفايات الإشعاعية ضمن صنف النفايات الخطرة<sup>(1)</sup>،والجدول الموالي يبين تصنيف وزارة الصحة وإصلاح المستشفيات.

الجدول رقم (3): تصنيف وزارة الصحة وإصلاح المستشفيات لنفايات خدمات الرعاية الصحية

الصنف	مثال عن الصنف (مثال توضيحي )
نفايات وأغرة جارحة أو القاطعة	الإبر - المباح - شفرة المباح .
نفايات معدية أو عفنيه	أعضاء جسدية نتاج قاعة العمليات الجراحية أو من اقتطاع نسيج حي لفحصه مجهريا.( الخطفية ، التنظير المجهري ).
نفايات شبه متزلية	بقايا الواجبات مختلف الأغلفة الرذيذة .
نفايات مضايقة	أدوات مضايقة غير صالحة.
نفايات خطيرة أو سامة	أدوات منتهية الصلاحية أو التالفة .

المصدر: فيلالي محمد الأمين : التسيير المستدام لنفايات النشاطات -دراسة تطبيقية بالمركز الاستشفائي بالجامعي ابن باديس قسنطينة - ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علوم التسيير، (كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير)، جامعة منتوري قسنطينة ، 2006 ، ص.32.

(1) فيلالي محمد الأمين ، مرجع سابق، ص.33.



#### 4-تصنيف المنظمة العالمية للصحة:

حسب المنظمة العالمية للصحة فإن المؤسسات الصحية تنتج صنفين من النفايات الصلبة وهي :

أ- النفايات التي لا تمثل خطورة: وهي النفايات التي يمكن أن يتعامل معها مثل النفايات المتزلية الصلبة، وتضم نفايات المصالح الإدارية والمطبخ والأقسام الصحية الغير المعدية، مثل الأوراق والعلب القابلة للإسترجاع والنفايات الغذائية والزجاج والبلاستيك وغيرها .

ب-النفايات التي بها نسبة 20 %من الإجمالي المتبقي عن النفايات الصلبة: وتضم صنفين النفايات العلاجية الخطرة والنفايات التي تتطلب تعامل ومعالجة خاصة<sup>(1)</sup>.

والجدول الموالي يوضح تفصيل هذه الأصناف ضمن الترتيب بثمان أنواع من نفايات خدمات الرعاية الصحية التي تنتج عن نشاط المؤسسات الصحية حسب المنظمة العالمية للصحة.

الجدول رقم (4): تصنيفات النفايات الناتجة عن المنشآت العلاجية حسب المنظمة العالمية للصحة

أوصاف النفايات	أصناف النفايات
نفايات شبه المتزلية أدوات التغليف ، الحفظات الغير المعدية ،المياه القذرة الشبه السائلة التي لا تشكل خطرا كبيرا على صحة الإنسان .	نفايات عادية
نسيج أعضاء الجسدية ، أجزاء من الجسم ، جثث حيوانات ، مواد بها الدم أو نواتج الدم ، سوائل فيزيولوجية .	نفايات أعضاء الجسدية أو التشريحية
نفايات طبية معدية بالإشعاعات : التحاليل ، تحديد الأورام المواد المستعملة في فن أو علم الشفاء .	نفايات مشعة
تأتي من ملوثات أو جراثيم مكثفة ،أو ذات كمية وقدرة معتبرة لتسبب الأمراض .	نفايات المعدية
الإبر ،الحقنة، المباحع ، شفرات مسننة ، أو حادة أجزاء زجاجية ، المسامير وأي شيء واخز أو قاطع .	نفايات واغرة وقاطعة
مواد صيدلانية ، أدوية ومواد كيميائية تالفة أو غير صالحة و منتهية الصلاحية .	نفايات صيدلانية
أغلفة تحتوي على غازات غير ضارة أو هامة .	أغلفة مضغوطة
مواد كيميائية صلبة وشبه سائلة ناتجة عن العمليات التجريبية والتشخيص وأعمال التنظيف وإزالة العدوى والتعقيم وتضم صنفين :	نفايات كيميائية

(1) تقرير منظمة الصحة العالمية ، مرجع سابق ، ص.6.

- نفايات كيميائية سامة أو خطيرة (مواد سرطانية ، مواد قابلة لالتهاب)؛
- نفايات كيميائية غير سامة ( سكريات غنية بالأملاح العضوية ) .

**المصدر :** تقرير منظمة الصحة العالمية : الإدارة الآمنة لنفايات أنشطة الرعاية الصحية ، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط ، عمان ، الأردن ، 2006 ، ص-ص 5-6.

وخلال سنة 2004م رتبت المنظمة صنف تاسع تمثل في النفايات السامة للجينات والتي تتسبب في هدم ADN ، وتضم الأدوية المانعة لانقسام الخلايا والمواد الكيميائية السامة للجينات.

#### رابعا - مخاطر نفايات خدمات الرعاية الصحية :

تنقسم نفايات خدمات الرعاية الصحية إلى نوعين من النفايات وهي نفايات عامة ماثلة للنفايات المنزلية وكذا نفايات خطيرة، وهذه الأخيرة رغم قلة نسبتها مقارنة مع النفايات العامة إلا أنها تحتوي على مخاطر عديدة قد تكون في بعض الأحيان مميتة وهي:

**1 - أخطار صحية :** يترتب عن نفايات خدمات الرعاية الصحية مخاطر صحية متعددة، لاحتوائها على مواد ناقلة للعدوى أو لكونها مواد كيميائية شديدة الخطورة على حياة الإنسان، وعليه قد تسبب أضرار للطواقم الطبي والعاملين في مهنة فرز وجمع تلك النفايات والتخلص منها، أو للمرضى أو القاطنين أمام أماكن التخلص منها، أو حتى للمارة في الطرق المجاورة لها، وتختلف هذه الأضرار الخاصة بالصحة باختلاف أنواع تلك النفايات، حيث يمكن ذكر أضرار كل نوع من أنواع النفايات على حدى كالآتي:

**أ- الأضرار الصحية للنفايات المعدية والحادة:** تتمثل أهم هذه المخاطر في إمكانية العدوى بمرض الإيدز (نقص المناعة المكتسبة) والالتهاب الكبدي الوبائي، وتنتقل 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، ولهذا فإنه من المحتمل انتقال العدوى من حوادث وخز الإبر الملوثة الملقاة في النفايات .

**ب- المخاطر من النفايات الكيميائية والصيدلانية:** تعتبر العديد من المخلفات الكيميائية والصيدلانية المستعملة بالمؤسسات الصحية من ضمن مصادر الضرر للعاملين والعمالات والبيئة و المحيط فالبعض منها مواد كيميائية سامة ومواد محدثة للسرطان والطفرة بالخلية البشرية والأحياء ، بالإضافة إلى وجود مواد كيميائية

أخرى حارقة وسريعة الاشتعال والانفجار، كما أن هناك بعض المخلفات لها آثار مدمرة للنظم البيئية الطبيعية مثل نفايات الأدوية من مضادات حيوانية وحيوية .

**ج- الأضرار الصحية لنفايات الأدوية السامة:** قد يسبب التعرض للأدوية المستعملة في العلاج الكيميائي للأمراض السرطانية عند تحضيرها أو إعطائها للمرضى أو عند تصريفها أو التخلص منها، أضرار للعاملين بالصحة وذلك لمقدرة تلك المواد على قتل الخلايا البشرية أو إحداث تشوهات بها، وذلك عند ( التناول، الاستنشاق ، الابتلاع أو سوء التعامل مع هذه الأدوية ).

**د- الأضرار الصحية لنفايات خدمات الرعاية الصحية المشعة :** يوجد تشابه كبير بين نفايات خدمات الرعاية الصحية الصيدلانية من أدوية علاج أمراض سرطانية وبين النفايات المشعة لتأثير الاثنى على المحتوى الجيني الوراثي للخلايا، فالعامل مع مصادر المواد المشعة النشطة في تشخيص وعلاج بعض الأمراض، قد يسبب أضرار أكبر مما هو متوقع من تدمير للأنسجة والخلايا البشرية، فالخطر والعناية الفائقة عند التعامل مع تلك المواد ضروري جدا، أما أضرار النفايات المشعة الأقل نشاطا قد ينشئ بسبب تلوث الأسطح الخارجية للأدوات المستخدمة أو بسبب سوء تخزين تلك المواد ، أما بالنسبة للأشخاص الأكثر عرضة لهذا النوع فهم فنيي أقسام الأشعة وكذا عمال وعاملات النظافة بتلك الأقسام.

**هـ-التحسس العام من نفايات خدمات الرعاية الصحية :** بغض النظر عن الأضرار الصحية لنفايات خدمات الرعاية الصحية بجميع أنواعها، فهناك عدم قبول وعدم رضا وتحسس كبير من رؤية نفايات المؤسسة الصحية وهي تحتوي على بقايا بشرية من نفايات العمليات من أعضاء بشرية ومشيمة أو رؤية بقايا الدماء الملونة هنا وهناك<sup>(1)</sup>.

## 2-المخاطر البيئية:

تسبب نفايات خدمات الرعاية الصحية مخاطر بيئية كبيرة خاصة في مرحلة التخلص منها، حيث تنبعث منها مواد كغاز الكلور ومركب الفوران وأول أكسيد الكربون بالإضافة إلى الدخان والشوائب المتطايرة، والتي تلوث الهواء في حالة حرق تلك النفايات، وقد تلوث الخزان الجوي للتربة في حالة الطمر، أو استخدام طرق غير مأمونة للتخلص منها ، ومن تلك الانبعاثات بشكل كامل<sup>(2)</sup> .

(1) تقرير منظمة الصحة العالمية، مرجع سابق ، ص.19.

(2) رواية الفجعي : تكلفة تسيير نفايات النشاط الطبي في المؤسسات الصحية -دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية سلمان عميرات ، مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر ، جامعة العربي بن مهيدي ، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، أم البواقي ، 2015، ص.42.

## المطلب الثاني : مراحل التسيير الفعال لنفايات خدمات الرعاية الصحية

لقد تعددت مراكز وأماكن إنتاج النفايات الخاصة بالرعاية الصحية فازداد بذلك الاهتمام بكيفية تسيير هذه الأخيرة وبفعالية، وذلك نظرا لمخاطرها وآثارها المتفاقمة في حالة سوء تسييرها والتي تنعكس على الصحة والبيئة كما ذكرنا سابقا، وفيما يلي سنستعرض أهم مراحل التسيير الفعال لهذه النفايات .

### أولاً- مراحل التسيير الفعال لنفايات خدمات الرعاية الصحية :

تتمثل مراحل تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية حسب المرسوم التنفيذي رقم (03-478) فيما يلي:

**1- الفرز:** تعد عملية الفرز من أبرز مراحل تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية والتي يجب التركيز عليها بشكل أكثر دقة عن باقي المراحل لأنها تسهل عملية إدارة النفايات، كما أنها تساعد على اختصار الوقت والجهد والمال، كما ويعتمد الفصل الصحيح لهذه النفايات من نقطة توليدها على التحديد الصريح لأصنافها وأنواعها، أي فصل النفايات المعدية والخطرة عن النفايات غير المعدية وغير الخطرة وذلك باستعمال حاويات منفصلة لكل نوع، مع غلق هذه الحاويات الممتلئة بإحكام بشريط بلاستيكي، وعادة ما تستخدم الألوان للتمييز بين هذه النفايات على النحو المبين في الجدول الموالي.

### الجدول رقم (5): نظام التصنيف اللوني للنفايات خدمات الرعاية الصحية

لون الكيس	نوع النفايات
الأسود	النفايات العامة ، جافة أو رطبة.
البرتقالي	الملابس الملوثة ، أنسجة الجسم ، النفايات المسببة للمرض.
الأصفر	نفايات خدمات الرعاية الصحية التي تحرق فقط (نفايات معدية) .
أصفر وكتابة بالأسود	نفايات دور الرعاية الصحية والتمريض (يفضل حرقها ويمكن دفنها) .
أزرق فاتح أو شفاف والكتابة بالأزرق الفاتح	نفايات التي تحتاج إلى التعقيم أو المعالجة قبل التخلص النهائي.
الأحمر	الأغطية الملوثة .
الأبيض	الأغطية النظيفة والمتسخة.
صندوق المواد الحادة	كل المواد الحادة .
الأخضر	نفايات أعضاء الجسدية البيولوجية .

المصدر : مريزق محمد عدمان، مداخل في الإدارة الصحية، دار الراجحة للنشر والتوزيع، عمان 2012، ص. 209.

(2)عمار سيدي دريس: إستراتيجية إدارة النفايات الطبية ، مجلة التواصل في العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 47 ، عنابة، الجزائر، سبتمبر 2016 ، ص-ص.77-88.

من خلال الجدول نلاحظ أن التصنيف اللوني لنفايات خدمات الرعاية الصحية يضع كل نوع منها في كيس مخصص لها أثناء عملية الفرز، لكي يسهل فيما بعد عملية المعالجة والتخلص منها، لكن يجب عدم نقل الأكياس باليد عبر الممرات حتى لا تتمزق بل تنقل عادة بعربات صغيرة إلى مكان التجميع المؤقت.

**2-التوظيف:** تشتمل هذه الخطوة على توظيف مختلف النفايات بمعدات موافقة للقوانين ونظام التسيير المستدام لها، إضافة إلى عملية الترميز والعنونة المتعارف عليها دولياً على تلك التوطيبات، حيث يعتبر التوظيف الحاجز الفيزيائي بين أصناف نفايات خدمات الرعاية الصحية ومختلف الجراثيم والميكروبات، وتختلف باختلاف أصناف النفايات ومحيطها الذي تتواجد به ، وتمثل توطيبات هذه النفايات في حاويات صغيرة أو كبيرة الحجم وأكياس لاحتواء أحجام مختلف أنواع النفايات، ولطبيعة نفايات خدمات الرعاية الصحية تمتاز معدات التوظيف بخصوصيات كثيرة منها :

- وجود مواضع القبض والإمساك لنقلها بكيفية سهلة؛
- سعة مكيفة مع حجم وكتلة نفايات خدمات الرعاية الصحية ؛
- مقاومة للسحب وغياب المخاطر ارتدادها على حساب مستعملها والأرضية ؛
- الشد بإحكام ومناعة من أجل تفادي التسربات وانقلابها عند تصريفها ؛
- نظام الثبيت ضمن حاويات متنقلة لضمان استقرار العامل وتسهيل نقلها فيما بعد .

**3-الجمع :** تعد عملية جمع نفايات خدمات الرعاية الصحية هامة وضرورية، وذلك لأنها تضمن عدم تكس وتراكم النفايات في مواقع وأماكن إنتاجها، وتساعد على تفادي حدوث مخاطر غير مرغوب فيها كالتفاعلات السلبية التي تضر بالصحة العامة، لذلك كان على الإدارة الصحية أن تضع جدولاً ثابتاً لجمع النفايات من الأقسام، مع إجراء تنسيق فعال بين الطاقم الطبي والشبه الطبي والخدمي في هذا الخصوص، وذلك للتأكد من إزالة النفايات بشكل منتظم لمنع أي تعارض بين عمال النظافة وبين موظفي الإطار الطبي، كما أنه من الضروري مراعاة وضع برنامجين منفصلين وبأدوات مختلفة لجمع الأكياس المختلفة الألوان والمتعلقة بكل صنف من أصناف هذه النفايات، بالإضافة إلى حاويات الأدوات الحادة<sup>(1)</sup>.

**4-التخزين والنقل:** وهي الطريقة التي تعتمد على تخزين نفايات الكيماوية في خزانات مصنعة من مادة مقاومة للتآكل، تستعمل عادة مع نفايات السائلة ولا ينصح باستخدامها للأضرار التي قد تنتج عنها على المدى الطويل، وعادة ما يفصل هنا قياس حجم النفايات الصلبة والسائلة مباشرة قبل التخزين ونقلها بطريقة التي يمنع لمسها قدر الامكان من طرف العمال والسائقين وذلك من خلال:

(1) عمار سيدي دريس ، مرجع سابق ، ص.89.

- مساحة مكيفة لحجم النفايات المنتجة وتواتر الجمع؛
- تهوية مناسبة وملائمة تكون طبيعية أو ميكانيكية؛
- منع تخزين نفايات الموضبة بأكياس مباشرة على الأرض؛
- أرضية وجدران قابلة للغسيل ومقاومة لصدّات والمواد المطهرة المعقمة.

يجب أن تكون عملية التخزين أكثر صحية وخاضعة للمعايير الدولية أو الوطنية المتفق عليها، وذلك لتطبيق قوانين وأكثر ومواءمة لأن الأمر يتعلق بمواد في الكثير من الأوقات تكون سامة ومعدية وهو ما يجعل الوسط الذي يتم تخزين فيه نفايات خدمات الرعاية الصحية دائما مهددا بالأخطاء الصحية تعود بالسلب على المجتمع ككل وليس الوسط الاستشفائي فقط، وعليه لا بد من مراعاة عناصر التخزين وتطبيقها بدقة متناهية.

أما في ما يخص عملية النقل فيتم استخدام عربات للنقل الداخلي وأخري للنقل الخارجي وتكون مغلقة بإحكام مبين عليها بعلامة الخطر في كافة جوانبها، وكذا مراعاة سعة العربة و موائمتها مع حجم وكمية الأكياس التي يتم تجميعها<sup>(1)</sup>.

**5-المعالجة:** المقصود بمعالجة نفايات خدمات الرعاية الصحية وتغيير طبيعة تكوينها البيولوجي أو الكيميائي لجعلها غير سامة أو معدية، ومن الضروري أن تكون جميع نفايات المعدية معالجة قبل التخلص النهائي منها، لأن عمليات التخلص من النفايات الصلبة في مكبات غير صحية تسبب في انتشار النفايات المعدية وينبغي النظر، في طريقة واحدة مثالية في معالجة كل النفايات حيث يوجد هناك العديد من البدائل لمعالجة هذه النفايات فكل منها له مميزاته التي ينبغي أن تدرس بالتفصيل ولعل أهم الطرق المستخدمة في المعالجة هي:

- الحرق الآلي؛
- التطهير بالمبخرة؛
- التطهير الكيميائي؛
- التطهير الاشعاعي بموجات الصغرى.

وهذا تعتبر طريقة المعالجة باستخدام المحارق أكثر طرق شيوعا في الدول العربية إما داخل المؤسسات الصحية أو خارجها أو عن طريق المؤسسات المعتمدة لمعالجة نفايات خدمات الرعاية الصحية.<sup>(2)</sup>

<sup>(1)</sup> ميلود التومي، عديلة العلوان: تأثير النفايات الطبية على تكاليف المؤسسات الصحية، جامعة محمد خيضر، كلية العلوم الاقتصادية علوم التسيير، بسكرة، الجزائر، 2006، ص.10.

<sup>(2)</sup> عصام أحمد الخطيب: إدارة النفايات الطبية في الضفة الغربية و قطاع غزة -دراسة حالة المراكز الصحية التابعة للقطاع الخاص في غزة- معهد الدراسات البيئية والمائية، فلسطين ، 2003، ص.91.

## ثانيا : أنواع وطرق معالجة نفايات خدمات الرعاية الصحية:

يقصد بمعالجة النفايات تغيير ميزات وخصائص المواد الخطرة وجعلها أقل خطورة، وذلك للمحافظة على صحة الأفراد والبيئة ويمكن حصر طرق معالجة نفايات خدمات الرعاية الصحية فيما يلي<sup>(1)</sup> :

**1- المعالجة الكيميائية:** تتضمن المعالجة الكيميائية استعمال تفاعلات كيميائية لتحويل النفايات الخطرة إلى مواد أقل خطورة، أو إزالة سمها.

**2-المعالجة البيولوجية :** تستخدم المعالجة البيولوجية لإحداث تغيير كيميائي في الملوثات بفعل أنواع مختلفة من الكائنات الحية الدقيقة، حيث تعمل هذه المكروبات على استخدام محتويات النفايات من الملوثات العضوية كمصدر للغذاء مؤدية إلى تحلل هذه المركبات وإنتاجها المزيد من الكتلة الحيوية والطاقة.

**3- المعالجة الحرارية :** يعتبر الحرق من أهم وسائل المعالجة الحرارية ويقصد به تعريض النفايات إلى درجة حرارة عالية حتى تتحول إلى مواد عديمة الضرر، وتستخدم هذه الطريقة بالذات للنفايات التي يصعب استخدامها أو تدويرها إلى أشياء أخرى أو الاستفادة من بعض أجزائها، والتي لا يمكن معالجتها بالطرق الأخرى، وتحتاج هذه الطريقة إلى **800-1000** درجة مئوية على الأقل.

**4- المعالجة الفيزيائية :** تعتمد عمليات المعالجة الفيزيائية على اختلاف الخصائص الفيزيائية للنفايات، حيث يتم التحكم بها لتسهيل إزالة الملوثات منها بينما تبقى الخصائص الكيميائية ثابتة وبذلك تتغير المعالجة الفيزيائية ذات المكونات الخطرة من وسط إلى آخر بدون تغيير خصائصها الأساسية.

### المطلب الثالث : دور الإدارة في فعالية تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية

تعتبر الإدارة الغير السليمة لنفايات خدمات الرعاية الصحية سواء كان ذلك داخل المؤسسات الصحية أو خارجها، من أخطر المشاكل التي ساهمت في إحداث أضرار كثيرة، وهذا وقد أصبح موضوع نفايات خدمات الرعاية الصحية من أكثر الموضوعات المتداولة نظرا لخطورتها التي يمكن أن تلحق الأذى بالأشخاص والبيئة سواء من خلال إنتاجها داخل المؤسسات الصحية أو أثناء نقلها أو التخلص منها.

تعد نفايات خدمات الرعاية الصحية من أكثر أنواع النفايات خطورة، بحكم ما تحتوى عليه من مواد سامة ومعديّة وفيروسات سريعة الانتشار، الأمر الذي يتطلب التعامل معها بطرق صحيحة وآمنة لذلك و في هذا المطلب سنتطرق لأهم نماذج واستراتيجيات إدارة هذه النفايات.

<sup>(1)</sup> عمار سيدي دريس: استراتيجية إدارة نفايات الطبية، ، قسم علم الاجتماع، كلية الأدب والعلوم الإنسانية والاجتماعية، ، جامعة باجي مختار عنابة الجزائر، 2016، ص- ص. 93-92.

## أولاً- نماذج الممارسات في إدارة نفايات خدمات الرعاية الصحية :

نظرا للمخاطر الكبيرة التي تواجهها المؤسسات الصحية جراء نفاياتها، كان لزاما على إدارتها وكذا المتعاملين معها فصلها وفرزها إلى نفايات خطرة ونفايات غير خطرة، ثم التعامل مع الخطرة منها بطرق آمنة وسليمة بيئيا وصحيا، وذلك بوضع علامات عليها وتغليفها وجمعها وتخزينها ونقلها والتخلص منها، مع ذلك توضح إحدى المنشورات الصادرة مؤخرا أن الصحة العامة لا تزال تواجه تحديات كبيرة في الكثير من البلدان النامية<sup>(1)</sup>، فيما يتعلق بتصريف نفايات الرعاية الصحية والتخلص منها بصورة سليمة ولا تكمن المشكلة فقط في ازدياد كميات نفايات مرافق الرعاية الصحية بسبب توسع نظم خدمات الرعاية الصحية حيث يتفاقم الوضع بسبب عدم توفر الموارد التكنولوجية والمالية الكافية لضمان إدارة هذه النفايات، والدور فعال لها يتمثل في بناء ثقافة خاصة بها والتصرف معها لدى الموظف المباشر على هذه العملية، لأن ذلك من شأنه أن يقلل من فرص انتشار الأمراض وهذا من خلال تثمين وتطوير الإجراءات التالية<sup>(2)</sup>:

- تحديد المواد والنفايات التي تعد نفايات خدمات الرعاية الصحية على الدوام ووضعها بقائمة معدة مسبقا لهذا الغرض؛
- تحديد المواد والنفايات التي تعد نفايات خدمات الرعاية الصحية تحت شروط معينة وظروف محددة ووضعها هي الأخرى بقائمة تعد مسبقا؛
- تخصيص حاويات وسلال بالألوان المعتمدة عالميا بحسب النفايات المحددة لها؛
- تعيين حاويات خاصة بالأدوات الجارحة (الحادة) مرسوم عليها طبيعة الخطر الذي تحدثه مع ضمان وجودها في كل مكان تتوالد فيه بهدف تسهيل فرزها ونقلها وتخزينها والتخلص منها؛
- اعتماد حاويات صلبة الصنع غير قابلة للكسر أو الثقب بهدف ضمان النقل الآمن لنفايات خدمات الرعاية الصحية، هذا فضلا عن ترتيب أماكن يكون وضعها بعيدا عن عبث المرضى والزوار والحشرات وذلك منعا لانتقال الإصابات بالعدوى؛
- استعمال معدات وأدوات وآلات وتكنولوجيا متطورة في عمليات الجمع والفرز للنفايات تفاديا لاختلاطها؛
- وضع قوانين صارمة وأكثر جدية مطابقة للمعايير الدولية والعالمية في عمليات التخزين والمعالجة لأن الأمر يتعلق بمواد سامة ومعدية في كثير من الأوقات؛

(1) سعد علي العتري : الإدارة الصحية ، دار اليازوري للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن ، 2008،ص.276.

(2) تقرير منظمة الصحة العالمية (2006)، مرجع سابق، ص. 17.



- استخدام الطرق الحديثة في معالجة نفايات خدمات الرعاية الصحية كالحرق الآلي؛
- التطهير بالمبخرة؛
- التطهير الكيميائي؛
- التطهير الإشعاعي بالموجات الصغرى.

### ثانيا - تدريب الموظفين المسؤولين على إدارة نفايات خدمات الرعاية الصحية :

يتم تدريب الموظفين المسؤولين على إدارة نفايات خدمات الرعاية الصحية وهذا من خلال وضع خطة محكمة ومدروسة في إدارة هذه الأخيرة، وتقع مسؤولية تحديد ودراسة هذه الخطة على لجنة الإصلاح والنظافة، أو لجنة مكافحة العدوى والمتخصصين في هذا المجال في المؤسسات الصحية، وهؤلاء في حال وجودهم هم أكثر الأشخاص ملائمة لتوكل لهم مسؤولية تأسيس أسلوب آمن لإدارة هذا النوع من النفايات.

بالإضافة إلى هذا فمن الضروري تحديد شخص لكل قسم طبي ليكون مسؤولاً عن التأكد ومتابعة تنفيذ إجراءات الإدارة الجيدة للنفايات في كل مرحلة من مراحل تسييرها والتعامل معها، ويجب تدريب كل شخص جديد أو موظف جديد وتعريفه بالمسؤوليات تجاه نظام إدارة النفايات وبالأخص عملية فرزها، وذلك بعد التدريب لضمان قيامه بالمشاركة في تحقيق الإدارة الجيدة لها، أما في حالة إخفاقه في تنفيذ الإجراءات الصحية في التعامل مع النفايات وفرزها فهذه القضية إدارية تتعلق بإجراءات الضبط بالمؤسسة وهي المسؤولة على اتخاذ القرار في ذلك، كما أنه من الضروري تكوين العمال القداماء قصد تنمية مهاراتهم وتحديثها بمهارات ومعلومات جديدة في مجال إدارة نفايات خدمات الرعاية الصحية<sup>(1)</sup>.

ومن أجل تنفيذ إدارة فعالة لنفايات خدمات الرعاية الصحية يجب وضع خطط تنفيذية لتطبيق القوانين بشكل سليم، إذ هناك شرط لإنجاح ذلك وهو جعل التعليم والتوعية عنصراً هاماً أثناء تطبيق هذه القوانين، ومن المهم تكوين لجان تتكفل بتشخيص دقيق لكيفية وطرق التعامل مع هذه النفايات، وأخرى تعمل على تنظيم مشروع مطويات تحسيسية في أفق تنظيم لقاء مفتوح مع كافة الفعاليات من أجل معالجة هذه الإشكالية<sup>(2)</sup>.

<sup>(1)</sup> تقرير منظمة الصحة العالمية : البدء بإدارة أنشطة الرعاية الصحية في المؤسسات الطبية، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط، عمان، الأردن ، 2004، ص.12.

<sup>(2)</sup>سماع غرايبي، يحي فرحان : المدخل إلى علوم البيئة ، دار الشروق للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ، 1998 ، ص. 180.

### المبحث الثالث : الدراسات السابقة

أجريت العديد من الدراسات التي تناولت مفهوم النفايات بصفة عامة، أما التي تطرقت لموضوع نفايات خدمات الرعاية الصحية فقد كانت قليلة ومحتشمة نوعا خاصة العربية منها، ولعل أبرزها تلك التي كتبت في مطلع الألفية، فهناك دراسات عربية وأخرى أجنبية وسيتم عرضها من خلال المطلب الأول والثاني في هذا المبحث.

### المطلب الأول:الدراسات العربية

لقد تنوعت الدراسات التي اطلعنا عليها ما بين المكتبة الجزائرية والعربية، والجدول التالي يوضح بعضا منها :

دراسة (زعيتير فاتح) عام 2016 م	
عنوان الدراسة	دور إدارة النفايات الطبية الصلبة في تحسين جودة الخدمة الصحية في الجزائر-دراسة مجموعة من المؤسسات الصحية التابعة للقطاع الصحي في الجزائر-
نوع الدراسة	مذكرة ماجستير
هدف الدراسة	<ul style="list-style-type: none"> <li>• معرفة الدور الذي تحققه الإجراءات الخاصة بإدارة النفايات الطبية بشكل سليم في تحسين الجوانب الخاصة بجودة الخدمة الصحية ؛</li> <li>• التعرف على واقع إدارة النفايات الطبية الصلبة في المؤسسات الصحية، ومدى التزامها بالمعايير والإجراءات اللازمة.</li> </ul>
خطوات الدراسة	شملت الدراسة شقين أحدهما نظري والآخر تطبيقي، حيث أن الفصل الأول والثاني تناولوا الإطار النظري لإدارة النفايات الطبية وجودة الخدمة الصحية، أما الجانب التطبيقي فتناول الدراسة الميدانية لمجموعة من المؤسسات الصحية التابعة للقطاع الصحي في الجزائر.
منهج الدراسة	المنهج الوصفي التحليلي
أهم النتائج	تم التوصل إلى أن هناك دور لإدارة النفايات الطبية الصلبة في تحسين جودة الخدمة الصحية، وذلك من خلال وجود علاقة تربط بين الإجراءات الخاصة وإدارة هذه النفايات والأبعاد الرئيسية لجودة الخدمة الصحية .
نقاط الاختلاف	• ركزت هذه الدراسة على النفايات الطبية الصلبة، بينما ركزنا في دراستنا على

عن الدراسة	نفايات خدمات الرعاية الصحية بشكل عام. • هذه الدراسة اعتمدت على إعداد الاستبانة كأداة أساسية، أما دراستنا فاعتمدت على دليل المقابلة في جمع البيانات وتحليل المعطيات .
نقاط التشابه مع الدراسة	• كلا الدراستين ركزت على أهمية ودور الإدارة الصحية في تسيير نفايات خدمات؛ • كل منها دراسة عربية في الجزائر.
الفائدة من الدراسة	• تم الاستفادة من هذه الدراسة في توسيع المعرفة فيما يخص إدارة النفايات الطبية الصلبة وخواصها .

### دراسة (نظام محمود الأشقر، إسراء إدريس أبو شعيب) مارس 2019 م

عنوان الدراسة	الإدارة الحديثة للنفايات الطبية في عيادات وكالة الغوث الدولية في محافظات قطاع غزة
نوع الدراسة	مقال.
مجتمع الدراسة	عيادات الوكالة بمحافظات غزة وقد شملت 22 عيادة .
هدف الدراسة	• تحديد كميات النفايات الطبية التي تنتج عن عيادات وكالة الغوث الدولية في محافظات غزة؛ • تبيان أهمية فرز النفايات الطبية الخطرة والغير الخطرة؛ • التعرف على طرق التخلص الآمن من النفايات الطبية الخطرة الناتجة عن عيادات الوكالة.
خطوات الدراسة	تتكون من مقدمة ومراجعة نظرية للدراسة ثم أهم النتائج المتوصل إليها ومناقشتها، وفي الأخير تم التطرق للتوصيات.
أهم النتائج	• يتم فرز النفايات الطبية في كافة عيادات الوكالة بمحافظات غزة، ويتم تصنيفها عند تولدها داخل الأقسام حسب معايير منظمة الصحة العالمية؛ • التقييم والرقابة على العناصر المهمة في إدارة النفايات الطبية، وكذلك التغذية الراجعة؛ • تدريب وتوعية العاملين خاصة عمال النظافة فهو مفيد جدا في إدارة النفايات الطبية .
نقاط الاختلاف عن الدراسة	هذه الدراسة ركزت على الحرص الشديد في تطبيق إجراءات الإدارة والرقابة المستمرة، بينما دراستنا فقد شملت كافة وظائف الإدارة الصحية والتي نلمسها في كل خطوة من خطوات تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية.
نقاط التشابه مع	• كلا الدراستين استعملت أسلوب المقابلة والتنقل للمؤسسة محل الدراسة؛

الدراسة	• كلاهما تهدف لمعرفة واقع إدارة النفايات الطبية بأسلوب حديث.
الفائدة من الدراسة	الاستفادة من نتائج تحليل الدراسة الميدانية .
دراسة (إسراء مصباح عزام، نظام محمود الأشقر)سبتمبر 2019 م	
عنوان الدراسة	واقع إدارة النفايات الطبية في عيادات الأسنان – دراسة حالة عيادة الأسنان في محافظة خانيونس-.
نوع الدراسة	مقال.
مجتمع الدراسة	عيادة طب الأسنان في محافظة خانيونس.
خطوات الدراسة	قسم المقال إلى مقدمة وإطار نظري ، وإطار عملي وتم التطرق إلى أهم النتائج وتحليلها وأخيرا التوصيات .
أهم النتائج	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تتم عملية الجمع في العيادة بطرق غير سليمة حيث يتم استخدام أكياس غير متينة وسهلة التمزق ؛</li> <li>• التخلص من النفايات الطبية في العيادة تكون بالحرق حيث يتم نقلها إلى مكب النفايات في محافظة خانيونس ويتم حرقها.</li> </ul>
نقاط الاختلاف عن الدراسة	• في هذه الدراسة تمت دراسة الحالة في عيادة طب الأسنان، أما في دراستنا فكانت على مستوى مؤسسة استشفائية عمومية وهنا سوف يكون هناك فرق في كمية ونوع النفايات المنتجة في كلا المؤسساتين.
نقاط التشابه مع الدراسة	<ul style="list-style-type: none"> <li>• كلاهما استعمل أسلوب المقابلة في جمع البيانات وتحليل نتائج الدراسة؛</li> <li>• كلاهما تطرق إلى إبراز الطرق المتبعة في تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية .</li> </ul>
الفائدة من الدراسة	الاستفادة من المراجع المدرجة في هذه الدراسة .

المطلب الثاني : الدراسات الأجنبية

تم التطرق في هذا المطلب لبعض الدراسات الأجنبية والتي نلخصها في الجدول التالي:

دراسة (ferdowsi & others) عام 2012م	
عنوان الدراسة	<b>Certain Hospital Waste Practices Management in Isfahan ،Iran .</b>
نوع الدراسة	مقال .
مجتمع الدراسة	مستشفيات مدينة أصفهان الإيرانية والمكونة من عشرة مستشفيات .
هدف الدراسة	• تقييم الوضع الخاص بإدارة النفايات الصلبة في مدينة أصفهان وإيجاد نقاط الضعف فيها .
أهم النتائج	• نسبة النفايات المعدية وصلت إلى 40 % وهي أعلى من معايير منظمة الصحة العالمية ب20%؛ • الاختبارات الخاصة بأجهزة التعقيم كانت سلبية؛ • عدم وجود أقسام خاصة لمعالجة النفايات والاكتفاء بفصل النفايات فقط .
نقاط الاختلاف عن الدراسات	• كزت هذه الدراسة علي كمية النفايات المعدية والغير المعدية وكيفية فصلها ،بينما هدفت دراستنا إلى كيفية التخلص النهائي من كافة أنواع نفايات خدمات الرعاية الصحية .
نقاط التشابه مع الدراسة	• كلا الدراستين دراسة كيفية.
الفائدة من الدراسة	تشكيل صورة أولية عن كيفية إعداد الدراسة التطبيقية .
دراسة (Li Nie) عام 2014م	
عنوان الدراسة	<b>(Medical Waste Management In China: Case Study Of Xinxiang )</b>
نوع الدراسة	مقال .
مجتمع الدراسة	محافظة شينشيانغ والتي تحوي 247 مستشفى ومركز صحي و12 مستشفى متخصص برعاية الأمومة ورعاية الأطفال و13 مؤسسة للوقاية من الأوبئة.

هدف الدراسة	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تقييم إدارة النفايات الطبية في مدينة شينشيانغ الصينية .</li> </ul>
أهم النتائج	<ul style="list-style-type: none"> <li>• نسبة الوعي باللوائح و القوانين الخاصة بإدارة النفايات الخاصة 78% ؛</li> <li>• قصور في عمليات فصل النفايات والتي تتم في المستشفيات ثم يتم التخلص منها مع النفايات العادية.</li> </ul>
نقاط الاختلاف عن الدراسة	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تمت هذه الدراسة في عدة مستشفيات، بينما دراستنا تمت في مستشفى واحد.</li> </ul>
نقاط التشابه مع الدراسة	<ul style="list-style-type: none"> <li>• اعتمدت الدراستين على أسلوب المقابلة الشخصية من أجل الإجابة على أسئلة دليل المقابلة.</li> </ul>
الفائدة من الدراسة	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تم الاستفادة من هذه الدراسة في معرفة أهم مراحل تسيير النفايات الطبية.</li> </ul>

## خلاصة الفصل

في هذا الفصل تم التطرق إلى الجانب النظري للدراسة من خلال تحديد مختلف المفاهيم العامة المرتبطة بالمؤسسة الصحية، وذلك بتحديد مفهومها، وأهميتها وأهدافها، وكذا أهم الخصائص التي تتميز بها، كما تم تحديد مختلف المفاهيم المرتبطة بالإدارة الصحية من مفهوم ووظائف وفق مجموعة من المبادئ اللازمة لها في ظل خصوصياتها، وهذا من خلال ممارسة مختلف الوظائف الإدارية التي تضمن تلبية الحاجات الصحية للمجتمع، وسلامة وترشيد الموارد المتاحة في المؤسسة، كما تم التطرق إلى ماهية نفايات خدمات الرعاية الصحية، من خلال توضيح مصادرها، وكذا تصنيفاتها و أهم المخاطر الناتجة عن مختلف أنواعها، وهذا ما استدعى إتباع مجموعة من مراحل التسيير الفعال لهذه الأخيرة، والذي يتطلب وجود إدارة صحية يكون ضمن أولوياتها وأهدافها التخلص السليم والنهائي منها.

وفي الأخير تم التطرق إلى بعض الدراسات السابقة والتي كانت بمثابة دراسات مماثلة وذلك لوجود كلا المتغيرين، سواء المتغير المستقل والمتمثل في الإدارة الصحية أو المتغير التابع والمتمثل في نفايات خدمات الرعاية الصحية والمعبر عنه في الكثير من الحالات بالنفايات الطبية، ونحن ارتأينا استخدام المفهوم الأول ألا وهو نفايات خدمات الرعاية الصحية، وهذا ما أدى بنا إلى تقسيم الدراسات السابقة إلى دراسات عربية وأخرى دراسات أجنبية.

# الفصل الثاني

الدراسة الميدانية



## تمهيد

بعد التطرق للجانب النظري المتعلق بموضوع الدراسة في الفصل الأول، سيتم في هذا الفصل إسقاط ما تم تناوله على ميدان الدراسة، وذلك من خلال الوقوف على واقع تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية "بوزيدي لخضر" برج بوعرييج باعتبارها من المستشفيات الكبيرة والمعروفة في المنطقة، ومن ثم عرض النتائج وتحليلها بالإضافة لأهم التوصيات والمقترحات التي تم التوصل إليها.

لذا تم تقسيم هذا الفصل إلى ثلاثة مباحث كما يلي:

**المبحث الأول:** تشخيص المؤسسة العمومية الاستشفائية "بوزيدي لخضر"

**المبحث الثاني:** الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

**المبحث الثالث:** عرض وتحليل بيانات الدراسة الميدانية

المبحث الأول: تشخيص المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر.

يرتكز القطاع الصحي في الجزائر على نوعين من المؤسسات، مؤسسات عمومية استشفائية، وأخرى للصحة الجوارية، ومن خلال هذا المبحث سنتطرق لتشخيص المؤسسة العمومية الإستشفائية التي شملتها الدراسة وهي المؤسسة العمومية الإستشفائية بوزيدي لخضر الواقعة بولاية برج بوعرييج، وعليه قسمنا هذا المبحث إلى ثلاث مطالب، بحيث سنتناول في المطلب الأول لمحة عن هذه المؤسسة أما المطلب الثاني فخصص لهيكلها التنظيمي، في حين سنتطرق في المطلب الثالث إلى الإمكانيات المتاحة لديها.

المطلب الأول :لمحة عن المؤسسة العمومية الاستشفائية "بوزيدي لخضر".

من خلال هذا المطلب سنلقي الضوء أولا على تعريف المؤسسة العمومية الاستشفائية بصفة عامة، ومن ثم نتطرق لتعريف المؤسسة العمومية "بوزيدي لخضر" بصفة خاصة كونها ميدان الدراسة.

أولاً-تعريف المؤسسة العمومية الاستشفائية :

تعرف المؤسسة العمومية الاستشفائية على أنها "عبارة عن مؤسسات مكلفة بتقديم خدمات عمومية تخضع لقواعد القانون الإداري سواء في تنظيمها وسيرها، أو فيما يتعلق بتنظيم علاقات العمل بين الإدارة والمستخدمين ويختص القضاء الإداري بالفصل في المنازعات التي تثار بمناسبة قيامها بنشاطها الطبي، وغالبا ما تهدف إلى تلبية حاجات اجتماعية هامة من خلال تقديم خدمات مجانية تتمثل في العلاج أو القيام بأعمال وقائية لحماية للصحة العمومية للمجتمع حيث تنشأ وتنظم وتراقب من طرف الدولة"<sup>(1)</sup>.

ووفقا للمادة 2 من المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 2 جمادى الأولى من عام 1428 الموافق لـ 19 ماي من السنة 2007 المؤسسة العمومية الاستشفائية هي "مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتوضع تحت وصاية الوالي"<sup>(2)</sup>، ونصت المادة الثالثة من نفس المرسوم على أن المؤسسة العمومية الاستشفائية تتكون من هيكل للتشخيص والعلاج والاستشفاء وإعادة التأهيل الطبي تغطي سكان بلدية واحدة أو مجموعة بلديات<sup>(3)</sup>، أما المادة الرابعة فتتضمن على أن مهام المؤسسة العمومية الاستشفائية تتمثل في التكفل بصفة متكاملة ومتسلسلة بالحاجات الصحية للسكان...إلخ، وأخيرا نصت المادة

<sup>(1)</sup> عبد الرحمان فطاسي : المسؤولية الإدارية لمؤسسات الصحة العمومية عن نشاطها الطبي في الجزائر، مذكرة ماجستير في العلوم القانونية، تخصص قانون إداري وإدارة عامة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الحاج لخضر باتنة، الجزائر 2011، ص.12.

<sup>(2)</sup> المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 2 جمادى الأولى من عام 1428 الموافق لـ 19 ماي 2007، المتضمن انشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية للصحة الجوارية، الجريدة الرسمية، العدد 33، بتاريخ 20/05/2007، ص.10.

<sup>(3)</sup> المرجع نفسه، ص.10.

## الفصل الثاني :.....الدراسة الميدانية

الخامسة على أنه يمكن استخدام المؤسسة العمومية الاستشفائية ميدانا للتكوين الطبي والشبه الطبي، والتكوين في التسيير الاستشفائي على أساس اتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين<sup>(1)</sup>.

### ثانيا-تعريف المؤسسة 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 مايو 1985 بـ 240 سرير.

وتعتبر المؤسسة العمومية الاستشفائية "بوزيدي لخضر" أحد أهم القطاعات الصحية التابعة لمديرية الصحة والسكان لولاية برج بوعريريج، حيث تقع في الناحية الجنوبية الشرقية للولاية بمساحة تقدر ب 70.0000 م<sup>2</sup>، حيث أن 48% من هذه المساحة مبنية وتضم أربع بنايات تسع لـ 279 سرير موزعة على المصالح المتواجدة في البناية الأولى، بمعدل شغل أسرة 100 والجداول التالية توضح ذلك كالاتي:

### ❖ البناية الأولى:

الجدول رقم (06): المصالح المتواجدة في البناية الأولى .

الطابق الأرضي	
عدد الأسرة	المصالح
13	مصلحة الاستعجالات الطبية والجراحية
//	قسم العمليات الجراحية
12	الإنعاش (جناح الرجال والنساء)
25	تصفية الدم (جناح الرجال والنساء)
//	الأشعة
//	مخبر الاستعجالات
الطابق الأول	
عدد الأسرة	المصالح
33	جراحة العظام (جناح رجال ونساء)
06	طب وجراحة العيون(جناح رجال ونساء)
10	الأذن والأنف والحنجرة

(1) المرسوم التنفيذي رقم 07-140، مرجع سابق، ص 11.

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 الطالبين بناءً على الوثائق المقدمة من طرف مديرية الموارد البشرية بالمؤسسة محل الدراسة.

من خلال الجدول يتضح لنا أن العدد الإجمالي للأسرة 279 سرير تتوزع على مختلف مصالح البناية

الأولى والتي تضم أربع طوابق .

#### ❖ البناية الثانية:

-مركز حقن الدم.

#### ❖ البناية الثالثة وتضم ما يلي :

- الإدارة العامة؛

- المخبر المركزي؛

- مخبر تشريح المرضى؛

- مصلحة الطب الشرعي؛

-مصلحة علم الأوبئة والطب الوقائي؛

-وحدة أمراض الدم.

❖ البناية الرابعة وتحتوي على:

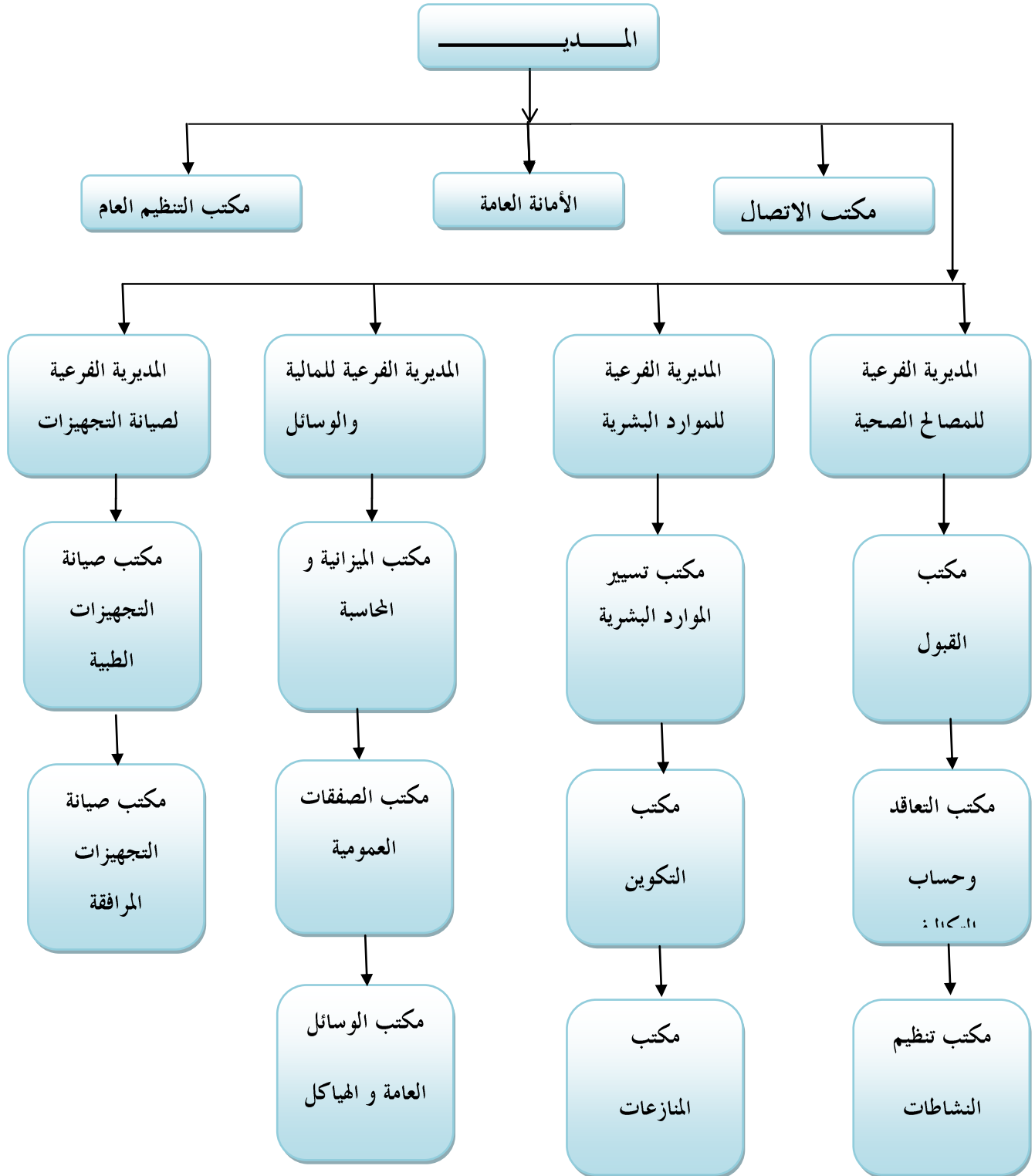
-وحدة معالجة داء السرطان؛

-وحدة التدخل السريع.

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

إن الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية هو الإطار الذي يحدد ويبين مختلف الإدارات والأقسام الداخلية في المؤسسة، ومن خلاله تتحدد خطوط السلطة وانسيابها بين الوظائف، وذلك بغية تنفيذ المهام وتحقيق الأهداف المسطرة والشكل الموالي يوضح الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية "بوزيدي لخضر" بـرج بوعريـريـج.

الشكل رقم (02): الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية "بوزيدي لخضر"



المصدر : المديرية الفرعية للموارد البشرية للمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر.

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

### أولا-المديرية العامة:

يتأهها المدير العام وهو المسؤول عن كل شؤون المديرية وعن تسييرها، ويتم تعيينه بقرار وزاري بحيث تسند إليه 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 ما يلي:

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

-تسطير الميزانية الداخلية الخاصة بالمؤسسة الاستشفائية؛

-إنشاء 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 والحفاظة 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، والتحصل 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 :

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

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

**ه-مكتب الصندوق:** تتمثل وظيفته في تسيير إيرادات الخدمات الصحية داخل المؤسسة ثم دفع مبالغها المالية 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 إلى غاية خروجه ويتضمن تكلفة الوجبات المقدمة والمبيت، إضافة للعتاد والأدوات الطبية والأدوية.



3-مكتب تنظيم النشاطات الصحية: يقوم هذا المكتب بإعداد التقارير ومختلف الإحصائيات 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 :

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 على مستوى المؤسسة من خلال مخطط سنوي لتسيير الموارد البشرية، يقوم على عملية التوظيف وإعداد محاضر التنصيب وإعداد جدول الترقية في الرتب والدرجة، وإعداد المقررات والنقل والترسيم والتحويل والانتداب والإحالة على الاستيداع إضافة للخدمة الوطنية كما يقوم على تنصيب اللجان المتساوية الأعضاء ويعقد اجتماعاتهم 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 .

تضم المديرية الفرعية للمالية والوسائل ثلاثة مكاتب

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 والاستغلال الرشيد للموارد المالية.

2-مكتب الصفقات العمومية: يتم إدارة هذا المكتب من طرف مدير المؤسسة الاستشفائية، وتكمن

أهمية هذا المكتب في إجراءات التحضير لعملية التمويل للمؤسسة عن طريق الاستشارة والصفقات العمومية .

3-مكتب الوسائل العامة والهياكل: يضم هذا المكتب جميع المخازن والورش المتواجدة على مستوى

المؤسسة العمومية الاستشفائية.

خامسا-المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية.

تقوم هذه المديرية بمختلف النشاطات والتدخلات التي تسمح بالمحافظة على التجهيزات الطبية وصيانتها، من أجل ضمان تقديم الخدمات الصحية وبذلك تهدف المديرية إلى التمديد من حياة العتاد الطبي والتقليل قدر الإمكان من تكاليف التسيير، والتحسين في نوعية الخدمات المقدمة للمستفيد، إضافة للتقليل من المخاطر وتضم المديرية مكنتين وهما :

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

2-مكتب صيانة التجهيزات المرافقة: ويهتم هذا المكتب بصيانة مختلف الأجهزة المعلوماتية بالمؤسسة،

وتثبيت البرامج الخاصة بها وتحديثها.

المطلب الثالث: إمكانات المؤسسة العمومية الاستشفائية "بوزيدي لخضر"

سنستعرض في هذا المطلب أبرز الإمكانيات التي تتوفر عليها المؤسسة الاستشفائية العمومية بوزيدي

لخضر والتمثلة في الإمكانيات المادية و المالية والبشرية.

أولاً- حجم الموارد البشرية:

تحتوي المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر على موارد بشرية تتوزع بين مختلف فئات

المستخدمين بمختلف المصالح الاستشفائية المتواجدة على مستوى هذه المؤسسة وهي كالآتي:

الجدول رقم ( 07): حجم الموارد البشرية بالمؤسسة العمومية بوزيدي لخضر لسنة 2020 م

النسبة	العدد	فئة المستخدمين
		المستخدمين الطبيين :
7.81%	50	- طبيب عام
12.18%	78	- طبيب أخصائي
0.65%	04	- صيدلي
0.78%	05	- مختصة نفسانية.
54.68%	350	المستخدمين الشبه طبيين
7.81%	50	المستخدمين الإداريين و التقنين وغيرهم
16.09%	103	العمال المهنيين والمتعاقدين والسائقين
100%	640	المجموع

المصدر : من إعداد الطالبتين اعتمادا على وثائق مديرية الموارد البشرية بالمؤسسة محل الدراسة.

من خلال الجدول أعلاه نجد أن أعلى نسبة لعدد المستخدمين بالمؤسسة العمومية الاستشفائية عادت لسلك شبه الطبيين بنسبة ( 54.68 %) وهذا يدل على أن المؤسسة تعتمد بشكل كبير في مواردها البشرية على الكادر الشبه طبي، يليها سلك المستخدمين الطبيين بنسبة (21.41 % )، كما لاحظنا أن نسبة العمال المهنيين والمتعاقدين والسائقين قد بلغت ( 16.09 %) وهي أقل من نسبة المستخدمين الطبيين، وفي الأخير نال سلك المستخدمين الإداريين والتقنين وغيرهم أقل نسبة قدرت بـ (7.81%).

#### ثانيا - حجم الموارد المالية:

للقيام بمختلف المهام والأنشطة داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر لا بد من تخصيص ميزانية مالية لتغطية مختلف النفقات سواء نفقات المستخدمين أو نفقات التسيير، حيث نجد أن أهم الإيرادات متأتية من مساهمة مختلف المصادر كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (08): مصادر الموارد المالية للمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر لسنة

2020م

النسبة	المبلغ	مصادر الموارد المالية
75.25	678295000.00	مساهمة الدولة
/	/	مساهمة المؤسسات العمومية
0.34%	3000000.00	إيرادات متحصل عليها من نشاط المؤسسة
16.85%	150000000.00	مساهمة هيئات الضمان الاجتماعي
/	/	إيرادات أخرى
7.8M	70000000.00	أرصدة السنوات المالية السابقة
100%	901295000.00	المجموع

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

يتضح من خلال الجدول رقم(11) أن مصادر الموارد المالية للمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر لسنة 2020 م تتمثل في:

أ- مساهمة الدولة (75.25 %) :وهي أكبر نسبة من إيرادات المؤسسة والتي تمنح لتغطية الأعمال الاستشفائية، والفحص والاستشارة الطبية والتكوين والتكفل بالمعوزين غير المستفيدين من التأمينات الاجتماعية .

ب- إيرادات متحصل عليها من نشاط المؤسسة :وتمثل نسبة ضئيلة جدا لأنها تعتبر مؤسسة خدمية، حيث تبلغ إيراداتها 0.35% من إيرادات المؤسسة.

ج-مساهمة هيئات الضمان الاجتماعي تمثل (16.85 %) : ترتبط أساسا بالعلاج المقدم للأشخاص المؤمنين اجتماعيا وذوي الحقوق والأشخاص المتعاقدين.

د-أرصدة السنوات المالية السابقة تمثل (7.8%).

أما بالسنة لمساهمة المؤسسات والجمعيات العمومية فنلاحظ عدم مساهمتها في إيرادات المؤسسة، كما أنه لا يوجد إيرادات أخرى تدخل ضمن إيرادات المؤسسة العمومية بوزيدي لخضر.

### ثالثا -حجم الموارد المادية:

إن طبيعة الخدمات المقدمة من طرف المؤسسة تقتضي توفر العديد من الموارد المادية التي تساهم في تلبية الحاجيات الصحية، كما هو موضح في الجدول التالي :

الجدول رقم (09): حجم الموارد المادية في المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر لسنة

2020.

العدد	التجهيزات
279 سرير	عدد الأسرة
22 جهاز	أجهزة التنفس
148 جهاز	الأجهزة التشخيصية
83 جهاز	الأجهزة العلاجية

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على وثائق مديرية الصيانة والتجهيزات الطبية.

من خلال الجدول أعلاه نجد أن المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر تمتلك مجموعة لا بأس بها من الموارد المادية، والمتمثلة في 279 سرير وهي القدرة الاستيعابية للمؤسسة، و22 جهاز تنفس بالإضافة إلى 148 جهاز تشخيص و83 جهاز علاجي بهدف تقديم أفضل خدمة صحية للمستفيد منها.

### المبحث الثاني :الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية.

من خلال هذا المبحث سنتطرق للجانب المنهجي للدراسة، فعند دراسة أي موضوع وفي مختلف التخصصات لابد من مجموعة من الإجراءات التي يتم اتباعها من طرف الباحث، وهذه الأخيرة تختلف حسب طبيعة الموضوع المدروس، وعليه قسمنا هذا المبحث إلى مطلبين حيث سنتناول في المطلب الأول مجتمع وعينة الدراسة، أما فيما يخص المطلب الثاني فسننتقل إلى الأدوات المستخدمة في جمع المعلومات.

#### المطلب الأول : مجتمع وعينة الدراسة

سننتقل في هذا المطلب إلى مجتمع الدراسة من خلال تحديد مفرداته الكلية، بالإضافة إلى تحديد ماهية العينة المعتمدة في هذه الدراسة.

#### أولاً-مجتمع الدراسة

يتمثل مجتمع الدراسة في جميع عناصر ومفردات الظاهرة قيد الدراسة وعليه تستوجب الدراسة الميدانية الاتصال بمجتمع الدراسة الذي يتمثل في مجموع المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية، والتي يبلغ عددها حوالي 200 موزعة عبر جميع أنحاء التراب الوطني.

#### ثانياً-عينة الدراسة

هي اختيار عناصر من مجتمع الدراسة لجمع البيانات بما يخدم ويناسب ويعمل على تحديد أهداف الدراسة، فإذا كانت المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية مجتمعا للدراسة، فقد وقع الاختيار على المؤسسة العمومية الاستشفائية "بوزيدي لخضر" بولاية برج بوعرييج لتمثل عينة الدراسة،

تتطلب هذه الدراسة القيام بدراسة كيفية وتم عن طريق إجراء مقابلات مع مجموعة من الخبراء وهم رؤساء المديرية الفرعية التابعة للمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر كما هو موضح في الهيكل التنظيمي سابقا، وهذه المديرية هي كل من المديرية الفرعية للمصالح الصحية والمديرية الفرعية للموارد البشرية والمديرية الفرعية للمالية والوسائل والمديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية.

#### المطلب الثاني: أدوات جمع المعلومات

يرتبط نجاح أي دراسة علمية بقدرة الحصول على كم كاف من المعلومات والبيانات التي تساعد الباحث على الإجابة على التساؤلات المطروحة في الإشكالية، وللوصول إلى هذه المعلومات لابد من اختيار

مجموعة من الأساليب والطرق المناسبة التي يمكن استعمالها في دراسة الموضوع، وعليه قمنا بالاستعانة بمجموعة من الأدوات لجمع البيانات والمعلومات التي تساعدنا للوصول لأهداف الدراسة وهي على النحو التالي:

### أولاً-المقابلة

هي أداة من أدوات الدراسة يتم بموجبها جمع المعلومات التي تمكن الباحث من الإجابة عن التساؤلات، وتعتمد على مقابلة الباحث للمبحوث وجها لوجه بغرض طرح عدد من الأسئلة من قبل الباحث والإجابة عليها من قبل المبحوث، ويقوم الباحث أو المقابل بتسجيل الإجابات على الاستمارات، وعليه فإن اختيار الباحث لأداة المقابلة راجع لطبيعة الدراسة الاستكشافية في ميدان البحث، بحيث تهدف الدراسة الاستطلاعية من خلال أداة المقابلة إلى الحصول على المعلومات الأولية التي تخدم موضوع الدراسة، وتمكن أيضا من الإجابة عن إشكالية الدراسة واختبار فرضياتها، وتكمن أهمية المقابلة في أنها وسيلة اتصال مباشرة بين الباحث وبين من تتوفر لديهم المعلومات الضرورية التي تخدم الدراسة، كما تساعد أيضا في شرح الأسئلة التي بها غموض للمبحوث، وبالتالي تكون إجابته أكثر دقة.

وقد انطلقنا في دراستنا بواسطة المقابلة مع مجموعة من خبراء الأقسام(خبير قسم المالية والوسائل ، خبير قسم الموارد البشرية ،خبير قسم المصالح الصحية ،خبير قسم صيانة التجهيزات الطبية التجهيزات المرافقة)، وذلك بهدف تحصيل المعلومات والبيانات الخاصة بموضوع الدراسة، ولقد راعينا في إجراء المقابلة بعض النقاط أهمها:

- الاطلاع مسبقا على الأسئلة الموجودة في دليل المقابلة؛
- كانت أسئلة المقابلة مكتوبة ومرتبطة بدءا من الأسئلة العامة وصولا إلى الأسئلة الدقيقة، وذلك حسب كل محور؛
- تمت المقابلة في جو يسوده الانضباط والحذر وذلك راجع لتجنب انتقال عدوى فيروس كورونا؛
- تم النقاش حول الموضوع محل الدراسة بشكل عام هذا ما شجع المبحوثين على التعبير عن أفكارهم وآرائهم بكل حرية.

وقد تم الإستعانة بدليل المقابلة للإفادة في تحليل الواقع المدروس، بحيث تم تقسيمه إلى مجموعة من الأسئلة في ثلاث محاور وهي:

## الفصل الثاني :.....الدراسة الميدانية

- طبيعة وأنواع نفايات خدمات الرعاية الصحية المنتجة على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية "بوزيدي لخضر"؛
- واقع تسيير وإدارة نفايات خدمات الرعاية الصحية في المؤسسة العمومية الإستشفائية "بوزيدي لخضر"؛
- أهم المشاكل والصعوبات التي تعيق عملية تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية في المؤسسة العمومية الإستشفائية.

### ثانيا-الملاحظة

تعرف الملاحظة بأنها تلك المشاهدة المباشرة الموجهة والمضبوطة، والمحددة بالأهداف والمحكومة بإطار نظري وبناء منهجي ميداني للإحاطة بموضوع الدراسة، وعن طريق هذه المشاهدة تتم عملية جمع المعلومات والبيانات العلمية لتزويد وإثراء الموضوع، وعليه قمنا باستخدام أداة الملاحظة البسيطة خلال المرحلة الاستكشافية للمؤسسة، أما الملاحظة المنظمة فكانت لأغلب مراحل تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية وذلك من لحظة تولدها إلى غاية التخلص النهائي منها، ومن هنا نجد بأن هذه الأداة سمحت لنا بالحصول على كم لا بأس به من المعلومات والبيانات التي يمكن استخدامها في تحليل النتائج.

### ثالثا-الوثائق الإدارية للمؤسسة محل الدراسة

وتتمثل في الوثائق الرسمية التي تم الحصول عليها في ميدان الدراسة، بغرض جمع المعلومات والبيانات حول الموضوع، والهدف من استخدام هذه الوثائق كأداة للبحث هو التعرف على مختلف الإجراءات الإدارية والسجلات والتعليمات وغيرها، كالوثائق الخاصة بتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية على مستوى المؤسسة محل الدراسة.

### المطلب الثالث: مناخ المقابلة

في هذا المطلب سنقوم بعرض مناخ سير المقابلة بشكل عام في المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر، وقد لخصنا ذلك في جدول يوضح مجرياتها إذ قسم هذا الأخير إلى أربعة أعمدة، بحيث يحتوي العمود الأول على معلومات تتعلق بالخبراء في حين يتضمن العمود الثاني مكان ومدة المقابلة، أما العمود الثالث فقد خصص لظروف إجراء المقابلة، كما أدرجت الأهداف الأساسية للدراسة في العمود الأخير، ويمكن شرح ذلك من خلال الجدول التالي:



الجدول رقم ( 10):مناخ سير المقابلة للمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر

الأهداف الأساسية	ظروف إجراء المقابلة	تاريخ ومدة المقابلة وطبيعة التسجيل	الخبير
<ul style="list-style-type: none"> <li>التعرف على مفهوم نفايات خدمات الرعاية الصحية وكيفية تسييرها على مستوى هذه المؤسسة ؛</li> <li>الإمكانات المتوفرة لدى المؤسسة لضمان التسيير الفعال لنفايات خدمات الرعاية الصحية من لحظة تولدها إلى غاية التخلص النهائي منها؛</li> <li>أهم الطرق المتبعة لمعالجة نفايات خدمات الرعاية الصحية ؛</li> <li>أهم المشاكل التي تؤثر في تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية؛</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>تم تقديم الشكر للخبير على قبول المقابلة؛</li> <li>تم إعلام الخبير بطبيعة مشروع البحث؛</li> <li>إتاحة الوقت الكافي للخبير للإجابة على الأسئلة المطروحة.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>تاريخ المقابلة يوم 2020/08/26</li> <li>على الساعة 10:00 صباحا؛</li> <li>مدة المقابلة ساعتين؛</li> <li>اللقاء تم في مكتبه داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية ؛</li> <li>كتابة الاجوبة كانت مباشرة على الورق.</li> </ul>	<p>الخبير الأول :</p> <p>السن: 47 سنة.</p> <p>الخبرة: 15 سنة.</p> <p>مكان العمل:</p> <p>مديرية الموارد البشرية.</p> <p>المنصب: مدير مديرية الموارد البشرية.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>نفس الأهداف السابقة الذكر.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>تم تقديم الشكر للخبير على قبول المقابلة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>تاريخ المقابلة يوم 2020/80/26</li> </ul>	<p>الخبير الثاني :</p> <p>السنة: 36 سنة.</p> <p>الخبرة: 12 سنة.</p>

	<p>لتزويدنا بالمعلومات اللازمة، وهذا بعد إعلامه بطبيعة موضوع الدراسة؛</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• إتاحة الوقت الكافي للخبير للإجابة عن الأسئلة.</li> </ul>	<p>على الساعة 13:30 مساءً؛</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• مدة المقابلة ساعة ونصف؛</li> <li>• اللقاء تم في مكتبه داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية.</li> </ul>	<p><b>مكان العمل:</b> المديرية الفرعية للمالية والوسائل <b>المنصب:</b> مدير المديرية الفرعية للمالية والوسائل.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• نفس الأهداف السابقة الذكر.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تم تقديم الشكر للخبير على تعاونه معنا.</li> <li>• تم إعلام الخبير بطبيعة موضوع الدراسة وتم شرح الغرض من المقابلة؛</li> <li>• إتاحة الفرصة للخبير للإجابة عن الأسئلة.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تاريخ المقابلة يوم 2020/08/27 على الساعة 10:00 صباحاً؛</li> <li>• مدة المقابلة ساعة ونصف؛</li> <li>• اللقاء تم في مكتبها داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية؛</li> <li>• كتابة الأجوبة كانت مباشرة على الورق بعد إذن الخبيرة.</li> </ul>	<p><b>الخبير الثالث:</b> السن: 32 سنة. الخبرة: 3 سنوات. <b>مكان العمل:</b> المديرية الفرعية للمصالح الصحية. <b>المنصب:</b> مدير المديرية الفرعية للمصالح الصحية.</p>

<p>الأهداف • نفس السابقة الذكر.</p>	<p>• تم تقديم الشكر للخبيرة على تعاونها معنا؛ • تم إعلام الخبيرة بطبيعة موضوع الدراسة؛ • إتاحة الوقت الكافي للخبيرة للإجابة عن الأسئلة؛ • إعطاء الفرصة للخبيرة لترح استفسارات حول المقابلة.</p>	<p>• تاريخ المقابلة يوم 2020/08/30 على الساعة 10:00 صباحاً؛ • مدة المقابلة ساعتين؛ • الإجابة كانت على الورق مباشرة بعد إذن الخبير.</p>	<p>الخبيرة الرابعة: السن: 27 سنة. الخبيرة: 3 سنوات. مكان العمل: المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية. المنصب : مديرة المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية.</p>
---	---	--	--

المصدر: من إعداد الطالبتين.

يمكن شرح الجدول أعلاه من خلال شرح محتوى كل عمود من الأعمدة الأربعة، وذلك كما يلي:

**1.الخبير:** ويضم أربعة عناصر وهي السن والخبرة ومكان ومنصب العمل لكل خبير من خبراء المديريات الذين تمت مقابلتهم، والملاحظ هو أن سن الخبراء تراوح بين 27 سنة إلى 47 سنة بحيث عاد أصغر سن لمديرة المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية وأكبر سن لمدير مديرية الموارد البشرية، وهذا الاختلاف والتنوع في عمر كل خبير يثري نوعية المعلومات المتحصل عليها نتيجة اختلاف الأجيال، أما فيما يخص عدد سنوات الخبرة فقد تنوعت هي الأخرى وتراوح من 3 سنوات إلى 15 سنة، وما تمت ملاحظته هو أن عامل السن يلعب دور في عدد سنوات الخبرة فأعلى سنوات الخبرة هي 15 سنة كانت لدى أكبر الخبراء سنا وهو مدير مديرية الموارد البشرية ويليه مدير المديرية الفرعية للمالية والوسائل ب 12 سنة خبرة وهو ثاني أكبر الخبراء سنا ب 36 سنة، وهذا مؤشر قوي على أن المقابلة تمت مع أفراد ذوي خبرة في ميدان الدراسة ومعظمهم في سن الشباب.

**2.تاريخ ومدة المقابلة وطبيعة التسجيل:** ويضم محتوى هذا العنصر تاريخ إجراء المقابلة ومدتها ومكان اللقاء وطبيعة التسجيل هل كانت كتابية على الورق أم عن طريق التسجيل الصوتي، مع تدوين أهم الملاحظات.

## الفصل الثاني :.....الدراسة الميدانية

وفما يتعلق بتاريخ المقابلة فقد تمت في شهر أوت من عام 2020 م ابتداء من تاريخ أول مقابلة مع المدير الفرعي للموارد البشرية التي تمت في 2020/08/26 إلى آخر مقابلة مع خبير المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية.

كما تطرقنا إلى وقت ومكان اللقاء، فكانت اللقاءات تتم أغلبها في الفترة الصباحية حسب ظروف عمل كل خبير منهم.

أما فيما يخص مدة المقابلات فقد استغرقت بين ساعة ونصف إلى ساعتين وكان العدد الكلي لساعات المقابلات التي أجريت في المؤسسة العمومية الاستشفائية يبلغ 7 ساعات .

كما أن كل الأجوبة كانت مباشرة على الورق.

**3.ظروف إجراء المقابلة:** تم إجراء المقابلة بإتباع بعض النقاط المنهجية بغرض توفير المناخ الجيد للخبير من درجة الحرية وعدم تخوف لتزويدنا بالمعلومات اللازمة ذات الصلة بموضوع الدراسة، كما تم تقديم الشكر له لقبوله إجراء المقابلة معنا، وهذا بعد إعلامه بطبيعة موضوع الدراسة، وإتاحة الوقت الكافي له للإجابة عن الأسئلة.

**4. الأهداف الأساسية:** تم ذكر كل أهداف المقابلة والتي ترتبط أساسا بمحاور دليل المقابلة وهي كالتالي:

- التعرف على نفايات خدمات الرعاية الصحية وكيفية تسييرها على مستوى هذه المؤسسة؛
- الإمكانيات المتوفرة لدى المؤسسة لضمان التسيير الفعال لنفايات خدمات الرعاية الصحية من لحظة تولدها إلى غاية التخلص النهائي منها؛
- أهم الطرق المتبعة لمعالجة نفايات خدمات الرعاية الصحية؛
- أهم المشاكل التي تؤثر في تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية؛
- تقييم تأثير نفايات خدمات الرعاية الصحية على البيئة.

### المبحث الثالث: عرض وتحليل بيانات الدراسة الميدانية

نهدف من خلال هذا المبحث إلى عرض وتحليل بيانات الدراسة الميدانية المتحصل عليها من إجابات عينة الدراسة، بغية استخلاص النتائج وربطها بفرضيات الدراسة.

وقد تم تقسيم هذا المبحث إلى مطلبين، حيث خصص المطلب الأول لتحليل اتجاهات إجابات عينة الدراسة من خلال عرض مفصل لكل محور من محاور المقابلة، أما المطلب الثاني فستتناول فيه اختبار فرضيات الدراسة.

### المطلب الأول: تحليل اتجاهات إجابات عينة الدراسة

سنقوم في هذا المطلب بتحليل اتجاهات إجابات عينة الدراسة عن أسئلة دليل المقابلة التي وجهت لها، ممثلين في خبراء أربع مديريات بالمؤسسة الاستشفائية بوزيدي لخضر، وفي نفس الوقت سنقوم بمقارنة إجابات الخبراء حول الأسئلة ليتبين من خلال ذلك أوجه التشابه أو التوافق وأوجه الاختلاف بين أقوالهم وآرائهم أثناء الدراسة الميدانية.

أولاً- طبيعة وأنواع نفايات خدمات الرعاية الصحية المنتجة على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر.

حسب دليل المقابلة فقد خصص لبعده طبيعة وأنواع نفايات خدمات الرعاية الصحية أربعة أسئلة رئيسية طرحت على كل خبير من خبراء المديريات الأربعة (مديرية الموارد البشرية، المديرية الفرعية للمالية والوسائل، المديرية الفرعية للمصالح الصحية، المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية)، على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية "بوزيدي لخضر".

### 1- مفهوم نفايات خدمات الرعاية الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية

في هذا الجزء تم طرح مجموعة من الأسئلة (انظر السؤال رقم، 03، 02، 01 من الملحق رقم 01) المتعلقة بمفهوم نفايات خدمات الرعاية الصحية، والتي تمكنا من الحصول على مدى معرفة الخبراء بهذا المفهوم، فقد تم طرح السؤال الأول كالتالي : (بحسب رأيكم ماهي نفايات خدمات الرعاية الصحية؟)، وعليه كانت إجابة خبير مديرية الموارد البشرية في قوله بأنها "بقايا عمليات تقديم مختلف الخدمات الصحية والتي قد تنجم عنها آثار سلبية ومخاطر تضر بصحة الإنسان وبيئته"، حيث ركز الخبير هنا على الآثار والمخاطر الناجمة عن هذه النفايات، وقد وافقه الرأي في ذلك خبير المديرية الفرعية للمالية والوسائل في قوله بأنها "كل ما ينتج عن نشاط طبي ما خلال المعالجة أو الوقاية أو التشخيص، ومن الممكن أن يؤدي إلى تلويث البيئة أو إلحاق الضرر بصحة الإنسان"، وهناك من ركز في تعريفه لنفايات خدمات الرعاية الصحية على الحالة التي تكون عليها عند تولدها وهو ما ورد في تعريف خبير المديرية الفرعية للمصالح الصحية في قوله بأنها "نواتج قيام

## الفصل الثاني :.....الدراسة الميدانية

المؤسسة الصحية بأنشطتها سواء كانت هذه النواتج في حالتها الصلبة أو السائلة أو الغازية "،في حين رأت خبيرة المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية بأنها "كل النفايات الناتجة عن عدة مصادر منها المصادر الرئيسية (المستشفيات بأنواعها، مستوصفات والمراكز الصحية الأولية المتخصصة بالتطعيم واللقاحات...الخ)، والأخرى ثانوية(عيادات الأطباء المنفصلة والمستعملة للكشف الطبي والروتيني، العيادات النفسية...الخ)"،وهي بذلك ركزت في تعريفها على مصادر نفايات خدمات الرعاية الصحية.

أما بالنسبة لأنواع نفايات خدمات الرعاية الصحية على مستوى المؤسسة، فقد تم طرح السؤال الثاني كالتالي : (ما هي أنواع نفايات خدمات الرعاية الصحية التي تنتج على مستوى مؤسستكم الاستشفائية؟) ،وقد أتفق جميع الخبراء على وجود أربعة أنواع من النفايات منها الخطرة والغير خطيرة، فالخطرة تنقسم الى ثلاثة أنواع وهي نفايات سامة، نفايات معدية، نفايات جسدية، أما الغير خطيرة فتتمثل في النفايات العادية الشبيهة بالنفايات المنزلية.

أما فيما يخص تصنيف النفايات وفقا لما جاء في التشريع الجزائري، فقد تم طرح السؤال الثالث كالتالي : (هل يتم تصنيف النفايات على مستوى مؤسستكم وفقا لما جاء في التشريع الجزائري؟ كيف؟)،فقد كانت إجابات كل خبراء المديرية بالإيجاب أي أن تصنيف النفايات على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر يتم وفقا لما جاء في التشريع الجزائري، وذلك حسب المرسوم التنفيذي رقم 03-478 المتعلق بتسيير نفايات النشاطات العلاجية والذي تم من خلاله ترتيب نفايات خدمات الرعاية الصحية في ثلاثة أصناف وهي: النفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية، والنفايات المعدية، والنفايات السامة (المادة 03) .

### 2- كمية النفايات المنتجة على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر

أدرجنا في هذا الجزء سؤال رئيسي واحد(انظر السؤال رقم 04 من الملحق رقم 01) المتعلق بمعرفة الخبراء لكمية النفايات المنتجة في هذه المؤسسة، وقد تم طرح السؤال التالي : (هل لديكم فكرة عن كمية النفايات المنتجة على مستوى مؤسستكم الاستشفائية سواء كانت العادية أو الخطرة أو الاثنان معا؟ وما هي الطرق المتبعة لمعرفة ذلك؟)، وكان من الملاحظ نفي كل من خبير مديرية الموارد البشرية وخبير المديرية الفرعية للمصالح الصحية وكذا خبيرة المديرية الفرعية للصيانة والتجهيزات الطبية معرفتهم بالكمية التي تنتج من النفايات على مستوى المؤسسة سواء العادية أو الخطرة، ولكن خبير المديرية الفرعية للمالية أوضح أن لديه فكرة فقط حول كمية النفايات المعدية من إجمالي النفايات المنتجة على مستوى المؤسسة لعام 2020 وهي ما

بين (48000 كلغ- 50000 كلغ) منتجة شهريا، ويتم معرفة هذه الكمية عن طريق وزنها(أنظر الملحق رقم 03).

ثانيا- واقع تسيير وإدارة نفايات خدمات الرعاية الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر. حسب دليل المقابلة فقد خصص لهذا البعد اثنا عشر سؤال منها سبعة رئيسية وخمسة فرعية، وتعتبر الإجابة عن أسئلة هذا البعد بمثابة دراسة عامة حول واقع إدارة وتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر.

### 1-الخطوات المتبعة لتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية بالمؤسسة محل الدراسة

تعلقت الأسئلة (أنظر السؤال رقم 05،06،07،08،09،10،11 من الملحق رقم 01)بخطوات تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية، وقد تم طرح السؤال الأول كالتالي : (هل هناك مصلحة مسؤولة مباشرة عن تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية على مستوى مؤسستكم؟) وقد أكد جميع الخبراء على عدم وجود مصلحة مسؤولة عن تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية ضمن الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية، ولكن هناك مسؤولي الصحة على مستوى المؤسسة مهمتهم المباشرة متابعة عملية تسيير ومراقبة هذه النفايات وذلك بالاشتراك مع مصلحة الطب الوقائي.

أما فيما يخص المراحل والخطوات المتبعة في تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية فقد تم طرح السؤال الثاني كالتالي : (ما هي المراحل والخطوات المتبعة لتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية على مستوى مؤسستكم؟)، ووفقا لما أدلاه خبراء المديرية بخصوص مراحل تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية على مستوى المؤسسة فإن عملية تسيير هذه النفايات تمر بخطوات ومراحل تبدأ أول مرحلة بعملية الفرز وبعدها مباشرة تتم عملية الجمع ثم التخزين والنقل وتنتهي بعملية المعالجة والتخلص النهائي منها.

فبالنسبة للفرز: فقد أكد الخبراء على أن عملية الفرز إلزامية قبل إتمام باقي المراحل باعتبارها مرحلة ذات أهمية بالغة ضمن مراحل التسيير، ففرز النفايات هو تحديد فئات النفايات المختلفة أي الفرز والفصل بين كل من النفايات الخطرة والغير الخطرة الشبيهة بالنفايات المنزلية، وهي تتم وفقا لما نص عليه التشريع المرتبط بنفايات خدمات الرعاية الصحية وهي نفايات معدية، سامة، جسدية، بحيث يوضع كل نوع من النفايات في أكياس ملونة وكل لون يتمشى مع كل نوع منها، فالنفايات الغير الخطرة يتم وضعها في أكياس ذات اللون الأسود وتعامل معاملة النفايات البلدية، أما النفايات الخطرة (معدية، سامة، جسدية) فقد خصص لكل نوع

## الفصل الثاني :.....الدراسة الميدانية

منها كيس مرمز لونيا، فالنفايات المعدية توضع في أكياس ذات اللون الأصفر، في حين النفايات السامة يتم وضعها في أكياس لونها أحمر، أما النفايات الجسدية فتوضع في أكياس ذات لون أخضر، وبما أننا في زمن جائحة covid19 أي انتشار عدوى فيروس كورونا فقد أكد خبراء المديرية بأن النفايات الخاصة بالمصابين تعامل معاملة النفايات المعدية، باعتبار أن الفيروس شديد الانتقال بين الأشخاص إما عن طريق المخالطة المباشرة لأشخاص مصابين بالعدوى أو المخالطة الغير المباشرة بملامسة أدوات أو أشياء ملوثة في البيئة المحيطة بالمصاب.

وبالنسبة للجمع والتخزين والنقل: فقد أكد جميع الخبراء على أن عملية الجمع تتم مرتين يوميا في حدود الساعة 08:00 صباحا و 05:00 مساء، أي كلما امتلأت الأكياس ووصلت لحد استيعابها المحدد على ظهر الكيس، وتوضع على مستوى كل قسم كتخزين وسيط بعدها تنقل مباشرة إلى مكان التخزين المركزي في مدة لا تتجاوز 24 ساعة كحد أدنى و 48 ساعة كحد أقصى، والملاحظ وجود أرضية صلبة مقاومة للتسرب، وعدم وجود مكيف هوائي للمحافظة على درجة حرارة غرفة التخزين ليتم التخلص النهائي منها، وبما أن عملية المعالجة تتم خارج المؤسسة فالنفايات الخطرة تنقل بشاحنة للمعالجة على مستوى مؤسسة خاصة.

أما فيما يتعلق بالطرق المتبعة من قبل المؤسسة في معالجة نفاياتها، فقد أكد الخبراء على أنه سابقا كانت الطريقة المعتمدة هي الترميد بواسطة مرمم موجود داخل المؤسسة، ولكن هذه الطريقة لم تعد مطبقة حاليا وذلك نظرا للآثار السلبية والأضرار التي تسببت فيها للمجتمع والبيئة المحيطة والقريبة من المؤسسة، ونظرا لذلك تعاقدت هذه الأخيرة مع مؤسسة خاصة والمسماة بـ **EURL PUR EST** لمعالجة النفايات الخطرة والتخلص منها (أنظر الملحق رقم 04)، أما فيما يخص النفايات الغير الخطرة فتعامل معاملة النفايات الشبيهة بالنفايات المنزلية وتتكفل بنقلها مصالح البلدية.

أما عن المؤسسات المتعاقدة أو المتعاونة مع المؤسسة الاستشفائية العمومية بوزيدي خضر كما ذكرنا سابقا أن فهناك مؤسسة خاصة مرخصة ومعتمدة وعلى مستواها يتم التخلص من النفايات الخطرة ( أنظر الملحق رقم 04).

كما أقر جميع الخبراء على أن هناك نقص في وسائل وأدوات السلامة والحماية للعمال الذين يتعاملون وعلى علاقة مباشرة مع تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية، خاصة عمال النظافة من قفازات و ألبسة وأدوات واقية كالنظارات والكمامات الصحية، و مختلف أدوات التنظيف والتعقيم.



ووفقا لما أدلاه الخبراء فيما يخص وجود خطة تقوم على أهداف طويلة الأجل بخصوص تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية على مستوى مؤسساتهم، فأكدوا على وضع مجموعة من الاستراتيجيات الشاملة لمراحل تسيير هذه النفايات المتمثلة في تبني اساليب وآليات كفيلة بتحقيق التنسيق الدائم والمستمر بين الجهات المعنية بتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية، وذلك بهدف توحيد وتكامل الجهود بين الجهات ذات العلاقة للتخلص الآمن والسليم من نفايات الخدمات الصحية، إلى جانب إعداد مخططات للتسيير العادي والاستثنائي خاصة ونحن نعيش أزمة صحية عالمية بسبب انتشار كوفيد 19، الذي فرض عدة إجراءات غير مسبقة خلال مراحل تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية .

وعن رأى الخبراء حول فعالية الخطوات المتبعة في تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية على مستوى المؤسسة ومدى مساهمتها في تحقيق نتائج إيجابية فيما يتعلق بالقضاء على المخاطر والآثار الضارة للنفايات أو التقليل من كميتها، فقد أكد خبراء المديرية بأن هذه الخطوات قللت فقط من مخاطرها وآثارها ولم تقضي نهائيا عليها لأنها تبقى غير كافية.

ثالثا-المشاكل والصعوبات التي تعيق عملية تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر.

حسب دليل المقابلة فقد خصص لهذا البعد سؤالين رئيسيين (انظر السؤال رقم 13،12 من الملحق رقم 01)، بهدف التعرف على أهم المشاكل والصعوبات التي تعيق عملية تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر.

### 1- المشاكل المادية والبشرية والمالية التي تعيق عملية تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية: اتفق

جميع الخبراء على وجود مجموعة من المشاكل التي تعيق فعالية تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية وفي المحمل هي:

- عدم توفر وسائل وأدوات السلامة والحماية اللازمة للمستخدمين الذين يتناولون النفايات بما فيهم عمال النظافة، وهذا بدوره يؤدي الى حدوث العديد من الاصابات خاصة من النفايات المعدية والسامة كالوخز بالأدوات الحادة ومنها الابر؛
- نقص عدد المستخدمين الذين يكونون على علاقة مباشرة بمناولة النفايات مقارنة مع حجم المؤسسة؛
- نقص الموارد المالية لتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية وهذا بسبب عدم وجود مرمد خاص على مستوى المؤسسة ما يؤدي الى زيادة تكاليف المعالجة خارجها؛

## الفصل الثاني :.....الدراسة الميدانية

- نقص المعلومة عن كيفية التعامل مع النفايات ومخاطرها خاصة بالنسبة لعمال النظافة والذين يكون مستواهم الدراسي ضعيف أو منعدم في بعض الأحيان؛

- غياب مصلحة تنظيمية ضمن الهيكل التنظيمي خاصة بتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية.

وعن رأي الخبراء حول أثر جائحة كورونا في مراحل تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخصر، فقد أكدوا من خلال قولهم بأن " المؤسسة شهدت حالة تأهب قصوى لمواجهة تداعيات فيروس كورونا، فمنذ بداية استقبال المؤسسة للمصابين بالعدوى لاحظنا ارتفاع محسوس وغير مسبوق في كمية النفايات وخاصة المعدية منها باعتبار الوباء معدي وينتقل من شخص لآخر، أي أن تسييرها يتطلب الكثير من الحيلة والحذر ويعتمد على تقنيات محددة لا يمكن خرقها أو التلاعب بها، بداية بأول مرحلة وهي الفرز فوجب التنبيه بضرورة توفر ملابس خاصة وأحذية وكمامات في أقسام العزل الصحي، مع الأخذ بعين الاعتبار تجنب الخلط بين النفايات على مستوى المؤسسة وذلك بوضع كل نوع في كيسه المخصص له حسب الترميز اللوني لتجنب انتقال العدوى لأن النفايات الموجودة في أقسام عزل المصابين بكورونا نفايات خطيرة يتم جمعها بحذر وإجراءات صحية مشددة في أكياس مخصصة ذات اللون الأحمر للدلالة على خطورتها، كما يجب تعقيم الحاويات قبل وبعد جمع هذه النفايات بعدها توجه الى نقاط التخزين، وتماشيا مع الوضع الراهن خفضت مدة تخزين النفايات إلى 04 ساعات بعد أن كانت تخزن لمدة 24 ساعة كحد أدنى وذلك مع زيادة وتيرة توجيهها نحو المعالجة على مستوى المؤسسة الخاصة".

### المطلب الثاني: اختبار فرضيات الدراسة

ستتطرق في هذا المطلب لاختبار فرضيات الدراسة، والمتمثلة في الفرضية الرئيسية والفرضيات الفرعية معتمدين في ذلك على نتائج تحليل اجابات العينة، وذلك بهدف الوصول لنتائج تخدم أهداف الدراسة.

#### أولا-اختبار الفرضية الرئيسية:

تمت صياغة الفرضية الرئيسية على النحو التالي: يتم تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية "بوزيدي لخصر" بإتباع جملة من الخطوات والمراحل الفعالة تبدأ بعملية الفرز وتنتهي بالمعالجة والتخلص النهائي منها، وإثباتها اعتمادنا على نتائج الدراسة الميدانية .

- بالنسبة لعملية الفرز: وفقا لما أدلاه الخبراء وبنسبة 90% فعملية الفرز على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخصر تتم بفصل النفايات الخطرة عن الغير الخطرة والشبيهة بالنفايات المتزلية، ويتم تصنيف النفايات الخطرة وفقا لما جاء به التشريع وهي نفايات معدية، سامة، جسدية، بحيث يوضع كل نوع منها في أكياس مرمزة لونها وفقا لما أقره، وباعتبار أن عملية الفرز هي حجر الأساس في الإدارة الفاعلة لنفايات خدمات الرعاية الصحية لما لها من أهمية في استباق احتواء خطورة هذه النفايات على البيئة، ورغم أنها تتم غالبا بفاعلية إلا أنه لوحظ أحيانا حدوث بعض الأخطاء التي قد تتمثل في وقوع خلط بين أنواع النفايات لعدم وعي والتزام الطاقم الطبي وشبه الطبي بطرق الحماية والسلامة اللازمة عند فرزها، مما ينعكس سلبا على الأوساط البيئية.

- بالنسبة للجمع والتخزين والنقل: تقوم المؤسسة العمومية الاستشفائية بجمع نفاياتها يوميا، بحيث توضع في مكان مخصص للتخزين الوسيط على مستوى كل قسم، بعدها تنقل إلى التخزين المركزي أين يتم نقل النفايات الخطرة عن طريق شاحنة معدة لهذا الغرض إلى مؤسسة خاصة تم التعاقد معها لمعالجة هذا النوع، أما بالنسبة للنفايات الغير الخطرة فتعامل معاملة النفايات الشبيهة بالمتزلية وتتكفل مصالح البلدية بنقلها، كل هذا ورغم أن عملية الجمع تتم يوميا بمعدلات منتظمة إلا أن عدم توفير مختلف المعدات المستخدمة سواء ألبسة وأدوات للمستخدمين خاصة عمال النظافة من الممكن أن يؤدي الى انتقال الأمراض والفيروسات سريعة الانتشار عند نقل هذه النفايات الى موقع التخزين الذي يجمع بين كل أنواع النفايات الخطرة والغير خطرة في مكان واحد، ناهيك عن ذلك عدم مراعاة احتمال تلوث التربة والهواء والمحيط وتساعد الروائح والانبعاثات الكريهة والمؤذية منها وتكاثر الحشرات والكائنات الضارة فيها، فضلا عن كآبة المنظر من الناحية الجمالية.

- بالنسبة للمعالجة: بالرغم من تعدد وسائل وأساليب معالجة نفايات خدمات الرعاية الصحية في المؤسسات العمومية الاستشفائية، غير أن المؤسسة المختارة تعتمد في معالجة النفايات الخطرة على مؤسسة خاصة ومعتمدة معدة لهذا الغرض، في حين تتكفل البلدية بمعالجة النفايات العادية.

### النتيجة العامة:

مما سبق يمكن القول أن المؤسسة محل الدراسة تقوم بعملية الفرز وفقا للمعايير المعمول بها والتشريعات، إلا أن هذا لم يمنع من وقوع بعض الأخطاء كوضع بعض النفايات الحادة والجارحة في غير المكان المخصص لها وهي الحاويات الصفراء، ورغم أن كل من عملية الفرز والجمع على العموم تتمان بطريقة فعالة غير أن المراحل التي تليها وهي كل من عملية التخزين والنقل فلا تستوفيان المعايير المعمول بها دوليا، وحتى المرحلة الأخيرة وهي المعالجة فنجد أن المؤسسة لا تمتلك أي أداة أو آلية لمعالجة نفاياتها على مستواها.

هذا يعني أن الفرضية الرئيسية محققة ولكن بدرجة ضعيفة جدا.

ثانيا-اختبار الفرضيات الفرعية :

1-الفرضية الفرعية الأولى : ومفادها أن للإدارة الصحية دور فعال في تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر.

تشير نتائج الدراسة الميدانية إلى:

أن إجابة الخبراء كانت متقاربة بنسبة 90%، مما يدل على فهمهم الجيد والعام للموضوع، حيث أن المديرات الأربعة تقوم بمتابعة عملية تسيير ومراقبة هذه النفايات وذلك بالاشتراك مع مصلحة الطب الوقائي، خاصة مع تطور الوضع الصحي الراهن نحو الأسوأ بسبب جائحة كورونا، فقد تم اعتماد مجموعة من البرامج والخطط لتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية، ولكن رغم ذلك فعدم وجود مصلحة مكلفة بصفة مباشرة بتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية ضمن الهيكل التنظيمي الخاص بالمؤسسة، وعدم وجود شخص مكلف بصفة مباشرة بتسيير النفايات على مستوى المؤسسة ويرأس فريق عمل يدعمه ويسانده، وله سلطة تخوله القيام بمهامه ممنوحة من المدير، ويعمل بالتنسيق معه ومع مختلف مديرات المصالح، يقوم بدراسات عن الوضع القائم لحالة تسيير النفايات على مستوى المؤسسة ويرفع تقارير للمدير من شأنه أن يقلل من فعالية تسيير هذه الأخيرة.

النتيجة العامة:

مما سبق يمكن القول أنه يوجد دور محدود للإدارة الصحية في تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية نظرا لعدم وجود مصلحة خاصة ضمن الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر مسؤولة بصفة مباشرة عن تسيير هذه النفايات.

هذا يعني أن الفرضية الفرعية الأولى محققة ولكن بدرجة ضعيفة.

2-الفرضية الفرعية الثانية: ومفادها أن الأدوات والآليات التي تعتمدها المؤسسة العمومية الاستشفائية "بوزيدي لخضر" في معالجة نفاياتها فعالة مما ينعكس إيجابا على البيئة المحيطة.

تشير نتائج الدراسة الميدانية إلى:

• بالنسبة للمعالجة : المؤسسة توقفت عن معالجة نفاياتها بالترמיד باستخدام مرمدها، وهي الآن لا تمتلك أية وسيلة لمعالجة نفاياتها، فلجأت الى التعاقد مع مؤسسة خاصة، والتي تقوم بنقل النفايات من المؤسسة

## الفصل الثاني :.....الدراسة الميدانية

الاستشفائية بوزيدي لخضر إليها لمعالجتها، وهذا من شأنه أن يقلل من الآثار الضارة للنفايات على البيئة المحيطة بالمؤسسة خاصة السكان القاطنين بالقرب منها، إلا أن مرحلة المعالجة هذه لا تتم على مستوى المؤسسة الاستشفائية بوزيدي لخضر وبالتالي لا نستطيع الحكم على فعالية هذه المرحلة وأيضاً تكلفتها الميزانية من التكاليف والتي تشكل عبئاً على ميزانيتها.

### النتيجة العامة:

مما سبق نستنتج أنه لا يمكننا الحكم على فعالية عملية المعالجة لأنها تتم خارج المؤسسة.

هذا يعني أن الفرضية الفرعية الثانية غير محققة.

**3- الفرضية الفرعية الثالثة: مفادها أنه لا توجد مشاكل وصعوبات تواجه المؤسسة العمومية الاستشفائية**

**"بوزيدي لخضر" في تسيير نفاياتها والتي تقلل من فعالية تسييرها.**

تشير نتائج الدراسة الميدانية إلى :

كل الخبراء أجمعوا وبنسبة 99% أن المؤسسة العمومية الاستشفائية "بوزيدي لخضر" تعاني العديد من

المشاكل والصعوبات التي تعيق التسيير الفعال لنفاياتها ومنها:

- عدم توفر وسائل وأدوات السلامة والحماية اللازمة للمستخدمين عامة وعمال النظافة على وجه الخصوص،

ومثل هذا النقص من المؤكد أن يؤدي لحدوث الكثير من الإصابات والأخطاء؛

- نقص عدد المستخدمين الذين يكونون على علاقة مباشرة بمناولة النفايات من لحظة تولدها إلى غاية التخلص

النهائي منها خاصة عمال النظافة؛

- نقص التمويل بمعدات الفرز من أكياس وحاويات يؤدي إلى انتشار النفايات على الأرضية ببعض المصالح

وانبعث الروائح الكريهة منها خاصة بمقرات التخزين الوسيط، بالإضافة إلى نقص التمويل بالموارد المالية

اللازمة لتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية خاصة وأن عملية المعالجة تتم خارج المؤسسة وبالتالي فهذه

الأخيرة تتحمل تكاليف إضافية نتيجة لعدم وجود وسيلة معالجة على مستواها؛

- بيئة العمل على مستوى المصالح يسودها نوع من اللامبالاة وذلك بسبب ضغوط العمل ونقص المعلومة في

كيفية التعامل مع النفايات ومخاطرها؛

- غياب مصلحة تنظيمية ضمن الهيكل التنظيمي خاصة بتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية.

### النتيجة العامة:

الفرضية الفرعية الثالثة غير محققة بدرجة كبيرة جداً.

## خلاصة الفصل

من خلال هذا الفصل حاولنا معرفة الدور الذي تقوم به الإدارة الصحية في تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر، أين تم تشخيص هذه المؤسسة من حيث هيكلها التنظيمي ومختلف الإمكانيات المتوفرة لديها، وقد تم التعمق أكثر في تحليل واقع تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية من خلال استخدام مجموعة من أدوات الدراسة، حيث تم الاعتماد على المقابلة كأداة رئيسية لجمع المعلومات، بعدها تم التطرق لتحليل مختلف محاور المقابلة عن طريق التحليل التقليدي، وعلى ضوء مخرجات تحليل مختلف اتجاهات إجابات العينة تم التحقق من صحة أو عدم صحة فرضيات الدراسة.

انخاتمة

## الخاتمة:

تعتبر عملية إدارة وتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية من المواضيع الهامة نظرا لارتباطها الوثيق بالبيئة والصحة العامة، إذ أن شكل التسيير الغير المناسب لها سواء على مستوى المؤسسة الصحية أو خارجها يصاحبه مخاطر عدة بيئية وصحية، لذا أصبح من الضروري البحث عن آليات وطرق حديثة بغية تحقيق إدارة آمنة وسليمة تتعامل مع نفاياتها بدءا من مصدر إنتاجها إلى غاية معالجتها والتخلص النهائي منها.

ومن خلال الدراسة النظرية والتي حاولنا اسقاط مفاهيمها على دراستنا التطبيقية وهي تبيان دور الإدارة الصحية في فعالية تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لحضر، والتي من خلالها توصلنا إلى اختبار الفرضيات التي طرحناها في بداية الدراسة والتي كانت اما غير محققة أو محققة ولكن بدرجة ضعيفة أو ضعيفة جدا، وهذا راجع إلى أن أساليب تسيير هذه المؤسسة للنفايات الناجمة عن أنشطتها بسيطة وغير مطابقة في بعض الأحيان إلى ما يمليه النظام القانوني والمواصفات والمعايير الدولية، بالإضافة لذلك توصلنا لمجموعة من النتائج والتي على أساسها تم تقديم جملة من الاقتراحات ويمكن توضيحها كالآتي:

## أولا-النتائج:

لقد تم التوصل إلى مجموعة من النتائج العامة المتعلقة بموضوع الدراسة وتتمثل فيما يلي:

- 1- المؤسسة الصحية مؤسسة تهدف لتقديم مختلف الخدمات الصحية بالكيفية والجودة المطلوبة، كما أنها نظام مفتوح يتفاعل مع المحيط الخارجي يتأثر به ويؤثر فيه؛
- 2- نفايات خدمات الرعاية الصحية مخلفات ناتجة عن قيام المؤسسات الصحية بأنشطتها من فحص ووقاية وعلاج وتشخيص وقد تكون هذه النفايات خطرة وبنسبة 25% وغير خطرة بنسبة 70%، كما ويؤدي سوء التعامل معها إلى انتشار الأوبئة والأمراض وإلحاق الضرر بالنظم البيئية؛
- 3- تنتج المؤسسة العمومية الاستشفائية كميات معتبرة من نفايات خدمات الرعاية الصحية لذا تسعى جاهدة وبالإمكانات المتاحة للتخلص الآمن منها؛
- 4- معظم العاملين في المؤسسة العمومية الاستشفائية ليست لديهم أدنى معرفة حول التسيير الفعال لنفايات خدمات الرعاية الصحية؛



5- ضعف المؤهلات والكفاءات ونقص الوعي واللامبالاة من جانب الأشخاص المسؤولين عن عمليات تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية، مما قد يسبب العديد من الأخطاء التي بدورها قد تكون سبب في انتقال العدوى؛

6- يضم الهيكل التنظيمي الخاص بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر أربع مديريات فرعية لكل منها دور تقوم به فيما يتعلق بتسيير النفايات، والملاحظ غياب مصلحة تنظيمية خاصة بتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية ضمنه، وكذا غياب مسؤول يقوم بصفة مباشرة بتسييرها؛

7- تعتبر عملية الفرز مفتاح التسيير الفعال لنفايات خدمات الرعاية الصحية، فهي المرحلة الأكثر أهمية لضمان تتبع النفاية الطريق المناسب لها مروراً بالجمع والتخزين ثم النقل والمعالجة والتخلص النهائي منها؛

8- عدم وجود أي طريقة أو وسيلة خاصة بمعالجة نفايات خدمات الرعاية الصحية على مستوى المؤسسة يؤدي إلى زيادة الوقت الفاصل بين إنتاج هذه النفايات وعملية التخلص منها وهذا بدوره يؤدي لمعالجة النفايات خارج المؤسسة وبالتالي زيادة التكاليف؛

9- وجود دور ضعيف للإدارة الصحية في فعالية تسيير النفايات خدمات الرعاية الصحية، وهذا قد يعود بالأساس لعدم توفر الموارد اللازمة لذلك في كل مرحلة من مراحل تسيير النفايات خاصة المورد البشري المؤهل لذلك والمسؤول بصفة مباشرة عنها؛

10- تشير نتائج الدراسة الميدانية ونسبة 99% أن المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر تعاني حجة من الصعوبات والمشاكل التي تعيق عملية تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية والمتمثلة في:

- عدم توفر وسائل وأدوات السلامة والحماية اللازمة للمستخدمين عامة ولعمال النظافة على وجه الخصوص، ومثل هذا النقص من المؤكد أن يؤدي لحدوث الكثير من الإصابات والأخطاء؛

- نقص التمويل. بمعدات الفرز من أكياس وحاويات يؤدي إلى انتشار النفايات على الأرضية ببعض المصالح وانبعثت الروائح الكريهة منها خاصة بمقرات التخزين الوسيط، بالإضافة إلى نقص التمويل بالموارد المالية اللازمة لتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية وهو ما يبرر عدم وجود أي أداة لمعالجة نفاياتها على مستواها، وبما أن عملية المعالجة تتم خارج المؤسسة فإنها تتحمل المزيد من التكاليف؛

- الجو الداخلي للمصالح يسوده نوع من اللامبالاة وذلك بسبب ضغوط العمل ونقص المعلومة في كيفية التعامل مع النفايات ومخاطرها؛
- غياب مصلحة تنظيمية ضمن الهيكل التنظيمي للمؤسسة خاصة بتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية.

### ثانيا- الاقتراحات:

تقودنا كل النتائج المتوصل إليها في الدراسة إلى تقديم بعض الاقتراحات ومنها:

- 1-التثقيف الصحي وذلك من خلال تبني مجموعة من البرامج التكوينية والتدريبية للمعنيين بتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية خاصة عمال النظافة لإدارتها بطرق آمنة وسليمة؛
- 2-ضرورة تفعيل نصوص القانون الجزائري فيما يخص جانب طرق معالجة نفايات خدمات الرعاية الصحية من حيث أدواتها ومعداتها وكيفية استخدامها؛
- 3-ضرورة استخدام جميع وسائل الحماية والسلامة اللازمة (قفازات مقاومة للنفايات الحادة، أحذية ونظارات واقية خاصة ونحن في زمن انتشار فيروس كورونا المعدي) خلال مراحل تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية؛
- 4-تزويد المؤسسة بكفاءات بشرية متخصصة في مجال تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية؛
- 5-توعية الكادر الطبي من أطباء وممرضين بضرورة الفرز الصحيح لنفايات خدمات الرعاية الصحية باعتباره مفتاح التسيير الفعال لهذه النفايات؛
- 6- تخصيص مقرات للتخزين المركزي على مستوى المؤسسة يستجيب للمعايير الدولية الخاصة بملائمة المساحة، التهوية، الإنارة، النظافة، الأرضية الصلبة وإمكانية دخول مركبات نقل النفايات إليها، مع احترام مدة التخزين القصوى 48 ساعة.
- 7- للتخلص الآمن من نفايات خدمات الرعاية الصحية يجب تخصيص وتوفير الامكانيات اللازمة لذلك من جهود بشرية وموارد مادية ومالية؛
- 8- وضع سياسات واستراتيجيات وقوانين محكمة فيما يخص تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية؛

9- ضرورة تنصيب مسؤول مباشر بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر مهمته متابعة مراحل تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية من بداية تولدها إلى غاية التخلص النهائي منها، وإعداد مخططات وتقارير وإحصائيات، وكذا الاطلاع على المستجدات من الأطر القانونية والمعايير الدولية في الموضوع؛

10- وضع لوائح صارمة واتخاذ اجراءات تأديبية ضد كل من يتسبب في تعريض حياة الأشخاص لخطر هذه النفايات بسبب الإهمال واللامبالاة في التعامل معها .

### آفاق الدراسة:

هذه الدراسة لا تقدم رؤية مطلقة أو نهائية حول موضوع الإدارة الصحية ودورها في فعالية تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية، ويرجع ذلك لإمكانية دراسة هذا الموضوع من جوانب عديدة وبأبعاد مختلفة، ولذلك يمكن اقتراح العديد من المواضيع التي تكون مكملة لهذه الدراسة، أو تزيد في إثرائها من الناحيتين النظرية والعملية وتمثل هذه المواضيع فيما يلي:

- متطلبات تحقيق الإدارة الآمنة والمستدامة لنفايات خدمات الرعاية الصحية.
- تأثير تكلفة الأمراض الناتجة عن نفايات خدمات الرعاية الصحية في ميزانية المؤسسة الصحية.
- الثقافة التنظيمية وعلاقتها بالتسيير الفعال لنفايات خدمات الرعاية الصحية.
- التسيير المستدام لنفايات خدمات الرعاية الصحية .
- تأثير الأوبئة والأمراض الاستثنائية (covid19) في فعالية تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية.

قائمة المصادر

والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

أولاً: المراجع باللغة العربية:

أ-الكتب

- 1- ثامر ياسر البكري : إدارة المستشفيات ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع ، الطبعة الاولى ، الاردن ، 2005 .
- 2- ثامر ياسر البكري : تسويق الخدمات الصحية ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن ، 2005 .
- 3- جون سكتان ، ترجمة محمد زياد كبة : النفايات - مدخل إلي الشك والخطأ والعبث - ، مكتبة الفكر الجديد ، الطبعة الأولى ، 2018 .
- 4- حسان محمد نذير حرستاني : إدارة المستشفيات ، معهد الإدارة العامة ، المملكة العربية السعودية ، 1990 .
- 5- زكي خليل المساعد : تسويق الخدمات وتطبيقاته ، دار المناهج للنشر والتوزيع ، الاردن ، 2006 .
- 6- سعد علي العتري : الادارة الصحية ، دار اليازوري للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن ، 2008 .
- 7- سليم بطرس جلدة : إدارة المستشفيات والمراكز الصحية، دار الشروق للنشر والتوزيع ، الطبعة الاولى ، الاردن، 2007 .
- 8- سماح غرايبية، يحي فرحان : المدخل إلى علوم البيئة ، دار الشروق للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ، 1998 .
- 9- السيد محمد جاد الرب: الأجهات الحديثة في ادارة المنظمات الصحية، مطبوعة العشري، مصر، 2008 .
- 10- صلاح محمود ذياب : إدارة المستشفيات والمراكز الصحية الحديثة ، دار الفكر ، الطبعة الأولى ، عمان ، الأردن ، 2009 ..
- 11- طلال بن عايد الاحمدي : إدارة الرعاية الصحية ، معهد الإدارة العامة ، الرياض ، المملكة العربية السعودية ، 2004 .
- 12- طلق عوض الله السواط و اخرون ، الإدارة العامة ( المفاهيم - الوظائف - الأنشطة ) ، دار حافظ للنشر والتوزيع ، الطبعة الثانية ، المملكة العربية السعودية ، 2007 .
- 13- عبد الله رحلان و اخرون: الإدارة في المستشفيات الخاصة - دراسة تحليلية - الغرفة التجارية الصناعية بجدة مركز البحوث ، المملكة العربية السعودية ، 1983 .
- 14- فريد توفيق نصيرات : إدارة المستشفيات ، إثراء للنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى ، عمان ، الأردن ، 2008 ..

- 15- فوزي مذكور : تسويق الخدمات الصحية ، ايتراك للنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى ، القاهرة ، 1998
- 16- محمد الصيرفي : العملية الإدارية ، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع ، الإسكندرية ، مصر ، 2007 .
- 17- محمد عبد المنعم شعيب : إدارة المنظمات الصحية (المستشفيات ) ، دار النشر للجامعات ، الجزء الثالث ، الطبعة الاولى ، مصر ، 2014 .
- 18- محمد عدنان مريزق : مداخل الإدارة الصحية ، دار اليازة للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ، 2012
- 19- محمد هيثم خياط واخرون : الإدارة الصحية ، اكاذمية انترناشيونال ، بيروت ، لبنان ، 2007 .
- 20- نظام موسى سويدان وعبد المجيد البرواري : إدارة التسويق في المنظمات غير الربحية ، دار الحامد للنشر والتوزيع عمان ، الاردن ، 2008 .

#### ب- الرسائل الجامعية:

- 21- أحلام دريدي : دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية - دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسكرة ( رزيق يونس ) - مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، 2004 .
- 22- بجدادة نجاة : تحديات الامداد في المؤسسة الصحية - دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لمغنية - مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص : بحوث العمليات وتسيير المؤسسات، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة ابي بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر، 2012
- 23- بن فرحات عبد المنعم: انعكاسات انماط تسيير المؤسسة العمومية للصحة بالجزائر على نوعية الخدمات- دراسة حالة عينة من المؤسسات العمومية للصحة، رسالة دكتوراه، تخصص: اقتصاد وتسيير المؤسسات، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، 2018..
- 24- حوالم رحيمة: تطبيق ادارة الجودة الشاملة - دراسة تحليلية لمواقف الأطباء والمرضى في المستشفى الجامعي بتلمسان باستخدام نظرية السلوك والمخطط - أطروحة دكتوراه ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة ابي بكر بلقايد بتلمسان ، الجزائر ، 2010.
- 25- راوية الفجعي : تكلفة تسيير نفايات النشاط الطبي في المؤسسات الصحية -دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية سلمان عميرات ، مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر ، جامعة العربي بن مهدي ، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، أم البواقي، 2015.
- 26- 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 مكلمة لنيل شهادة الماجستير في علوم التسيير ، تخصص : الإدارة البيئية في منظمات الأعمال ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر، 2016.

- 27- الطاهر الحسيني : واقع تسيير الفضلات الطبية وتكاليف معالجتها-دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات ب عين مليلة - مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم التجارية ، جامعة العربي بن مهيدي ، أم البواقي ، 2013.
- 28- عبد الرحمان فطناسي : المسؤولية الإدارية لمؤسسات الصحة العمومية عن نشاطها الطبي في الجزائر، مذكرة ماجستير في العلوم القانونية، تخصص قانون إداري وإدارة عامة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الحاج لخضر باتنة، الجزائر 2011.
- 29- عصام أحمد الخطيب: إدارة النفايات الطبية في الضفة الغربية و قطاع غزة -دراسة حالة المراكز الصحية التابعة للقطاع الخاص في غزة- معهد الدراسات البيئية والمائية، فلسطين ، 2003.
- 30- علي دحمان محمد : تقييم مدى فعالية الإنفاق العام على مستوى القطاع الصحي بالجزائر ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراة في العلوم الاقتصادية ، تخصص : تسيير المالية العامة ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ، جامعة ابو بكر بلقايد ، تلمسان ، الجزائر ، 2017 .
- 31- فيلال محمد الأمين : التسيير المستدام لنفايات النشاطات -دراسة تطبيقية بالمركز الاستشفائي بالجامعي ابن باديس قسنطينة - ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علوم التسيير، (كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير)، جامعة منتوري قسنطينة ، 2006 .
- 32- مصطفى الررفاوي ، آدم جدي : ادارة النفايات الطبية وتقييم تأثيراتها البيئية - مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية والتجارية ، جامعة العربي التبي ، تبسة ، 2015 .

### ج- المجلات والمنشورات العلمية:

- 33- الاء نبيل عبد الرزاق : استخدام تقانة المعلومات من اجل ضمان جودة الخدمة الصحية - حالة دراسية في عينة من مستشفيات مدينة بغداد- مجلة الادارة والاقتصاد، العدد 90 ، العراق، 2011.
- 34- إبراهيم بوفلفل ، لزغد راضية : دور الرقابة في تقييم الخدمات الصحية في المؤسسة الاستشفائية الجزائرية - الأخطاء الطبية نموذجاً - ، مجلة الأفاق ، العدد العاشر ، جامعة الجلفة، الجزائر، جانفي 2018.
- 35- عمار سيدي دريس : إستراتيجية إدارة النفايات الطبية ، مجلة التواصل في العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 47 ، عنابة ، الجزائر، سبتمبر 2016.
- 36- ميلود التومي، عديلة العلواني: تأثير النفايات الطبية على تكاليف المؤسسات الصحية، جامعة محمد خيضر، كلية العلوم الاقتصادية علوم التسيير، مجلة العلوم الانسانية عدد10 بسكرة، الجزائر، 2006.

### د- المنتقيات والندوات والمؤتمرات العلمية

- 37- إبراهيم عبد الحميد قوبل ، أبو بكر عبد الرزاق المحريسي : النفايات الصلبة بالمستشفيات ، المؤتمر العربي الثالث لإدارة البيئة ، شرم الشيخ ، مصر ، 2004 .

38- عمار سيدي دريس: استراتيجية إدارة نفايات الطبية، قسم علم الاجتماع، كلية الأدب والعلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة باجي مختار عنابة الجزائر، 2016.

#### ه- التقارير

39- تقرير منظمة الصحة العالمية : الإدارة الآمنة لنفايات أنشطة الرعاية الصحية ، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط ، عمان ، الأردن ، 2006 .

#### و- القوانين والتشريعات

40- القانون رقم 03-19 - المؤرخ في 27 رمضان عام 1422 هـ الموافق ل 12 ديسمبر 2001 ، المتعلق بتسيير النفايات ومعالجتها ومراقبتها ، الجريدة الرسمية ، العدد 77 ، 30 رمضان .

41- المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 2 جمادى الأولى من عام 1428 الموافق ل 19 ماي 2007، المتضمن انشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية للصحة الجوارية، الجريدة الرسمية، العدد 33، بتاريخ 2007/05/20 .

42- المرسوم التنفيذي رقم 84 - 378 المتعلق بالنفايات الحضرية المؤرخ في 22 ربيع الأول عام

1405، الموافق ل 15 ديسمبر 1984 ، المتضمن شروط التنظيف وجمع النفايات الصلبة الحضرية ومعالجتها ، الجريدة الرسمية ، العدد 2147 .

43- المرسوم التنفيذي رقم 03-478 المتعلق بتحديد كفاءات تسيير نفايات النشاطات العلاجية ، المؤرخ في 15 شوال 1424 هـ ، الموافق ل 9 ديسمبر 2003 ، الجريدة الرسمية العدد 78 ، 2003 .

#### ز- المواقع الالكترونية:

[https:// www.who.int /countries/dza/ar/](https://www.who.int/countries/dza/ar/).

#### ثانيا: المراجع بالغة الأجنبية:

44- A.Belghiti Alaoui ,Principes Généraux de Planification à l'hôpital ,Sans Edition, .Rabat ,2005.

45- Andre Marie laure et hubert .samuel ,cutition des dichots solides hospitalieres, 1997.



الملاحق

## الملحق رقم (1): دليل المقابلة

التاريخ : 2020/ /	الساعة : من	إلى	اليوم :
المكان :	الخبرة		المنصب :

### تحية طيبة

في إطار إعداد رسالة التخرج والتي تدخل ضمن متطلبات الحصول على شهادة الماجستير في علوم التسيير تخصص إدارة أعمال، والموسومة بعنوان : الإدارة الصحية ودورها في فعالية تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية، يسرنا أن نتقدم إلى سيادتكم المحترمة بطلبنا هذا والمتمثل في منحنا جزءا من وقتكم نحن الطالبتان سعيدات سارة و بلحاج رميصة بجامعة محمد البشير الإبراهيمي ببرج بوعريريج بكلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، من أجل محاورتكم في إطار هذا البحث.

لذا فإننا سنطرح عليكم مجموعة من الأسئلة ونرجو أن تكون إجاباتكم عليها بكل صدق وموضوعية.

نشكركم على حسن تعاونكم مجددا

**I- من فضلكم نتكلم أولا عن طبيعة وأنواع نفايات خدمات الرعاية الصحية المنتجة على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر.**

1- بحسب رأيكم ما هي نفايات خدمات الرعاية الصحية ؟

2- ماهي أنواع نفايات خدمات الرعاية الصحية التي تنتج على مستوى مؤسستكم الاستشفائية؟

3- هل يتم تصنيف النفايات على مستوى مؤسستكم وفقا لما جاء في التشريع الجزائري؟ كيف؟

4- هل لديكم فكرة عن كمية النفايات المنتجة على مستوى مؤسستكم الاستشفائية سواء العادية أو الخطيرة أو الاثنان معا؟ وماهي الطرق المتبعة لمعرفة ذلك؟

**II - ثانيا من فضلكم نريد معرفة واقع تسيير وإدارة نفايات خدمات الرعاية الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر.**

5- هل هناك مصلحة مسؤولة مباشرة عن تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية على مستوى مؤسستكم؟

• اذا كانت غير موجودة فمن المسؤول عن تسيير وإدارة النفايات؟

6- ما هي المراحل والخطوات المتبعة لتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية على مستوى مؤسستكم؟

- كيف يتم فرز وتوزيع نفايات خدمات الرعاية الصحية؟
- كيف يتم جمع وتخزين ونقل نفايات خدمات الرعاية الصحية؟

7- ما هي الطرق المتبعة لمعالجة نفايات خدمات الرعاية الصحية؟ وكيف يتم التخلص النهائي منها؟

- كيف تتم معالجة النفايات الخطرة؟
- كيف يتم التخلص من النفايات العادية؟

8- هل هناك مؤسسات متعاقدة أو متعاونة معكم لمعالجة نفايات خدمات الرعاية الصحية؟

9- هل توفرون وسائل وأدوات السلامة والحماية للعمال الذين يتعاملون وعلى علاقة مباشرة بمناولة نفايات خدمات الرعاية الصحية خاصة عمال النظافة؟

10- هل لديكم خطة تقوم على أهداف طويلة الأجل بخصوص تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية على مستوى مؤسستكم؟

11- في رأيكم هل الخطوات التي تسيرون بها نفايات خدمات الرعاية الصحية فعالة وساهمت في تحقيق نتائج ايجابية فيما يتعلق بالقضاء على المخاطر والآثار الضارة للنفايات أو التقليل من كميتها؟

**III - بعد أن تكلمنا عن واقع تسيير وإدارة نفايات خدمات الرعاية الصحية سنتحدث الآن عن أهم المشاكل والصعوبات التي تواجهكم عند تسيير النفايات في المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر.**

12- هل هناك مشاكل مادية أو بشرية أو مالية تتعلق بتسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية؟

13- في ظل الوضع الصحي الراهن وتفشي جائحة كورونا covid19 كيف أثرت هذه الأخيرة في مراحل تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية على مستوى مؤسستكم الاستشفائية؟

الملحق رقم (02)

قائمة الأساتذة المحكمين

الجامعة	التخصص	الرتبة	الأستاذ المحكم
المسيلة (محمد بوضياف)	تسويق	أستاذ محاضر -أ-	د. ميمون نبيلة
وهران -2- محمد بن أحمد	إدارة الأعمال الاستراتيجية والتنمية المستدامة	أستاذ محاضر -أ-	د. عامر حبيبة

## الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

المؤسسة العمومية الإستشفائية برج بوعريريج

## معالجة النفايات الناتجة عن النشاطات العلاجية لسنة 2020

## التفصيل الكمي و التقييمي

الرقم	التعيين	الوحدة	السعر الوحدوي خارج الرسوم	الكمية الدنيا	الكمية القصى	المبلغ الأدنى خارج الرسوم	المبلغ الأقصى خارج الرسوم
01	معالجة النفايات المعدية	كغ	50.00	48000	50000	2 400 000.00	2 500 000.00
02	مواد صيدلانية منتهية الصلاحية مفروزة	مواد سائلة	ل	20	30	2 000.00	3 000.00
		مواد صلبة ونصف صلبة	كغ	10	15	550.00	825.00
		مواد أولية	كغ	10	15	550.00	825.00
03	مواد صيدلانية منتهية الصلاحية غير مفروزة	كغ	55.00	90	100	4 950.00	5 500.00
04	مواد كيميائية (الاحماض و المواد التي تحتوي على تركيز عالي من المعادن الثقيلة .....)	كغ	55.00	04	05	220.00	275.00
		المجموع خارج الرسوم				2 408 270.00	2 510 425.00
		الرسم على القيمة المضافة 19%				457 571.30	476 980.75
		المجموع بكل الرسوم				2 865 841.30	2 987 405.75

أوقف هذا الكشف بـ :

المبلغ الأدنى بكل الرسوم بالأرقام : 2 865 841,30 دج  
المبلغ الأدنى بكل الرسوم بالحروف: مليونين وثمان مائة و خمسة و ستون ألف وثمان مائة و واحد و أربعون دينار جزائري و 30 سنتيم.

المبلغ الأقصى بكل الرسوم بالأرقام : 2 987 405,75 دج  
المبلغ الأقصى بكل الرسوم بالحروف: مليونين و تسع مائة و سبعة و ثمانون ألف و أربع مائة و خمسة دينار جزائري و 75 سنتيم.

المتعامل المتعاقد



SOUIKI Rabah

EURL FUR EST GERANT

Route Nationale N° 79

(Route Grarem Bouge - Illia

79 17 0 0364236-00/43

المصلحة المتعاقدة

ولاية برج بوعرييج

المؤسسة العمومية الإستشفائية برج بوعرييج

## إتفاقية 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 بوعرييج ممثلة بالسيد مديرها

EURL PUR EST : المتعامل المتعاقد



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة الصحة والسكان و اصلاح المستشفيات

المؤسسة العمومية الاستشفائية ببرج بوعريرج

بوزيدى لخضر

ميزانية التسيير لسنة 2020

الميزانية الأولية لسنة 2020

طبقا للقرار الوزاري المشترك رقم 845 المؤرخ في 20 فيفري 2020 المتضمن توزيع الإيرادات و النفقات و المدايب المالية للمؤسسات العمومية الاستشفائية، المؤسسات العمرمية للصحة الجوارية و المؤسسات الاستشفائية المتخصصة لكل ولاية و المراكز الاستشفائية الجامعية لسنة 2020.

431

43

## ميزانية التسيير 2020

### الفرع الأول: الإيرادات

العنوان الأول : الإيرادات		
المبلغ	التعاونية	الأبواب
678 295 000,00	مساهمة الدولة	الباب 1
150 000 000,00	مساهمة هيئات الضمان الاجتماعي	الباب 2
	مساهمة المؤسسات و الهيئات العمومية	الباب 3
3 000 000,00	إيرادات متحصل عليها من نشاط المؤسسة	الباب 4
	إيرادات اخرى	الباب 5
70 000 000,00	أرصدة السنوات المالية السابقة	الباب 6
901 295 000,00	مجموع الفرع الأول	

### الفرع الثاني: النفقات

العنوان الأول : نفقات المستخدمين		
المبلغ	التعاونية	الأبواب
240 000 000,00	مرتبات نشاط المستخدمين المرسمين و المترصين و المتعاونين	الباب 1
251 000 000,00	التعويضات و المنح المختلفة	الباب 2
	مرتبات نشاط المقيمين و الداخليين و الخارجيين	الباب 3
28 000 000,00	مرتبات المستخدمين المتعاقدين	الباب 4
125 000 000,00	الأعباء الاجتماعية للمستخدمين المرسمين و المترصين و المتعاونين	الباب 5
	الأعباء الاجتماعية للمقيمين , الداخليين و الخارجيين	الباب 6
8 000 000,00	الأعباء الاجتماعية للمستخدمين المتعاقدين	الباب 7
	معاش الخدمة و الأضرار الجسدية و ربوع حوادث العمل	الباب 8
12 395 000,00	المساهمة في الخدمات الاجتماعية	الباب 9
664 395 000,00	مجموع العنواين الأول	

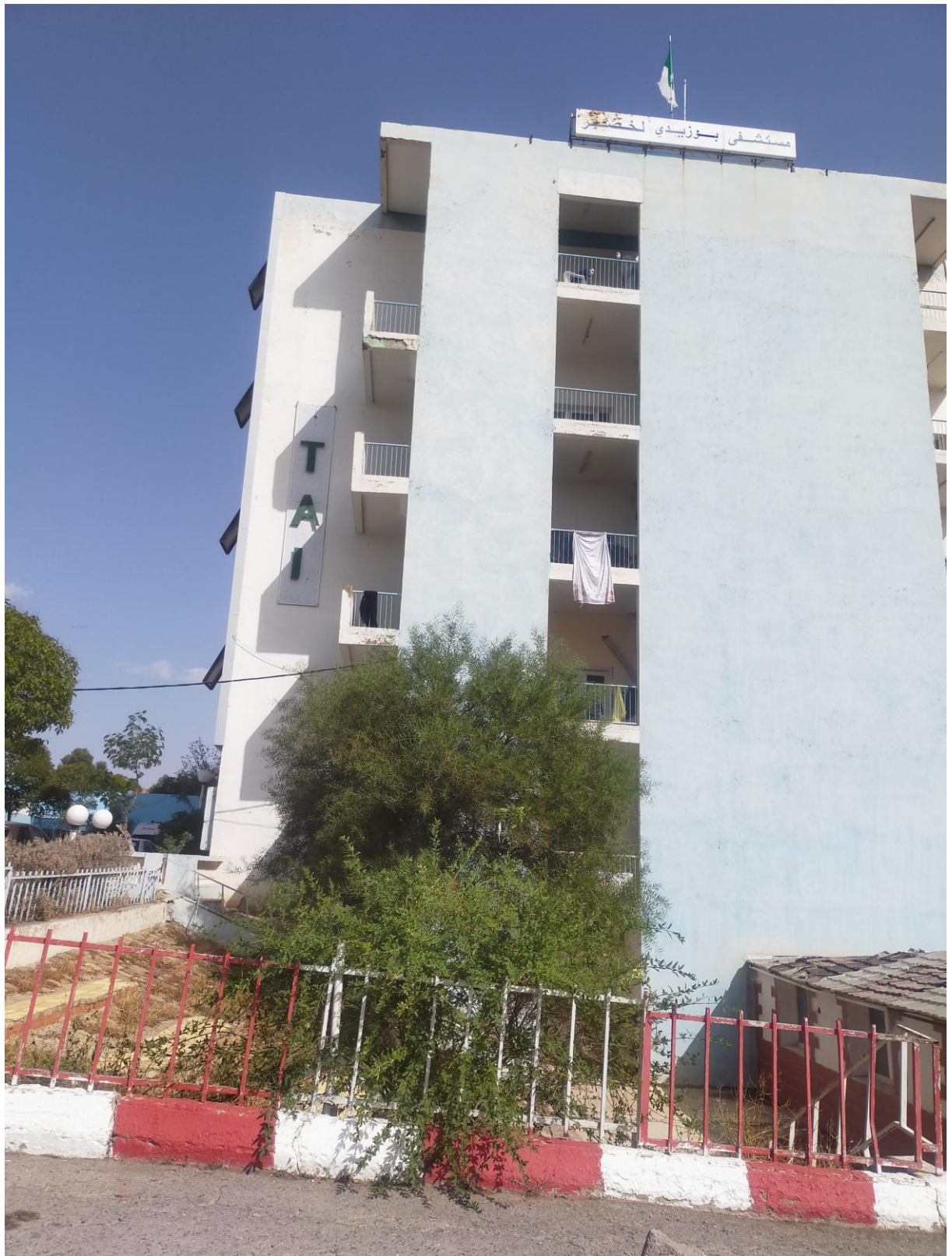


العنوان الثاني نفقات التسيير

البيانات	العنوان	المبلغ
الباب 1	تسديد المصاريف	900 000,00
الباب 2	المصاريف القضائية و التعويضات المستحقة على عاتق الدولة	2 500 000,00
الباب 3	العتاد و الإثاث	2 250 000,00
الباب 4	اللوازم	4 000 000,00
الباب 5	ألبسة	1 450 000,00
الباب 6	التكاليف الملحقة	11 000 000,00
الباب 7	حظيرة السيارات	3 200 000,00
الباب 8	صيانة و تصليح المنشآت القاعدية	9 000 000,00
الباب 9	مصاريف التكوين و تحسين المستوى و تجديد المعلومات و تريض المستخدمين	1 050 000,00
الباب 10	مصاريف مرتبطة بالمؤتمرات و الملتقيات و التظاهرات العلمية الأخرى	
الباب 11	التغذية و مصاريف الاطعام	33 200 000,00
الباب 12	الايجار	550 000,00
الباب 13	الأدوية،المواد الصيدلانية و مواد أخرى موجهة الى الطب الانساني والاجهزة الطبية	140 000 000,00
الباب 14	نفقات النشاطات النوعية للوقاية	1 500 000,00
الباب 15	اقتناء و صيانة العتاد الطبي و ملحقاته و الأدوات الطبية	20 000 000,00
الباب 16	تسديد المصاريف الاستشفائية لدى المستشفيات العسكرية و الهيئات العمومية بعنوان	6 300 000,00
الباب 17	نفقات البحث الطبي	
الباب 18	النفقات المتعلقة بالتوأمة بين المستشفيات العمومية للصحة	
	مجموع العنوان الثاني	236 900 000,00
	مجموع الفسورع الثاني	901 295 000,00











تهدف هذه دراسة إلى معرفة دور الإدارة الصحية في فعالية تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر، وللوصول لهذا الهدف تم تقسيم الدراسة الى فصلين، فصل نظري تم التطرق فيه إلى المفاهيم النظرية الخاصة بكل من الإدارة الصحية كمتغير مستقل ونفايات خدمات الرعاية الصحية كمتغير تابع له، أما الفصل الثاني فقد تمثل في الفصل التطبيقي الذي حاولنا من خلاله إسقاط الدراسة النظرية على المؤسسة محل الدراسة للتعلم أكثر في معرفة واقع تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية بما وما إذا كان هناك دور لإدارتها الصحية في فعالية تسيير نفاياتها، وقد اعتمدنا في ذلك على دراسة كيفية استطلاعية استخدمنا فيها مجموعة من الأدوات بما فيها المقابلة كأداة رئيسية في الدراسة بالإضافة إلى أدوات أخرى كالملاحظة والوثائق الإدارية لجمع البيانات والمعلومات .

وقد أظهرت نتائج الدراسة الميدانية أن هناك دور ضعيف للإدارة الصحية في فعالية تسيير نفايات خدمات الرعاية الصحية وذلك خلال كل المراحل والخطوات المتبعة في تسيير هذه الأخيرة.

**الكلمات المفتاحية:** المؤسسة الصحية، الإدارة الصحية، نفايات خدمات الرعاية الصحية، المؤسسة العمومية الاستشفائية بوزيدي لخضر.

### Abstract :

This study aims to know the role of the health administration in the effectiveness of managing the waste of health care services in the public hospital Bouzidi Lakhdar, and to reach this goal the study was divided into two chapters, a theoretical chapter in which the theoretical concepts of each of the health management as an independent variable are covered and the waste of health care services as a variable He continued to him, as for the second chapter, it was represented in the practical chapter in which we tried to drop the theoretical study on the institution under study in order to delve into more knowledge of the reality of managing the waste of health care services in it and whether there is a role for its health management in the effectiveness of managing its waste We have relied in this on an exploratory method in which we used a set of tools, including the interview as a main tool in the study, in addition to other tools such as notes and administrative documents to collect data and information.

The results of the field study showed that there is a weak role for the health administration in the effective management of health care services' waste, during all the stages and steps involved in managing the latter.

**Key words:** health institution, health administration, health care services waste, public hospital Bouzidi Lakhdar.