بسم الله الرحمن الرحيم

كلمة شكر

﴿وَأَمَّا بِنِعْمَةِ رَبِّكَ فَحَدِّثْ﴾

قال رسول الله صلى الله علية و سلم:''من لم يشكر الناس لم يشكر الله''

صدق رسول الله صلى الله عليه و سلم

الحمد لله على إحسانه و الشكر له على توفيقه و امتنانه و الصلاة و السلام على سيدنا محمد أشرف ولد

أدم المرسلين و أصحابه و أتباعه و بعـد:

أتوجه بجزيل الشكر و عرفان إلى أستاذي ،فضيلة الدكتور / بلقنيشي حبيب – عميد كلية العلوم الاقتصادية

و علوم التسيير بجامعة ابن خلدون –تيارت ،الذي تفضل بقبول

الإشراف على هذا العمل و ما أفادنا به من خلال توجيهات و من دروس

و محاضرات رغم كثرة إنشغاله و مهامه، فله فائق التقدير .

كما أتقدم بالشكر الوافر و الامتنان إلى الأستاذين الكريمين عضوي لجنة المناقشة :

–فضيلة الأستاذ: حمر العين عبد القادر

– فضيلة الأستاذ : زياني أحمد

لتفضيلهما بقبول مناقشة هذه المذكـرة

و الشكر موصول أيضا إلى جميع أساتذة كلية الحقوق بجامعة السوقر الذي

كان لهم الأثر بالغ في تحصيلي علمي ، و الشكر الواسع لكل من

ساعدني على إنجاز هذا العمـل .

إهداء

الحمد لله الذي وفقنا لهذا و لم نكن لنصل إليه لولا فضل الله علينا أما بعد :

أهدي هذا العمل إلى روح أمي الغالية رحمها الله أسأل المولى عز و جل أن يتغمدها برحمته الواسعة

و إلى من أوصى ربي بهما خيرا إلى الوالدين إلى من أشرفوا و سهروا على تربيتي اللذان أدعوا الله أن يبني لهما بيتا في الجنة و يسكنهما فيه .

إلى إخوتـي الأعزاء أدام الله محبتنا :

فاطمة الزهراء ، نوارة ، نزيهة ، شهيناز ، خليل عبد الرحمن .

و إلى كل العائلة و الأصدقاء و الأحباب و زملائي بالعمل الذين كانت تلهج ألسنتهم بالدعاء إلى اللـه لي التوفيــق

إليكم جميعـا أهدي ثمرة هذا الجهـد المتواضع

مقدمة

مقدمة:

تعد الدراسات البيئية من الموضوعات التي تستحوذ على اهتمام الباحثين لما لها من أهمية في حياة المجتمع و رفاهيته و درجة التقدم و الوعي الصحي لسكانه ، و من الملاحظ أن التغييرات البيئية ظهرت و توافقت مع التقدم العلمي و الصناعي و التكنولوجي و الذي ترافق مع زيادة كبيرة في أعداد السكان ، و قد ساهم بدوره في الضغط على الموارد الطبيعية و استثمار تلك الموارد، مما نتج عنها العديد من النفايات التي تعتبر من أخطر المواضيع التي تواجه الإدارة البيئية، و تستمد خطورتها من ضخامة كمية هذه النفايات و تزايدها عاما بعد عام، و تنوع هذه النفايات و اختلاف مكوناتها و مصادرها ، خاصة النفايات الطبية التي تعد من البحوث البيئية المهمة نظرا للأخطار البيئية التي يمكن أن تحدث بسبب غياب الإدارة السليمة للنفايات الطبية داخل المستشفيات و خارجها ، و لا يكفي أن نؤمن للمريض العلاج فقط بل من الواجب حمايته و معه الأطر الصحية و جميع العاملين في المستشفيات من أخطار النفايات الطبية.

و مع التوسع الكبير في الخدمات الصحية بكافة أنواعها من وقائية و علاجية و تشخيصية، و مع تقدم مستوى التقنيات الحديثة المستخدمة في المعالجات الصحية كافة ، فقد أصبحت النفايات الطبية الناتجة عن المستشفيات و المراكز الصحية محور اهتمام كبير عن كيفية معالجتها و التصرف فيها ، لأنها قد تكون ملوثة للبيئة ، و مؤثرة على صحة الفرد و المجتمع من خلال النقل العدوى بعدة طرق .

فنفايات النشاطات العلاجية تعتبر من أكثر الأخطار التي تهدد صحة الإنسان في المجتمع و العاملين بالمؤسسات الصحية ، فهي تمثل اليوم أحد أهم المشاكل الخطيرة و التحديات الصعبة التي تعيشها و تواجهها البيئة المعاصرة بصفة عامة و المؤسسات الصحية بصفة خاصة، و هذا لما يمكن أن تنقله من أمراض و أوبئة فتاكة و خطيرة و سريعة الانتشار ، سواء بالنسبة للفرد أو حتى

بالنظر إلى تلك الأضرار البيئية التي يمكن أن تنتج عنها في حالة التخلص منها بطريق الرمي في المفارغ العمومية أحيانا و ذلك بالنظر إلى تلك التكاليف الباهظة التي تتطلبها عمليات المعالجة العلمية لها .

و قد ازداد اهتمام الجنتمع الدولي بهذا النوع من النفايات ، فقد عقدت في السنوات الأخيرة عدة اتفاقيات و معاهدات دولية تنظم اللوائح و التشريعات التي تتحكم في الحد من خطورة تلك النفايات البشرية و كذا التقليل من مساحة التلوث بها ، إلى جانب السعي قصد توضيح و تحديد تلك الأمور المرتبطة بـنقلها و جمعها و معالجتها ، و قد كان ذلك بهدف عدم تعرض بيئة و صحة الإنسان لتلك المواد السامة كونها تعد من النفايات الخطرة في حال عدم معالجتها بطريقة علمية و متطابقة مع الشروط و القوانين التي وضعتها منظمة الصحة العالمية أو غيرها من المنظمات العالمية .

و الجزائر كغيرها من الدول تعاني من مشاكل التلوث ، خاصة التلوث الناتج عن أنشطة و خدمات المؤسسات الإستشفائية بها . ففي ظل عدم إيلاء أولوية عالية لهذا الموضوع بسبب قلة الوعي بالأخطار الصحية المتصلة بنفايات الأنشطة العلاجية ، و نقص التدريب في مجال إدارة هذه النفايات بالطرق المناسبة ، و عدم كفاية التمويل و الموارد البشرية ، و انعدام نظم الإدارة والتخلص السليم منها ،مما أدى إلى ظهور مخاطر صحية سواء مباشرة أو غير مباشرة جراء الملوثات السامة التي تفرزها تلك العمليات في البيئة .

و تعرف النفايات الطبية بأنها تلك النفايات التي تتولد داخل جميع المرافق الصحية و الطبية من المستشفيات و المراكز الصحية على نطاق القطاعات داخل المدينة و العيادات الخاصة و المختبرات المتعلقة بالفحوصات الطبية على اختلاف أنواعها و حجومها و العيادات و الصيدليات تتصف هذه المخلفات بأنها تحوي ملوثات كبيرة و عديدة تأتي من جراء مزاولة العمل الطبي لاحتوائها على الأنسجة و الدماء و العظام و البدلات و الحاويات البلاستيكية و الزجاجية

و أنابيب توصيل الدم و الأكياس و الأدوية المتبقية و المنتهية المفعول و تولد المستشفيات و دور التمريض نفايات تحتوي على مواد ملوثة و معدية و يتم التخلص منها أما مع النفايات البلدية أو في حاويات مبنية مخصصة لهذا الغرض .

فرغم الأهمية التي أولاها المشرع الجزائري لموضوع النفايات النشاطات العلاجية و التي تظهر من خلال مجموع النصوص القانونية التي صدرت في هذا المجال ، و التي اعتنت بالموضوع من خلال تحديد كيفيات تسيير هذا النوع من النفايات بداية بتجميعها و فرزها و معالجتها ، حيث نص القانون رقم: **01/19** المؤرخ في **20** ديسمبر **2001** ، المتعلق بتسيير النفايات و مراقبتها و إزالتها في المادة **18** على انه يجب أن تخضع النفايات الناتجة عن النشاطات العلاجية لتسيير خاص ، و عملية إزالتها يقع على عاتق المؤسسات الناتجة لها ، و ممارسة عملية إزالتها بطر يقة قانونية لتفادي المساس بالصحة العمومية و البيئة " إلا أن الجزائر و على غرار أغلب الدول النامية تعاني منذ الاستقلال من مظاهر نفايات النشطات العلاجية و طرق التخلص منها بطريقة غير قانونية ، و هو مايثير موضوع المسؤولية المدنية عن نفايات الطبية في حال ما تسببت هذه النفايات في ضرر يصيب البيئة و المجتمع .

فالمسؤولية المدنية تعد من أهم الموضوعات القانونية الجديرة بالدراسة و البحث و التحليل، إذن أن موضوعات المسؤولية المدنية ذات ارتباط وثيق بحياة الأشخاص و ما ينشأ عنها من خصومات و منازعات ، و ليس غريبا أن يعد عصرنا الذي نعيش فيه عصر المسؤولية بسبب التطور التكنولوجي و الصناعي و الخدماتي .

فالإنسان اليوم قد ازداد شعوره بحقوقه ، و ازداد تمسكه بها ، فلا يلحقه ضرر ألا و هو يبحث عن المتسبب لتحميله عبئ التعويض عن هذا الضرر .

فالمسؤولية عن النفايات النشاطات العلاجية من الممكن أن تكون عقدية إذا ما توافرت أركان هذه المسؤولية أو تقصيرية ، و نطاق المسؤولية التقصيرية أوسع و أشمل من المسؤولية العقدية، بحيث أنها تستوعب صور تعدي الإنسان على البيئة و خطورة هذا التعدي . إضافة إلى أن قواعد المسؤولية التقصيرية متصلة بالنظام العام و بالتالي لا يجوز الاتفاق على التخفيف أو الإعفاء منها ،كما أن التعويض عن الضرر في نطاق المسؤولية التقصيرية يشمل الضرر المباشر التوقع و غير المتوقع ، في حين يشمل التعويض في المسؤولية العقدية الضرر المباشر المتوقع فقط ، لذلك كان تأسيس المسؤولية المدنية عن الأضرار الناجمة عن نفايات النشاطات العلاجية مسؤولية تقصيرية أشمل و أوسع

* تكمن أهمية دراسة مسؤولية المستشفيات عن النفايات الطبية في معرفة المخاطر و الأضرار التي تخلفها هذه النفايات و الآثار السلبية التي تتركها على الصحة العامة و المجتمع من جهة و الوسط البيئي من جهة أخرى، إضافة إلى الوقوف على المسؤولية المترتبة على إدارة النفايات الطبية .

تتجلى أهداف البحث في :

الإجابة عن الإشكاليات و التساؤلات التي تم طرحها في مشكلة البحث .

-تم اختيار هذا الموضوع باتفاق مع الأستاذ المشرف حول حقيقة تدني الوعي البيئي في المجتمع

-محاولة لإثراء مكتبة البحوث الجامعية و لفت نظر الباحثين إلى سند النقص الحاصل في مراجع الإدارة الصحية .

-من أهم الصعوبات التي تلقيناها في إثراء موضوع الدراسة قلة المراجع المتخصصة في الموضوع .

-صعوبة الحصول على الوثائق الرسمية و الإحصائية على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية بدعوى المنع و سرية المعلومات .

-عدم وجود إحصائيات حول موضوع النفايات الطبية في الجزائر .

نظرا لطبيعة الموضوع ، تم الاعتماد على المنهج الوصفي الذي يقوم على سرد المعلومات و الحقائق ، و كذا المنهج التحليلي الذي يقوم على تحليل النتائج المتوصل إليها ، بالاعتماد على أسلوب الملاحظة و المعاينة لمراحل معالجة النفايات الطبية .

تكمن مشكلة البحث في أن الكثير من المستشفيات تعاني من مشكلة الإدارة السليمة للنفايات الطبية الناتجة من الرعاية الصحية للمرضى ، و هذا سبب الإصابة بالكثير من الأمراض الخطيرة للعاملين في مجال الصحة قبل غيرهم من المواطنين الآخرين ، و هو راجع أيضا إلى عدم تلك المستشفيات بنظام الإدارة البيئية السليمة ، و التخلص من النفايات الطبية بطريقة غير قانونية .

يتحدد السؤال الجوهري لدراسة في ما يلي :

-ما مدى تأثير إدارة المؤسسات الإستشفائية لنفاياتها الطبية على حماية البيئة ؟

تقودنا هذه الإشكالية إلى طرح التساؤلات الفرعية التالية :

-تعريف النفايات الطبية ؟

-ما هي أصناف النفايات الطبية و المخاطر التي يمكن أن تسببها ؟

-ماهي التقنيات المثلى لمعالجة النفايات الطبية ؟

- ماهي الأسس التي تنظم المسؤولية المدنية عن نفايات النشاطات العلاجية ؟

-للإجابة على إشكالية البحث تمت صياغة الفرضيات الأتية :

-تساهم النفايات الطبية في الإضرار بالبيئة .

-يتم التحكم في مخاطر النفايات الطبية الخطرة على البيئة بعد معالجتها .

-لإدارة النفايات الطبية دور فعال في حماية البيئة .

-تواجه المؤسسات الاستشفائية الجزائرية صعوبات تشريعية و هيكلة تقلل قدرتها على حماية البيئة من مخاطر النفايات الطبية .

جاء بحث موضوع الدراسة في فصلين الفصل الأول يتعلق بالجانب النظري المفاهيمي بالتطرق إلى ماهية النفايات الطبية من خلال تحديد مفهومها و كذا تصنيفاتها و هذا في المبحث الأول منه أما المبحث الثاني فجاء فيه أضرار النفايات الطبية و طرق معالجتـها .

أما الفصل الثاني فيتعلق بالمسؤولية المترتبة عن الأضرار الناجمة عن إدارة النفايات الطبية بالتطرق إلى مفهوم المستشفى و طبيعته القانونية مع أنواع المستشفى العمومي هذا في المبحث الأول أما المبحث الثاني يتعلق بالمسؤولية المدنية عن النفايات الطبية بأنواعه العقدية و التقصيرية عن النفايات الطبية مع أساس المسؤولية المدنية عن النفايات الطبية .

الفصل الأول

مفهوم النفايات الطبية

الفصل الأول: ماهية النفايات الطبية.

إن النشاط الذي يقوم به الإنسان كان أغلبه مولدا للنفايات، و للحفاظ على البيئة من التلوث الناجم عن النفايات كان لابد من إيجاد حلول لتخلص منها.[1]

ففي الآونة الأخيرة شهد العالم تطورا هائلا شمل جميع المجالات الحياة بالأخص في مجال الطب، الأمر الذي كان له الأثر الإيجابي على صحة الإنسان لما تم توصل إليه من أدوية و مخترعات طبية تمكنت من محاربة العديد من الأمراض فبتالي لعبت دورا كبيرا في الحفاظ على الإنسان .

لكن بالرغم من جميع الفوائد التي جنتها البشرية من التطور في مجال الطب إلا أنه له أثر سلبي على البيئة و على الصحة،فكلما كانت متطورة و متنوعة انعكس ذلك إيجابيا على حالته الصحية، و التي يتمنى أن تكون دائما في أحسن حال طلبا في الحياة لأكثر مدة ممكنة، لذا تستحدث المستشفيات و المراكز الصحية بمختلف تخصصاتها في كل يوم و في كل مكان ، و هذا يزيد من كمية النفايات الطبية التي تنتجها هذه المؤسسات و هذا بسبب تزايد في عدد السكان .[2]

فالنفايات الطبية تعد من أخطر النفايات التي تهدد صحة الإنسان و المجتمع ، تعامل مع هذه النفايات بشكل دائم ومستمر، و هذا راجع لكثرتها و تكون مهدية ،خطرة و قابلة للتحلل، فالنفايات الطبية أو المخلفات الطبية هي كل ما ينتج عن النشاط الطبي، و التي من الممكن أن تؤدي إل تلوث البيئة أو الأضرار بصحة كائن حي.[3]

---

[1] – بوفنارة فاطمة، تسيير النفايات الحضرية الصلبة و التنمية المستدامة في الجزائر– حالة مدينة الخروب– ، مذكرة لنيل درجة ماجستير في التهيئة الإقليمية، جامعة قسنطينة، جوان 2009– ص09.

[2] – موقع الكتروني: موضوع، النفايات الطبية و كيفية التخلص منها.
https://mawadoo3.com، تاريخ الزيارة: 2019/05/23، على الساعة: 12:00.

[3] – مصطفى عبد الكريم قنيطه، المسؤولية المترتبة على إدارة النفايات الطبية، دراسة فقهية مقارنة، مذكرة للحصول على درجة الماجستير في الفقه المقارن بكلية الشريعة و القانون، الجامعة الإسلامية، غزة ، 2018 ، ص26.

-إن مسألة النفايات الطبية أصبحت مشكلة من مشكلات البيئة أخذت بعد عالمي بتزايد حجم أضرار التي أصابت البيئة و المجتمع مما دفع بالسلطات المعنية اتخاذ قرارات و إتباع استراتيجيات و سياسات تبني عليها كيفية معالجتها و التخلص النهائي من تلك النفايات .

من خلال هذا الفصل سنتعرض إلى ماهية النفايات الطبية، و ذلك بتحديد مفهومها و تصنيفاتها المتعددة و هذا في المبحث الأول ، أما في المبحث الثاني فسنتطرق إلى أضرار النفايات الطبية على البيئة و أضرار النفايات الطبية على المجتمع و كيفية معالجتها .

المبحث الأول: مفهوم النفايات:[1]

لقد أصبح مصطلح النفايات يأخذ أشكال و طرق على حساب البيئة مما جعل المتعاملين مع النفايات تتعدد مفاهيمهم حولها ووجهات نظرهم و تصوراتهم لها، فأعطى الواقع فرضية أيجاد مفهوم شامل و موحد للنفايات ، و نظرا لتعدد التوجهات و الآراء حول تعريف النفاية سوف نتطرق إلى تعريف النفاية بالاعتماد على مجموعة من المقاربات.

كما يعتبر لفظ كلمة النفايات هو مصطلح كثير الاستعمال لدى غالبية التشريعات البيئية العربية

المطلب الأول: تعريف النفايات.

لقد تعددت تعريفات النفاية من حيث الجانب اللغوي ، الاصطلاحي و كذا القانوني و التي اخترنا منها ما يلي :

الفرع الأول: تعريف النفايات لغة و اصطلاحا.

أولا: لغـة.

جاء في لسان العرب لابن منظور نفاية الشيء يعني بقيته ، نفايته و نفاوته بفتح النون و أيضا نفوته بمعنى رداءة الطعام.

و أصل كلمة نفاية مشتقة من كلمة نفو و تعني نفاوة الشيء أي رديئه .

و أيضا النفاية هي ما أبعد من الشيء لرداءته و بقية الشيء ، و نفاية المطر رشاشه،[2] يقال : هو من نفايات القوم : أي رذالهم ، و هو مجاز.[3]

---

[1] – سعيدي نبيهة، تسيير النفايات الحضرية في الجزائر بين الواقع و الفاعلية المطلوبة – دراسة حالة الجزائر العاصمة –، مذكرة لنيل شهادة ماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة بومرداس، 2012/2011.

[2] – إبراهيم مصطفى النجار ، المعجم الوسيط، (ج943/2).

[3] – الزبيدي، تاج العروس من جواهر القاموس، (ج 121/40)

ثانيا: اصطلاحا.

عرفت المنظمة الصحة العالمية النفاية بأنها الأشياء التي أصبح صاحبها لا يريدها في مكان ووقت ما و التي أصبحت ليست لها أهمية أو قيمة.

هناك عدة تعريفات للنفاية و هذا نتيجة التوسع العلمي في مفهومها من جهة ، و الأهمية التي تتلقاها في مجالات الدراسات و البحوث من جهة ثانية، و من جملة هذه التعاريف نجد النفاية هي شيء أو مادة تجعل صاحبها لا يريد ممارسة حق الملكية لأنها تمثل له قيمة منعدمة أو سلبية و بالتالي تصبح هذه المادة نفاية بقرار إنساني.[1]

الفرع الثاني: تعريف النفايات قانونيا.

- لقد نص المشرع الجزائري في قانون 01-19 المؤرخ في 2001/12/12 المتعلق بتسيير النفايات و مراقبتها و إزالتها في نص المادة 03 على أنها " كل البقايا الناتجة عن عمليات الإنتاج أو التحويل أو الاستعمال و بصفة اعم كل مادة أو منتوج و كل منقول يقوم المالك أو الحائز بالتخلص منه أو قصد التخلص منه أو يلزم بالتخلص منه أو بإزالته "[2]

- كما نص أيضا في المادة 89 من قانون 03/83 المؤرخ في 05 فبراير 1983 المتعلق بحماية البيئة إذ عرف النفايات على أنها " كل ما تخلفه عملية الإنتاج أو تحويل أو استعمال كل مادة أو منتوج و بصفة أعم كل شيء منقول مهمل أو تخلي عنه صاحبه.[3]

---

[1] - بوفنارة فاطمة، تسيير النفايات الحضرية الصلبة و التنمية المستدامة في الجزائر – حالة مدينة الخروب- ، جامعة قسنطينة، مذكرة لنيل درجة ماجستير في التهيئة الإقليمية، جوان 2009، ص09 .

[2] - قانون 01-19 المؤرخ في 27 رمضان 1422 الموافق ل 12 ديسمبر 2001 المتعلق بتسيير النفايات و مراقبتها و إزالتها، ج ر، عدد 77.

[3] - قانون 83-03 المؤرخ في 22 ربيع الثاني عام 1403 الموافق ل 05 فبراير 1983 المتعلق بحماية البيئة الملغى بالقانون 03-10المؤرخ في 19 يوليو 2003 المتعلق بحماية البيئة في اطار التنمية المستدامة.

- أما المشرع الفرنسي فقد عرف في القانون رقم 75-633 الصادر في 15 جويلية 1975 المتعلق بإزالة النفايات و استرجاع المواد الأولية النفايات بأنها " كل بقايا الإنتاج ، التحويل ، الاستعمال سواء كانت آلات أو توابع أو بصفة عامة كل الأشياء التي تخلى عنها مالكها أو موجه للرمي "

من خلال التعاريف السابقة يمكن أن نعرف النفايات على أنها جميع المخلفات الناتجة عن الأنشطة التي يقوم بها الإنسان ، سواء كانت داخل المنزل أو أنشطة زراعية أو صناعية أو إنتاجية، أي جميع الأشياء التي يتم تركها و إبقائها من قبل الإنسان في مكان معين، و تركها يؤدي إلى إلحاق الضرر بالبيئة و السلامة و العمة و على صحة الإنسان بشكل مباشر .

المطلب الثاني : النفايات الطبية و تصنيفاتها.

يطلق على النفايات الطبية عدة مصطلحات ، مثل المخلفات الطبية و نفايات أو مخلفات الرعاية الصحية ، و كل هذه المصطلحات تحمل نفس المعنى ، و هناك عدة تعريفات للنفايات الطبية.

الفرع الأول : تعريف النفايات الطبية.

1-هي كل ما ينتج عن النشاط الطبي ، و التي من الممكن أن تؤدي إلى تلوث البيئة أو الإضرار بصحة الكائن الحي.[1]

[1] - عباسي وهبة، إدارة النفايات الطبية الصلبة في مشافي جامعة دمشق، ص60.

2-هي النفايات التي تنتج من المنشآت التي تقدم الرعاية الصحية المختلفة، و المختبرات، و مراكز إنتاج الأدوية و المستحضرات الدوائية و اللقاحات، و مراكز العلاج البيطري، و المؤسسات البحثية و من العلاج و التمريض في المنازل.[1]

3-هي أي مخلفات تنتج عن مؤسسات العلاج الطبية ، و يشمل ذلك المستشفيات و المختبرات الطبية ، و مراكز أو وحدات إجراء التجارب على الحيوانات ، و العيادات الصحية.[2]

4-هي عبارة عن مواد صلبة أو سائلة أو غازية تنتج عادة عن عمليات الوقاية و التشخيص و المعالجة و البحث في أمراض الإنسان.[3]

بعد عرض التعريفات السابقة للنفايات الطبية نلاحظ التالي :

1-بالنسبة للتعريف الأول، فإنه لم يتطرق إلى ذكر أماكن إنتاج النفايات الطبية ، و ركز على الضرر المحتمل حدوثه من تلك النفايات.

2-أما بالنسبة للتعريف الثاني و الثالث ، فقد ركزا على أماكن إنتاج النفايات الطبية بغض النظر عن احتمال وقوع أضرار منها.

3-التعريف الرابع ذكر أصناف النفايات الطبية دون ذكر أماكن إنتاجها أو المخاطر المترتبة عليها.

و يمكن تعريف النفايات الطبية ، من خلال الجمع بين هذه التعريفات ، و الوصول إلى التعريف المختار . النفايات الطبية: هي جميع النفايات التي تنتج عن أنشطة مختلف مؤسسات الرعاية الصحية الناتجة عن تقديم الخدمات الصحية ، مثل لنفايات المستشفيات و العيادات

---

[1] – مجلس التعاون لدول الخليج العربية، النظام الموحد لإدارة نفايات الرعاية الصحية بدول مجلس التعاون العربي لدول الخليج، ص11.

[2] – الحجار، إدارة المخلفات الصلبة، البدائل الابتكارات الحلول، ص237.

[3] – مدلول، مخاطر النفايات الطبية على الناس و البيئة، (موقع الكتروني) https://www.Shakiry charity.org/index، تاريخ الزيارة: 2019/05/26، على الساعة: 02:14.

الصحية المتنوعة و غيرها من الأماكن الصحية الأخرى ، و التي من الممكن أن تؤدي إلى تلوث البيئة أو الإضرار بصحة الكائن الحي".

2.1 مصادر النفايات الطبية:

للنفايات الطبية مصادر كثيرة و متعددة ، نظرا لتعدد مراكز الرعاية الصحية و انتشارها الواسع، بالإضافة إلى ظهور العديد من الأمراض الجديدة التي تحتاج الى مراكز تخصصية للتشخيص و البحث العلمي و العلاج ، و يمكن تقسيم مصادر النفايات الطبية الى مصادر رئيسية و ثانوية:

1.2.1 المصادر الرئيسية:[1]

أ- المستشفيات :

- المستشفى الجامعي.
- المستشفى العام.
- مستشفى المنطقة (الحي)

ب- مؤسسات الرعاية الصحية الأخرى:

- خدمات الرعاية الصحية الطارئة.
- مراكز الرعاية الصحية و المستوصفات .
- عيادات الأمومة و التوليد .
- مراكز غسيل الكلى.
- مراكز نقل الدم.
- مراكز الخدمات الطبية العسكرية.

ج-المختبرات ذات العلاقة و مراكز الأبحاث:

[1] - منظمة الصحة العالمية ، الإدارة الآمنة لنفايات أنشطة الرعاية الصحية، دليل إرشادي، إدارة نفايات الرعاية الصحية في مصر، ص10-11.

-المختبرات الطبية و مختبرات الطب الحيوي.

-مراكز البحوث العلمية.

-مراكز التشريح و مستودع الجثث .

-بنوك الدم و خدمات جمه الدم.

2.2.1 المصادر الثانوية:

أ-مؤسسات الرعاية الصحية الصغيرة :

-مكاتب الأطباء.

-المعالجة بالتدليك اليدوي.

-عيادات طب الأسنان.

ب-مؤسسات الرعاية الصحية المتخصصة و المنشآت ذات الإنتاج المنخفض للنفايات:

-مستشفيات الأمراض النفسية .

-مؤسسات رعاية المعوقين.

ج- الأنشطة غير الصحية التي تشتمل على إدخال وريدي أو تحت الجلد :

-دور التجميل و ثقب الأذن و الوشم.

-خدمات الجنائز.

-خدمات الإسعاف

-مستخدمو العقاقير المحظورة.[1]

[1] - منظمة الصحة العالمية، مرجع سبق ذكره، ص ص10-11.

***الفرع الثاني : أصناف النفايات الطبية.**[1]

تصنيفات النفايات بصفة عامة و في كل الأحوال لها أهداف مسطرة لابد من وصفها مسبقا ، حيث أن خاصية النفايات موجودة في القوانين و التشريعات و غيرها، أما التصنيفات فتتعدد بحسب المعايير الموضوعة و الأهداف المرجوة و التي يمكن أن تكون:

*ذات طابع عملي: من أجل التحكم في مشاكل النقل و التخزين و المعالجة و التخلص النهائي من النفايات .

* ذات طابع قانوني : الإحاطة بالمسؤولية المرتبطة بمختلف الأسئلة حول سلامة و صحة المجتمع و حماية البيئة .

*ذات طابع مالي: كتطبيق مبدأ الملوث الدافع ، و عمليات الفرز، و الجمع لعدة بلديات في شكل منشآت تسيير النفايات تضمن تمويل المشروع.

و من بين المعايير التي يمكن العمل بها نجد المعايير التي بها منظورين الكمي و النوعي، حيث أن المعايير النوعية تتمثل في :

أ/الحالة الفيزيائية :الصلابة و السيولة الغازية.

ب/العملية الإنتاجية: نفايات المنزلية ، نفايات الأعمال المهنية ، نفايات المطابخ ، نفايات النشاطات العلاجية.

ج/المواد المكونة: نفايات الحديد ، الزجاج البلاستيك.....

د/الخطورة المتضمنة : الانفجار ،الالتهاب ، مدمرة ،سامة، معدية، خطر على البيئة.....

[1] – فيلالي محمد أمين، التسيير المستدام لنفايات النشاطات العلاجية (دراسة تطبيقية بالمركز الاستشفائي الجامعي ابن باديس قسنطينة) ، مذكرة لنيل درجة الماجستير في علوم التسيير، جامعة منتوري، قسنطينة، 2006-2007.

أما المعايير الكمية الممكنة، التصنيفات التي تتم بها كمياتها تختلف من مكان إلى مكان ومن زمن إلى زمن، و نجد بها : نفايات البلديات، نفايات محطات معالجة المياه العادمة ، نفايات المنشآت الصحية، نفايات الهدم و البناء....الخ .

و فيما يتعلق بنفايات النشاطات العلاجية فتعدد معايير تصنيفها و أصنافها بتعدد الجهات المسؤولة و المتعاملة معها ، و كونها توضع في خانة النفايات الخاصة حسب التشريعات، سجلت لها العديد من المعايير التي أعطت العديد من الأصناف المدرجة من قبل الجهات المسؤولة، فمن بين الأصناف التي وضعت من قبل الجهات المسؤولة على المستوى المحلي لدينا أصناف القانون الجزائري و أصناف وزارتي البيئة و تهيئة الإقليم و الصحة و إصلاح المستشفيات ، و على المستوى الدولي العالمي تصنيف المنظمة العالمية للصحة.[1]

أولا: تصنيفات المشرع الجزائري:

تم وضع أصناف نفايات النشاطات العلاجية في التشريع الجزائري من خلال مرسومين تنفيذ يبين وضعت بهما معايير التصنيف التي أسفرت عن عدة أصناف على النحو التالي:

أ- المرسوم التنفيذي رقم 84-378 المتعلق بالنفايات الحضرية: أعطى للنفايات معيار الطبيعة المتكونة منها و الجهة المسؤولة على تسييرها و معالجتها و ذلك في صنفين هما :

***النفايات الصلبة:** التي تشبه النفايات المنزلية التي تنتجها المنشآت الصحية من بين أصناف النفايات الإستشفائية التي تتحمل البلدية مسؤولية رفعها(المادة 12) .

***النفايات الناتجة عن عملية العلاج:** و هي الصنف الثاني الذي تتحمل المنشأت الصحية إزالتها على نفقاتها الخاصة (المادة13) و تضم:

-نفايات التشريح و جثث الحيوانات و الأزبال المتعفنة.

[1] - فيلالي محمد أمين ، مرجع سبق ذكره، ص 11.

-أي شيء أو غذاء أو مادة ملوثة أو وسط تنمو فيه الجراثيم و التي تتسبب في أمراض مثل، الأدوات الطبية ذات الاستعمال الوحيد و الجبس و الأنسجة الملوثة غير القابلة للتعفن .

-المواد السائلة و النفايات الناجمة عن تشريح الجثث.

ب-المرسوم التنفيذي رقم 03-478 المتعلق بتحديد كيفيات تسيير نفايات النشاطات العلاجية:

رتب به نفايات النشاطات العلاجية بمعايير الخصوصية و الارتباط بالنشاط العلاجي و الأخطار التي تحملها و المصالح الناتجة عنها و ذلك في ثلاث أصناف :

***النفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية** : و توصف بأنها كل النفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية و النفايات الناجمة عن العمليات الخطيفة البشرية الناتجة عن قاعات العمليات الجراحية و قاعات العمليات الجراحية و قاعات الولادة (المادة 05) .

***النفايات المعدية** : و توصف بأنها النفايات التي تحتوي على جسيمات دقيقة أو على سميات التي تضر بالصحة البشرية (المادة06)

***النفايات السامة:** و هي المتكونة من :

-النفايات و البقايا و المواد التي انتهت مدة ص لاحيتها من المواد الصيدلانية و الكيميائية و الخبرية.(المادة 10)

-النفايات التي تحتوي على تركيزات عالية من المعادن الثقيلة و الأحماض و الزيوت المستعملة و المذيبات.[1]

الملاحظ على تصنيف هذا المرسوم هو عدم ذكر صنف يضم أكبر نسبة من نفايات النشاطات العلاجية و هي النفايات شبه المنزلية الناتجة عن أنشطة العلاج و كذا صنف النفايات المشعة التي

[1] - فيلالي محمد الأمين، مرجع سبق ذكره، ص 14.

كان بالإمكان ذكرها ضمن الأصناف و استثناءها بمرسوم أخر يحد كيفيات تسييرها كما هو منصوص عليه في القانون رقم 01-19 المتعلق بتسيير النفايات و إزالتها و مراقبتها في المادة الرابعة منه.

ثانيا تصنيفات وزارة البيئة و تهيئة الإقليم:[1]

جاء ترتيب وزارة البيئة و تهيئة الإقليم لنفايات الطبية في أربعة أصناف ذكرت في المرجع الوجيز للمعلومات المتعلقة بتسيير و إزالة النفايات الصلبة الحضرية و هي:

أ.النفايات شبه المنزلية : و التي لابد من أخذها بعين الاعتبار داخل المنشآت الصحية كونها قابلة لاحتواء مواد ناقلة للعدوى و الجراثيم خاصة للأشخاص المتعاملين معها و الأشخاص الذين لهم إمكانية مقاومة العدوى لديهم ضئيلة ، و تنتج هذه النفايات بصفة عامة من قاعات المرضى في المستشفى و مصالح الفحص الخارجي و الإدارات و مصالح النظافة و المطابخ و المخازن و الورشات.....الخ.

ب.النفايات المعدية : تضم كل النفايات الآتية من المصالح الاستشفائية المعزولة و التي بها المرضى الحاملين للعدوى أو المصابين بالأمراض المعدية مثل: الكوليرا و الحمى الصفراء و ما شابهها : كالسل و شلل الأطفال ، و تضم كذلك النفايات جد المعدية مثل : أدوات الاستعمال الوحيد كالإبر و الأدوات القاطعة و الحادة و الحاملة لإفرازات بشرية و كذا مخابر التحليل الميكروبيولوجي ، و إضافة إلى نفايات الحيوانات المستعملة في تجارب تشخيص الأمراض المعدية .

ج.**النفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية: و** تضم جميع الأجزاء و الأعضاء من جسم الإنسان الناتجة عن قاعات العمليات الجراحية و قاعات التوليد و معارض الجثث و تشريحها مثل الأنسجة العضوية و الأعضاء المبتورة و المشيمة .

[1] – فيلالي محمد الأمين ، مرجع سبق ذكره، ص 15.

د.نفايات أخرى خاصة : تتأتى من المنشآت الصحية كونها تقدم خدمات قد تحتاج إلى تقنيات أساسية من شأنها أن تنتج نفايات خاصة شبيهة بالتي هي من صنف النفايات الصناعية ، و التي في مضمونها و الحكم عليها قانونا من قبيل النفايات الخطيرة و تضم: الأدوية السامة للخلايا و الأدوية المانعة لانقسام الخلايا و الأحماض و الزيوت المستعملة و كذا النفايات التي بها تركيز عالي من المعادن الثقيلة .

الملاحظ على تصنيف الوزارة أنه مشابه لتصنيف المشرع إلا أنها أضافت صنف النفايات شبه المنزلية للمعيار المذكور و استعملت مفهوم نفايات الخاصة بدل نفايات سامة .

ثالثا: تصنيفات وزارة الصحة و إصلاح المستشفيات :

إن وزارة الصحة و إصلاح المستشفيات (وزارة الصحة و السكان سابقا) و من خلال وثيقة تقنية صادرة بتاريخ 12-09-1995 تحت رقم 1958/398 و المتعلقة بتسيير نفايات النشاطات العلاجية و كذا الدليل التقني للنظافة الاستشفائية الصادر عن المعهد الوطني للصحة العمومية في الوثيقة رقم 09-03 تقسم نفايات النشاطات العلاجية إلى خمس أصناف تختلف عن أصناف التشريع و وزارة البيئة في أن نفايات الأعضاء الجسدية أدرجت في صنف النفايات المعدية و النفايات المعدية الحادة و الواغزة رتبت في صنف منفرد، مع إضافة صنف النفايات المضايقة و النفايات الإشعاعية ضمن صنف النفايات الخطرة.

رابعا: تصنيف المنظمة العالمية للصحة:[1]

حسب المنظمة العالمية للصحة نفايات النشاطات العلاجية التي اصطلحت عليها بنفايات منشآت العلاج الصحي تنتج ثلاث أصناف من النفايات الصلبة.

[1] – فيلالي محمد الأمين ، مرجع سبق ذكره، ص 16.

أ.النفايات التي لا تمثل خطورة: و هي النفايات التي يمكن التعامل معها مثل النفايات البلدية المنزلية الصلبة و تضم : نفايات المصالح الإدارية و المطبخ و الأقسام الصحية غير المعدية ، و مثالها الأوراق و العلب القابلة للاسترجاع و النفايات الغذائية و الزجاج و البلاستيك و غيرها.

ب.النفايات النفايات التي بها نسبة 20 بالمائة من الإجمالي المتبق ي عن النفايات الصلبة و تضم صنفين:

-النفايات العلاجية الخطرة

-النفايات التي تتطلب تعامل و معالجة خاصة.

جدول تصنيفات النفايات الناتجة عن المنشآت العلاجية حسب المنظمة العالمية للصحة.[1]

أصناف النفايات	مثال و أوصاف أصناف النفايات
نفايات عادية	نفايات شبه المنزلية : أدوات التغليف،حافظات ، الحيوانات ، غير المعدية،المياه القذرة شبه السائلة التي لا تشكل خطر كثير على صحة الإنسان.
نفايات الأعضاء الجسدية أو التشريحية	نسيج أعضاء،أجزاء من الجسم،جنين،جثث الحيوانات،مواد بها أم نواتج الدم،سوائل فيزيولوجية
نفايات مشعة	نفايات طبية معدية بالإشعاعات : التحاليل ،تحديد الأورام، المواد المستعملة في فن أو علم الشفاء
نفايات معدية	تأتي من ملوثات أو جراثيم مكثفة أو ذات كمية و قدرة معتبرة لتسبب الأمراض .
نفايات واغزة و قاطعة	الإبر، المحقنة، المباضع،شفرات مسننة أو حادة ،أجزاء زجاجية، المسامير و أي شيء واغز أو قاطع
نفايات صيدلانية	مواد صيدلانية ،أدوية و مواد كيميائية تالفة أو غير صالحة و منتهية الصلاحية.
أغلفة مضغوطة	أغلفة تحتوي على غازات غير ضارة أو هامدة ، صفيحة رذيذية التي قد تنفجر في حالة تعرضها للنار أو الثقب .
نفايات كيميائية	مواد كيميائية صلبة و شبه سائلة، ناتجة عن العمليات التجريبية و التشخيص و أعمال التنظيف و إزالة العدوى و التعقيم و تضم صنفين: أ-نفايات كيميائية خطيرة(نفايات سامة) ب-نفايات كيميائية غير سامة

[1] - فيلالي محمد الأمين، مرجع سبق ذكره، ص 18.

خامسا:تصنيفات مؤتمر الأعضاء في اتفاقية بال :

يعتبر مؤتمر الأعضاء في اتفاقه بال إحدى المؤتمرات التي عقدتها الأمم المتحدة لبرنامجها في مجال حماية البيئة بغية و ضع أسس و قواعد في شكل توجيهات تقنية لتسيير بيئي مستدام لنفايات الطبية، و تم عنده وصف و ترتيب نفايات الطبية في خمس مجموعات لكل واحدة أصناف مندرجة تحتها ، و ذلك على النحو التالي :

أ–نفايات النشاطات العلاجية غير الخطرة : تضم كل النفايات التي لا تحمل العدوى مثل فضلات المكاتب و الأغلفة و بقايا الطعام و هي شبيهة بالنفايات المنزلية أو البلدية التي يمكن أن تعالج من قبل مصالح النظافة بالبلدية ، و تمثل ما ين 70 إلى 90 بالمائة من الكمية الإجمالية التي تنتجها المنشآت الصحية ، حيث تنقسم إلى ثلاث أصناف :

أ–1 نفايات التدوير:بها الأوراق و العلب الورقية و البلاستيك أو المعادن غير الملوثة و القارورات أو الزجاجات القابلة للتدوير حالة و جود صناعة التدوير بالبلد.

أ–2 نفايات التحلل الإحيائي: هذا الصنف يحوي مثلا بقايا الأطعمة الغذائية و نفايات الحدائق التي يمكن تسميدها .

أ–" نفايات أخرى غير خطرة أو دون مخاطر : تضم كل النفايات التي لا تشكل أو تمثل خطورة و لا تشبه أصناف (أ–1) و (أ–2)

ب–نفايات النشاطات العلاجية التي تستدعي احتياطات خاصة: الأصناف التي تندرج تحتها هي :

ب–1 النفايات الجسدية البشرية: تحتوي على الأجزاء الجسدية و الأعضاء والأنسجة البشرية و كذلك الأورام الدموية ، و مثالها: نفايات الأنسجة و الأعضاء المرفوعة ، أجزاء من الجسم المبتورة.....

ب-2 النفايات الحادة : تتمثل في كل ما هو مرتبط بالنشاطات العلاجية و يمثل خطر محتمل بالجروح أو العدوى بفعل الوغز أو صفة القطع الحادة ، و لهذه الاعتبارات تدلج في خانة .[1] النفايات جد الخطرة الناتجة عن المنشآت الصحية و التي تستدعي تسيير دقيق و خالي من المخاطر.

مثالها :كل أصناف الإبر و الزجاجات المنكسرة و الأنبولات و شفرات التبضيع و المشارط و الحوجلات الفارغة.

ب-3 **النفايات الصيدلانية** : لاعتبارات طبيعية تحضير المواد الصيدلانية المنتهية الصلاحية و المواد غير الممكن استعمالها لاعتبارات أخرى ، و يضم هذا الصنف ثلاثة أصناف و طريقة معالجتها تختلف باختلاف نوعها :

ب-3.1-نفايات صيدلانية غير خطرة : كشراب ضد السعال ، و التي لا تمثل خطر و عند مجالات تسييرها كنفايات تعالج مع النفايات شبه المنزلية.

ب.3.2- نفايات صيدلانية محتملة الخطورة: و هي المواد الصيدلانية التي تشكل خطر محتمل حالة استعمالها بطريقة سيئة من قبل أشخاص غير مرخص لهم ، و تدرج في خانة النفايات الخطرة وتسييرها يتم ضمن وحدات تخلص ملائمة.

ب.3.3-نفايات صيدلانية خطرة : النفايات الصيدلانية تضم الأدوات المحتوية على معادن ثقيلة و كذا المطهرات أو المعمقات التي بها بنفس المعادن، و لاعتبارات مكوناتها تستدعي معالجة خاصة و لا بد من إدراجها في خانة النفايات الخطرة التي تسير في وحدات تخلص ملائمة .

ب.4-نفايات صيدلانية سامة الخلايا : و هي كل ما يمكن أن ينتج عند استعمال و صنع و تحضير المواد الصيدلانية أثار سامة للخلايا (ضد الأورام السرطانية)، و المخاطر المحتملة للأشخاص

[1] - فيلالي محمد الأمين ، التسيير المستدام لنفايات النشاطات العلاجية، مرجع سبق ذكره، ص 19.

الممارسين (عليها أو لها) لأنشطتهم بالمواد الصيدلانية السامة للخلايا تأتي خصوص من ميزتها التحويلية و إحداث الرطان ، لهذا فهي نفايات خطرة و معايير تقديريها تتم بالشروط نفسها التي تأتي من طب و سلامة العمل ,

ب.5–النفايات التي بها الدم و الموانع الجسمية : تضم النفايات التي تصنف كأنها معدية و لكن ملوثة بدم الإنسان أو الحيوان و الإفرازات و البراز ، و يمكن لهذه النفايات أن ينظر لها باحتياطات التلوث بعناصر ممرضة .

مثالها : الضمادات ، الاقتطاعات ، الحقن دون إبرها ، معدات النقائع ، اللفافات.....

ج–النفايات المعدية وجد المعدية : المعايير الخاصة المرتبطة بتسيير صنف هذه النفايات لا بد أن تطبق بشكل منضبط عند كل حالة استكشاف أو بقاعدة الخبرة العلاجية الطبية التي تعلن أن النفايات تلوث بمكونات و عناصر مسببة للأمراض و ان تواجدها قد يحدث استجابة لنلك الأمراض ، و و ضمن هذه النفايات نسجل صنفين من النفايات بحسب درجة العدوى التي تمثلها:[1]

ج–1 **نفايات معدية**:و تضم كل النفايات البيوطبية و نفايات النشاطات العلاجية المعروفة التي تثبت عند سرير المعالج من قبل ممتهن الطب البشري أو الحيواني أنها تحتمل نقل عناصر معدية للإنسان أو الحيوان ، و هي تأتي خصوصا من الأماكن التالية: قاعات العزل بالمستشفيات و قاعات تصفية الدم أو مراكز علاج المرضى المصابين بفيروس التهاب الكبد ووحدات الطب الباطني و قاعات العلاج و المخابر التي تعالج خصوصا المرضى الذين يعانون من الأمراض المشار إليها، مثالها: كل المعدات و الأدوات و المواد و التجهيزات التي استعملت و تلوثت بإحدى الملوثات الدموية أو الموانع الجسدية مثالها : دم المرضى الملوث بفيروس فقدان الناعة أو التهاب

[1] – فيلالي محمد الأمين، التسيير المستدام لنفايات النشاطات العلاجية مرجع سبق ذكره، ص 20.

الكبد، الحمى ، غائط المريض الذي أصيب بعدوى الحمى التفو يئ، التهاب المعي الدقيق ، الكوليرا و براز المجاري التنفسية لمرضى مصابين بعدوى السل ، الجمرة ، داء الكلب ، شلل الأطفال.....

ج-2 **نفايات جد معدية** : و تضم كل الأنسجة الميكروبيولوجية أيا كانت من الأنواع المضاعفة للعناصر الممرضة الناتجة ، و تنتج هذه النفايات في المعاهد التي تعمل في مجال النظافة و علم الفيروسات و كذا المخابر و قاعات العلاج و المنشآت الصحية المماثلة ، و تتمثل خصوصا في نفايات المخابر مثل : الحاويات و التجهيزات المستعملة لأجل التحويل و التلقيح و مخرج أنسجة العناصر المعدية و الحيوانات الملوثة.

مثالها : أنسجة النخامات في مخابر السل و الدم المتجمد و المعدات الزجاجية الملوثة نتاجا من مخابر التحليل الطبي ، الأنسجة الميكروبيولوجية ذات التراكيز العالية التي تنتج داخل نفس المخابر السابقة .

د- **نفايات أخرى**: و هي صنف لا يأتي خصوصا من مجال العلاج و إنما من النشاطات الملحقة و تضم النفايات الكيميائية المحتوية على عناصر كيميائية استعملت و تحت من خلال إجراءات التطهير و التعقيم أو إجراءات التنظيف ، و التي بها خاصية السمية و الالتهاب و الانفعال و الانفجار و الحساسية للصدمات و العالية التركيز بالمعدن الثقيلة ،و تنتج بمجملها عن مصادر سامة تدرج في خانة الصنف الثانوي للنفايات الكيميائية، إضافة إلى النفايات المضغوطة بالغازات.

مثالها: المحرار، معيار ضغط الشرايين ، محاليل التثبيت و تطوير كليشه مصالح الأشعة ، المذيبات المتجانسة و غير المتجانسة ، العناصر الكيميائية العضوية و غير العضوية.....

هـ – النفايات الإشعاعية : و تضم السوائل و الغازات و المكونات الصلبة الملوثة بإشعاعات محددة برقمها و عدد كتلتها و حالة طاقتها النووية ضمن إشعاعات مؤينة لها أثار سامة للجينات

، و المواد الإشعاعية المستعملة داخل المنشآت الصحية تنتج عادة نفايات إشعاعية قليلة الفعالية و تنصب خصوصا في الأبحاث العلاجية و التصوير الطبي.

مثالها: النفايات الصلبة السائلة و الغازية الملوثة بإشعاعات مؤينة، و تنتج انطلاقا من تحاليل الأنسجة و الموائع الجسدية داخل المختبر و تصوير الأعضاء الجسيمة للجسم الحي و كشف الأورام السرطانية و إجراءات البحث و علم الشفاء و المداومات .

الملاحظ على تصنيف اتفاقية بـال من خلال مؤتمر الأعضاء أنها و ضعت بمعايير الخصوصية : الخطرة و غير الخطرة ، المعدية و غير المعدية ، شبه المنزلية و المرتبطة مباشرة بالنشاط العلاجي الطبي و معايير مصادر إنتاجها عند مختلف المصالح و الأقسام و طرق تسييرها إما عبر مجالات تسيير النفايات شبه المنزلية أو عبر مجالات تستدعي احتياطات خاصـة.

جدول ترتيب نفايات النشاطات العلاجية حسب مؤتم الأعضاء في اتفاقية بال.[1]

ترتيب النفايات	صنف ترتيب النفايات
أ.نفايات النشطات العلاجية غير الخطرة.	أ-نفايات التـدوير . أ-نفايات التحليل الإحيائي. أ-نفايات أخرى دون مخاطر أو غير الخطرة.
ب-نفايات النشاطات العلاجية التي احتياطات خاصة.	ب- النفايات الجسدية البشرية. ب-النفايات الحادة/الواغزة , ب-النفايات الصيدلانية. ب-نفايات صيدلانية غير خطرة , ب- نفايات صيدلانية محتملة الخطورة . ب-نفايات صيدلانية خطرة. ب-نفايات صيدلانية سامة للخلايا ب-النفايات التي بها الدم و الموانع الجسمية.
ج- النفايات المعدية وجد المعدية	جـ- نفايات معدية جـ - نفايات جد معدية
د – نفايات أخرى خطرة	د – نفايات أخرى خطرة .
هـ - النفايات الإشعاعية	هـ- نفايات إشعاعية

[1] - فيلالي محمد الأمين ، التسيير المستدام لنفايات النشاطات العلاجية، مرجع سبق ذكره ص21.

المبحث الثاني: أضرار النفايات الطبية و طرق معالجتها.

النفايات الطبية الناتجة عن العناية الصحية بالمرضى في مراكز الرعاية الصحية بجميع أنواعها، تحتوي على كمية كبيرة من المواد الخطرة المعدية ذات الآثار الصحية الضارة للأفراد العاملين و المحيطين بهم، و أحيانا كثيرة للمرضى أنفسهم فتسبب لهم أمراضا أخرى غير التي دخلوا بها تلك المرافق، حيث أنها تحتوي على مواد معدية من ميكروبات و فيروسات سريعة الانتشار و مواد حادة ملوثة بسوائل المرضى، و احتوائها على مواد كيميائية خطرة على الإنسان و المجتمع .

المطلب الأول: أضرار النفايات الطبية:

النفايات الطبية لها أنواع و أصناف كثيرة ، و تختلف الأضرار الصحية الناتجة عن هذه النفايات باختلاف أنواعها، و يمكن ذكر أضرار كل نوع من النفايات كالأتي:

1- الأضرار الصحية للنفايات المعدية و الحادة:[1]

* أمراض الالتهابات الجلد

* أمراض السل و الحصبة التي تنشأ عن طريق التماس المباشر و غير المباشر

* ميكروبات الالتهابات المعوية الناتجة بسبب البكتيريا

* أيضا من ضمن الأخطار النفايات الطبية السائلة و الصلبة بالمستشفيات ،احتمال وجود بعض الأنواع من البكتيريا المقاومة للمضادات الحيوية و سوائل التعقيم و هذا النوع من الميكروبات أصبح في الآونة الأخيرة يهدد حياة العديد من الأشخاص بسبب الأوبئة سريعة الانتشار .

[1] – برنامج الأمم المتحدة للبيئة، مبادئ فنية بشأن الإدارة السلمية بيئيا للنفايات الطبيةالإحيائية و الرعاية الصحية، ص24.

2- الأضرار الصحية للنفايات الكيمياوية و الصيدلانية:

تنشأ شدة المخاطر الصحية على العاملين في الرعاية الصحية من خلال مناولة النفايات أو التخلص منها كما قد يحدث التعرض للمواد السامة في الرعاية الصحية من خلال التحضير و العلاج .

الطرق الرئيسية للتعرض للنفايات الكيمياوية و الصيدلانية هي:

*التعرض الحاد أو المزمن

*الامتصاص عن طريق الجلد أو الأغشية المخاطية

*الاستنشاق أو الابتلاع.[1]

*عن طرق الملامسة

و تعتبر الكثير من المواد الكيمياوية و الصيدلانية التي تستخدم في منشآت الرعاية الصحية مواد خطرة و سوف يعثر على أجزاء منها في النفايات الطبية عند استخدام هذه المواد أو عندما لم تعد هناك الحاجة لها.[2]

3- الأضرار الصحية لنفايات الأدوية السامة:

من بين الطرق لتعرض لنفايات الأدوية السامة:[3]

-من خلال استنشاق الغاز أو الغبار المتطاير لتلك الأدوية.

-عن طريق امتصاص الجلد لتلك الأدوية.

-ابتلاع مواد غذائية بتلك الأدوية أو مخلفاته.

[1] - منظمة الصحة العالمية ، الإدارة الآمنة لنفايات أنشطة الرعاية الصحية، ص19.

[2] - برنامج الأمم المتحدة للبيئة، مرجع سبق ذكره، ص ص24 - 25.

[3] - منظمة الصحة العالمية ،مرجع سبق ذكره ص ص 18- 20.

4- الأضرار الصحية للنفايات المشعة :

تعتبر المواد المشعة فريدة من نوعها من حيث ما تسببه من أضرار من خلال الإشعاع الخارجي و من خلال متحصلاتها داخل الجسم،[1] و تعتمد درجة الإضرار على كمية المادة المشعة الموجودة في الجسم ، و يقل نشاط النفايات المشعة الناتجة من الأدوية النووية من نشاطات مثلا التي تستخدم في العلاج الإشعاعي ممكن أن تتسبب في جروح شديدة تتراوح بين الحروق السطحية و حالات الموت المبكر.

الفرع الأول : أضرار النفايات الطبية على المجتمع.

تتعرض بعض شرائح المجتمع إلى أضرار كبيرة و جسيمة من النفايات الطبية، و يمكن حصر هذه الشرائح فيما يلي:[2]

-الأطباء و الممرضين و الطواقم الطبية المساعدة و العاملين في المرافق الصحية .

-المرضى في المستشفيات و المؤسسات الصحية.

-الزائرين للمستشفيات و المؤسسات الصحية.

-عمال الخدمات المساندة المرتبطة بمؤسسات الرعاية الصحية ، مثل : عمال الغسيل و عمال مناولة النفايات و نقلها .

-العاملين في المرافق التخلص من النفايات الطبية ، مثل : عمال المكبات و المحارق.

-عامة الناس و خاصة الأطفال الذين يلعبون بالنفايات الموجودة خارج المؤسسات الصحية .

و تعتبر حالات الإصابات الفردية بالعدوى نتيجة النفايات الطبية كثيرة و متعددة ،و لكن من الصعب حصرها ،و خاصة في الدول النامية ، فالتعرض للنفايات الطبية بسبب الإهمال و عدم

[1] – الثابت، الأضرار الصحية للمخلفات الطبية (موقع الكتروني) https://medicalwo.ste.org.ly، تاريخ الزيارة: 2019/05/25، على الساعة: 01:00.

[2] – منظمة الصحة العالمية ، مرجع سبق ذكره، ص 18.

الدارية، و ضعف الناحية التقنية في التخلص منها يؤدي إلى إصابات متعددة و متنوعة ترجع لتنوع مسببات المرض،و من أمثلة الإصابات بالعدوى خلال السنوات الماضية :[1]

1- في سنة(1992م) أصيب ثمانية أشخاص في فرنسا بالعدوى بفيروس فقد المناعة المكتسبة، و هذه الإصابات كانت للعاملين بالصحة، منها حالتين كانت بسبب جرح نجم عن نقل النفايات الطبية.

2--في سنة(1994م) أصيب تسع و ثلاثون شخصا في الولايات المتحدة في نفس الفيروس ، و كانت أسبابها تتمثل في اثنين و ثلاثين حالة بس بب الوخز بالإبر الملوثة، و حالة واحدة بسبب جرح مشرط ملوث و حالة واحدة بسبب جرح من أنبوب مكسور به دم مريض مصاب، و حالة واحدة أخرى كانت بسبب مادة غير حادة ، و أربع ح الات كانت بسبب تلوث الجلد أو الأغشية المخاطية بدم ملوث بالفيروس.

3- في سنة (1996م) ازدادت حالات الإصابة إلى واحد و خمسين حالة إصابة كان معظمها من طاقم التمريض و أطباء فنيين في مخابر التحاليل .

4-أشار تقرير وكالة حماية البيئة الأمريكية أن هناك سنويا ما بين (162) إلى (321) حالة إصابة بفيروس الكبد الوبائي ،بسبب النفايات الطبية الحادة من العدد الإجمالي للإصابات في السنة، بسبب وخز الإبر و الذي يصل إلى(300.000) ألف حالة في السنة الواحدة.[2]

الفرع الثاني: أضرار النفايات الطبية على البيئة

إن النفايات الطبية تلحق بالعناصر الأساسية في النظام البيئي من ماء و هواء و التربية أضرار كبيرة و بالغة الأثر، و هذا الضرر يطلق عليه علماء البيئة (تلويث البيئة) أو (التلوث البيئي) .

[1] - مصطفى عبد الكريم قنيطه، المسؤولية المترتبة على إدارة النفايات الطبية، دراسة فقهية مقارنة، مذكرة للحصول على درجة الماجستير في الفقه المقارن، كلية الشريعة و القانون، الجامعة الإسلامية، غزة، 2018، ص26.

[2] - المرجع نفسه، ص 27.

و يعرف التلوث البيئي بأنه:"التغيير في خواص البيئة، مما قد يؤدي بطريقة مباشرة أو غير مباشرة إلى الإضرار بالكائنات الحية أو المنشآت أو يؤثر على ممارسة الإنسان لحياته الطبيعية، أو هو فعل ما يضر بالبيئة من حيث إدخال ما يؤثر سلبا على عناصرها أو يخل بالتوازن الطبيعي لها"

و عرف أيضا بأنه" كل تغيير يحدث الأثير المباشر و غير المباشر للأنشطة الإنسانية في الوسط المحيط على نحو يخل ببعض الاستعمالات أو الأنشطة ، التي كان من المستطاع القيام بها في الحالة الطبيعية لذلك الوسط.

و هذا التلوث البيئي و الضرر الحاصل من النفايات الطبية خاصة في بلادنا العربية يرجع في نظري إلى سببين:

السبب الأول:

عدم إتباع الطرق السلمية و الخطوات المنظمة للتخلص من النفايات الطبية الناتجة عن منشأت الرعاية الصحية ، و ذلك إما بسبب الجهل و عدم الوعي و المعرفة الشاملة بمخاطر التلوث من قبل

أفراد المجتمع، أو بسبب إتباع طرق للتخلص من النفايات الطبية أقل تكلفة بغض النظر عن توافر أسباب السلامة في هذه الطرق من ، عدمها و هذا قد يحدث في المؤسسات الطبية لا سيما مع عدم وجود رقابة كفاية و حازمة و عقوبات رادعة لمن تثبت عليه هذه الأعمال.[1]

السبب الثاني:

تسلط بعض المجتمعات البشرية و خاصة الغربية منها، مما يجعلها تتصرف بطريقة وحشية للتخلص من نفاياتها ، حيث إن الدول العظمى تغزو بنفاياتها الخطرة بعض الدول النامية بغيا و

[1] – مصطفى عبد الكريم قنيطه، المسؤولية المترتبة على إدارة النفايات الطبية، مرجع سبق ذكره، ص28.

ظلما و عدوانا فتصبح أراضي هذه الدول مكبا لجميع أنواع النفايات الطبية و غيرها من النفايات الخطرة، التي تؤثر سلبا على البيئة و سبل الحياة فيها.

و الأمثلة على هذه التصرفات التسلطية من الدول العظمى للإضرار بالبيئة كثيرة ، أذكر منها:

-في مواجهة الانجليز مع روسيا استخدموا إلقاء الجثث في الآبار ، لتلويثها و تحويلها إلى مصادر فناء للجيش المضاد.

-استخدم الألمان نشر الحمى الكربون في الحرب العالمية الأولى في قطعان الماشية في الأرجنتين ، لتحويلها إلى مصادر لنشر داء الجمرة الخبيثة في الإعداد .

-العدوان الإسرائيلي المستمر على الشعب الفلسطيني أدى إلى دمار بيئي لا مثيل له ، حيث يعمل الصهاينة ليل نهار على تلويث مصادر المياه، و حقنها بأمراض فيروسية ذات أثر كبير في نمو الأجيال القادمة .

و من أهم المخاطر البيئية للنفايات الطبية :

-تشويه المنظر العام للبيئة و محتوياتها ، و انبعاث الروائح الكريهة من هذه النفايات ، بالإضافة إلى التأثير على النظام الحيوي في المنطقة التي تتجمع فيها النفايات ، و ذلك عبر استجلاب القوارض و الحشرات .

-تشمل الغازات المنبعثة من مكبات النفايات بشكل رئيسي على غاز الميثان و ثاني أكسيد الكربون ، و هذه الغازات من الغازات الدفيئة التي يلعب ارتفاعها دورا في الانحباس الحراري و رفع درجة الكوكب على المدى البعيد.

-مدافن النفايات بشكل عام، و منها مدافن النفايات الطبية ، تتسبب في تلويث مياه الشرب إذا لم يتم دفنها بالطريقة المناسبة.[1]

[1] – مصطفى عبد الكريم قنيطه، المسؤولية المترتبة على ادارة النفايات الطبية، دراسة فقهية مقارنة مرجع سبق ذكره، ص 28.

–الترميد: غير المناسب أو ترميد مواد غير ملائمة يسفر عن إفرازات ملوثة للهواء ، و يمكن أن يؤدي ترميد المواد التي تحتوي على الكلور إلى توليد مواد مسببة لأمراض السرطان لدى البشر .

– أيضا يمكن أن يؤدي ترميد المعادن الثقيلة أو المواد التي تحتوي على معادن ثقيلة مثل : الرصاص و الزئبق إلى انتشار معادن سامة للبيئة.

المطلب الثاني: معـالجة النفايات الطبيــة:

إن عملية معالجة النفايات الطبية من أهم المواضيع الملحة في الوقت الحالي، لما تخلقه هذه النفايات من مخاطر و أضرار كبيرة جدا على مستوى الفرد و المجتمع و البيئة بأكملها، و إذا أردنا الحد من هذه المخاطر و الأضرار يتوجب علينا التعامل مع هذه النفايات بطريقة سليمة و أمنة ، ابتداء من لحظة تولدها و حتى التخلص منها و معالجتها بأي من الطرق المناسبة، و يقصد بمعالجة النفايات الطبية جميع الأعمال المتعلقة بفصل هذه النفايات و تصنيفها، و جمعها و تخزينها و معالجتها و نقلها و التخلص منها.

الفرع الأول : فرز و جمع النفايات الطبية

تعد مراحل و مجالات فرز و جمع النفايات من الخطوات الأولى التي على مجموع الهيئات العلاجية تنفيذها بدقة و تكامل لجعل تصرفاتهم و تسييرهم لنفايات أنشطتهم العلاجية مستدامة و فعالة، و هو الأمر الذي فصلت فيه النصوص القانونية حيثياتها وفق محتوى المواد القانونية:[1]

– القانون رقم :01–19[2] المتعلق بتسيير النفايات و مراقبتها و إزالتها:

المادة 03 : توضح مصطلح الجمع بأنه لم و تجميع النفايات بغرض نقلها إلى مكان معالجتها، و الفرز بأنه كل العمليات المتعلقة بفصل النفايات حسب طبيعتها ، و كلاهما قصد التوجه لمعالجتها.

[1] – فيلالي محمد أمين، التسيير المستدام لنفايات النشاطات العلاجية، مرجع سبق ذكره، ص80.

[2]- القانون رقم :01-19ج.ر، ع77، المؤرخة في 27رمضان 1422الموافق لـ12 ديسمبر 2001 المتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها و إزالتها.

المادة 17 : تنص على خطر خلط النفايات الخاصة و الخطرة مع النفايات الأخرى .

المادة 24 :تخضع نقل النفايات الخاصة و الخطرة لترخيص من وزارتي البيئة و النقل.

-القانون رقم 03-10[1] المتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة:

المادة 55 : تفرض ترخيص من وزارة البيئة لشحن أو تحميل النفايات الموجهة للغمر في البحر.

-المرسوم التنفيذي رقم :478/03[2] المتعلق بتسيير نفايات الطبية:

المادة 13 و14 : تنصان على منع رص نفايات الطبية ووجوب فرزها عند منبع إنتاجها ، بحيث لا تمزج مع النفايات المنزلية و المماثلة لها و لا تمزج فيما بينها.

المادة 12: تلزم فرز النفايات السامة و تغليفها مع وضع بطاقة عليها تبينها.

المادة 04 : تجمع نفايات الطبية مسبقا فور إنتاجها في أكياس لهذا الغرض حسب ما هو موضح في المواد 6 و 9 و 11 من هذا المرسوم،حيث جعلت للنفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية أكياس بلاستيكية ذات استعمال وحيد و لونها أخضر ، و للنفايات المعدية أكياس صفراء بلاستيكية سمكها لا يقل عن 0.1 ملم تستعمل مرة واحدة مقاومة و صلبة لا يتسرب منها الكلور عند ترميدها، و للنفايات السامة أكياس بلاستيكية لونها أحمر و بنفس شروط أكياس النفايات المعدية مع وضع مواد مطهرة ضمنها.

المواد 15 و 16 و 17 : توضح مواصفات أكياس الجمع التي تغلق عند امتلائها إلى الثلثين بإحكام و توضع في حاويات صلبة من نفس اللون، تحمل إشارة تبين النفايات و بعد إمتلائها تحول إلى محل التجميع قصد رفعها للمعالجة ، و عند كل استعمال لتلك الحاويات لابد من تنظيفها و تطهيرها .

---

[1]-القانون رقم 03-10،ج.ر،العدد48،المؤرخة في 19 جمادى1424 الموافق لـ 2003/07/19 المتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة.

[2]- المرسوم التنفيذي رقم :478/03، ج.ر، العدد 76، المؤرخة في 15 شوال 1424 الموافق لـ 2 ديسمبر 2003 المتعلق بتسيير نفايات الطبية.

المواد 18 و19 و 20 : وفق هذه المواد توضع نفايات الطبية في محلات تجميع مخصصة فقط لها تتوفر على التهوية و الإنارة و الماء و منافذ تصريفه ، مع التنظيف الدوري لها و الحراسة المحكمة لمنع دخول أي شخص غير مرخص له.

المادة 21 : تحدد فيها مدة تخزين نفايات الطبية حسب وضعية و حالة المنشاة الصحية ،و إن كانت لديها مرمد خاص فالمدة لا تتجاوز أربعة و عشرون ساعة ، و في حالة العكس لا تزيد المدة عن48 ساعة (أي الترميد يكون خارج المنشآت الصحية) .

الملاحظ على نصوص مواد المرسوم عدم تفصيلها في طبيعة أو أصناف النفايات المعدية ، إذ صنف النفايات الحادة لا يمكن جمعها أو توظيبها في أكياس ، و إنما تستدعي حاويات خاصة ، و كذلك بالنسبة لمدة التخزين التي قد يكون لها معيار أخر كمعيار الكمية المنتجة إن كانت أقل من 5 كغ في الأسبوع أو أكثر من 100 كغ، إضافة إلى الذي بها المواد المطهرة هي حاويات التوظيب و ليس الأكياس .[1]

-المرسوم التنفيذي رقم:04-409[2]المتعلق بكيفية نقل النفايات الخاصة الخطرة:

المادة 02 : وضعت مفهوم كل من :

نقل النفايات الخاصة الخطرة: مجموع عمليات شحن النفايات الخاصة و تفريغها و نقلها .

ناقل النفايات الخاصة الخطرة: كل شخص طبيعي أو معنوي يتكفل بنقل النفايات الخاصة الخطرة.

مرسل النفايات الخاصة الخطرة: كل شخص طبيعي أو معنوي حائز على النفايات الخاصة الخطرة ينقلها أو يسلمها إلى الغير من أجل نقلها.

[1] – فيلالي محمد أمين ، مرجع سبق ذكره، ص 81.

[2]- المرسوم التنفيذي رقم:04-409، ج.ر، العدد24، المؤرخة في 02 ذي القعدة 1425 الموافق لـ 14 ديسمبر 2004، المتعلق بكيفية نقل النفايات الخاصة الخطرة.

المرسلة إليه النفايات الخاصة الخطرة: كل شخص طبيعي أو معنوي تنقل إليه النفايات الخاصة الخطرة من أجل تثمينها أو إزالتها .

المواد 4 و5 و 6 : تحدد الشروط المرتبطة بتغليف أو توظيب النفايات الخاصة الخطرة أثناء نقلها ، حيث توضع في توظيبات ملائمة لطبيعتها و حالتها الخطرة ، و ذلك بأنواع توظيب لها خصائص المساكة و المقاومة لضغوطات و الاهتزازات ، مع عنونتها ببطاقة واضحة غير قابلة للمحو و تسمح بالتعرف على هويتها بسهولة .

المواد 7 و 8 و9 : تحدد الشروط المرتبطة بوسائل نقل النفايات الخاصة الخطرة ، من تكييفها مع طبيعة و خصائص خطر النفايات المنقولة إلى خضوعها للمعاينة التقنية الدورية، و كذا احتوائها لإشارة خارجية واضحة خاصة بنوع النفايات التي تنقلها.

المادة 19: قبل مغادرة منشآت المعالجة المنقول إليها النفايات الخاصة و الخطرة لابد أن تطهر الحاويات و مقصورات وسائل النقل، و تكاليف تطهيرها على حائز النفايات الخاصة و الخطرة .

المادة 10: ناقل النفايات الخاصة أو الخطرة يجب أن يكون مكون في هذا المجال و حائز على شهادة مهنية.

المادة11:تلزم ناقل النفايات الخاصة و الخطرة إخطار و إبلاغ كل الجماعات المحلية المعنية حالة وقوع حادث، لإيقاف التسرب و استرجاع النفايات الخاصة الخطرة و الملوثات الناجمة.[1]

المادة 14 و 16: طباقا لأحكام المادة24 من القانون 01-19 المعلق بتسيير النفايات ومراقبتها و إزالتها تثبت رخصة نقل النفايات تأهيل ناقلها مع ضرورة صلاحية ترخيص النقل و عرضه عند كل مراقبة للسلطات المؤهلة.

[1] – فيلالي محمد أمين ، مرجع سبق ذكره، ص81.

المادة 17و21 : تلزم إرفاق ناقل النفايات الخاصة الخطرة ل وثيقة الحركة التي تسمح بالتحقق من أهداف مسطرة لغرضها ، و يتعين على كل أطراف عملية نقل النفايات الخاصة الخطرة التوقيع عليها عند انتهاء عملية النقل (الشحن و التفريغ).

-المرسوم رقم 05-314: المتعلق بكيفيات اعتماد تجمعات منتجي و /أو حائزي النفايات الخاصة:

المادة 02 : وفق ما تنص عليه أحكام المادة 16 من القانون 01-19المتعلق بتسيير النفايات و مراقبتها و معالجتها و ضع مفهوم تجمع منتجي و / أو حائزي النفايات الخاصة حسب المادة 416 من الأمر رقم : 75-58 للقانون المدني المعدل و المتمم المؤرخ في 20 رمضان 1995 الموافق 26 سبتمبر 1975 .

المواد 4و5و6و7: توضح هذه المواد كيفيات تشكيل التجمع من خلال تقديم ملف الطلب ووثائقه مع إجراء دراسة له و من ثم منح الاعتماد من قبل وزارة البيئة لمدة خمسة سنوات ، و يجدد الاعتماد عند كل انتهاء المدة المحددة.[1]

الفرع الثاني : التخلص النهائي من النفايات الطبية :

تهدف عملية المعالجة و التخلص النهائي من النفايات الطبية إلى تغيير طبيعة تكوينها البيولوجي أو الكيميائي لجعلها غير معدية أو غير سامة ، و ينبغي أن تكون جميع النفايات المعدية معالجة قبل التخلص النائي منها،[2] و يجب أن يتم الاختيار النهائي لنظام المعالجة للنفايات الطبية بعناية وفق أسس و عوامل متعددة يمكن تلخيصها على النحو التالي :

[1] – فيلالي محمد أمين ، مرجع سبق ذكره، ص82.

[2] – مصطفى عبد الكريم قنيطه ، مرجع سبق ذكره، ص 42.

-كفاءة التطهير لطرق المعالجة.

-الاعتبارات الصحية و البيئية و اعتبارات السلامة المهنية .

-تقليل الحجم و الكتلة .

-نوع و كمية النفايات المطلوب معالجتها و التخلص منها.

-متطلبات البنية التحتية.

-خيارات المعالجة و التقنيات المحلية المتاحة .

-متطلبات التدريب لتشغيل الطريقة المختارة و اعتبارات التشغيل و الصيانة .

-موقع منطقة المعالجة و المساحات المتاحة المحيطة به.

-تكاليف الاستثمار و التشغيل.

و من أهم طرق معالجة النفايات الطبية :

أولا: التطهير الكيميائي:

يستخدم التطهير الكيميائي بشكل روتيني في المؤسسات الصحية ، لقتل الكائنات الحية الدقيقة(الميكروبات) العالقة بالمعدات الطبية و الأرضيات و الجدران ، و في الوقت الحالي اتسع استخدام هذه الطريقة ليشمل قتل و تثبيط الكائنات المسببة للأمراض العالقة بالنفايات الطبية و يستخدم أيضا التطهير الكيميائي لمعالجة النفايات الحادة و النفايات السائلة ، مثل الدم أو البول أو البزاز أو مياه الصرف الصحي.[1]

و تعتمد هذه الطريقة على تقطيع النفايات بواسطة جهاز تقطيع ثم ترش بالمواد الكيميائية ثم تترك فترة كافية من الزمن لقتل الكائنات الحية الدقيقة، و بعد ذلك تجفف النفايات ، و يتم فصل السوائل المتبقية من المادة الكيميائية المطهرة.[2]

[1] – منظمة الصحة العالمية ، الإدارة الآمنة لنفايات أنشطة الرعاية الصحية، ص 86.

[2] – مصطفى عبد الكريم قنيطه ، مرجع سبق ذكره، ص 43

ينبغي الإشارة إلى أن المواد الكيميائية المستخدمة في عملية التطهير يجب أن تكون متوافقة مع المواد الأخرى العالقة بالنفايات حتى لا تنقص من كفاءة المواد المطهرة ، و للتأكد أيضا من عدم تولد و انتشار منتجات سامة أو خطرة نتيجة ذلك.

مزايا و عيوب التطهير الكيميائي:[1]

/-المزايا:

أ-القدرة العالية على تعقيم بعض النفايات إذا قامت بصورة سليمة.

ب-التكلفة تعتمد على نوع اكيماويات المستعملة .

/-العيوب:

أ-يحتاج إلى كودار و فنيين مؤهلين ذوي خبرة و كفاءة عالية.

ب-يستعمل مع هذه الطريقة موادا كيميائية خطيرة و مضرة للبيئة و الأفراد

ج-يحتاج إلى معايير كبيرة لتوفير الأمن و السلامة .

ثانيا: المعالجة الحرارية الجافة:

المعالجة الحرارية الجافة هي تعريض النفايات للحرارة عند درجة معينة و لفترة معينة تكفي لضمان تعقيم أجزاء النفايات بشكل كامل ، و يجب مراقبة هذه الطريقة بواسطة مؤشرات خاصة داخل النفايات الطبية للتأكد من جودة التعقيم في القضاء على الميكروبات ، و تكون هذه الأفران مزودة بتجهيزات مراقبة لدرجات الحرارة و مراقبة عملية المعالجة بأكملها ، و عادة ما تستخدم هذه الطريقة لمعالجة النفايات المعدية و الأدوات الحادة .

[1] - برنامج الأمم المتحدة للبيئة،مبادئ فنية بشأن الإدارة السلمية بيئية للنفايات الطبية ،الإحيائية و الرعاية الصحية ، ص 51.

ثالثا : المعالجة الحرارية الرطبة (التعقيم بالأوتوكليف):

هي عملية يتم فيها تعريض النفايات الى بخار متشبع تحت ضغط عال داخل أحواض خاصة مقفلة تسمى (الأوتووكليف) لها مواصفات خاصة متفق عليها عالميا ، بحيث تسمح للبخار النفاذ و الاختراق لكل النفايات ، و يجب أن تكون هذه الأحواض مقاومة و صارمة ضد الحرارة و الضغط الناشئ عن عملية التشغيل.[1]

وتستخدم هذه الطريقة في تعقيم الأدوات الصحية التي يعاد استخدامها مرة أخرى و معالجة كميات محدودة من النفايات ، لذلك تستخدم عادة لمعالجة النفايات شديدة العدوى مثل : الأدوات الحادة .

مزايا و عيوب المعالجة الحرارية الرطبة (التعقيم بالأوتوكليف):[2]

/-المزايا:

أ-توفير السلامة البيئية.

ب-التكلفة المنخفضة نسبيا للاستثمار و التشغيل .

ج-فعالة بالنسبة للنفايات المعدية .

/-العيوب:

أ-يتطلب التشغيل كودار فنية مؤهلة .

ب-تتعرض ألات الفرم للكثير من الأعطال وسوء التشغيل .

ج-عدم كفايتها و فعاليتها لمعالجة النفايات الصيدلانية و الكيميائية أو النفايات التي يتعذر تغلغل البخار فيها بسهولة .

[1] - طاهر الثابت، المحارق و طرق معالجة النفايات الطبية (موقع الكتروني)

[2] - برنامج الأمم المتحدة ، مبادئ فنية بشأن الإدارة السلمية بيئيا للنفايات الطبية الإحيائية و الرعاية الصحية، ص49.

رابعا : الترميد (الحـرق).

الترميد هو عملية أكسدة جافة تحت حرارة عالية تختزل النفايات العضوية و القابلة للاحتراق إلى مواد غير قابلة للاحتراق ، و تؤدي إلى تقليل م حجم ووزن النفايات و يتم اختيار هذه الطريقة لمعالجة النفايات الي لا يمكن تدويرها أو إعادة استخدامها أو التخلص منها في موقع الطمر.[1]

و يعد الترميد ملائما للتخلص من النفايات المعدية و النفايات الحادة و متبقيات المواد الصيدلانية و الكيميائية ، و هناك ثلاثة أنواع من النفايات يجب أن لا ترمد مطلقا، و هي العبوات المضغوطة التي من الممكن أن تنفجر أثناء الترميد ، و البلاستيك المهجن ، و النفايات ذات المحتوى العالي من المعادن الثقيلة التي يتسبب الترميد فيها إلى انبعاث بعض المعادن السامة المضرة للبيئة .

وهناك شروط يجب توافرها في تصميم و تشغيل المرمدات و هي على النحو التالي :

-يجب أن لا تقل درجة حرارة الحرق في الغرفة الأولى عن (800-900) درجة مئوية و في الغرفة الثانية عن (900-1200) درجة مئوية.

- يجب أن لا تقل المدة الزمنية لحرق النفايات في الغرفة الأولى عن ساعة واحدة بالإضافة إلى وجود السوائل اللازمة لضمان الخلط الجيد للنفايات مع الهواء ، و أن لا تقل فترة مكوث الغازات في الغرفة الثانية عن ثانيتين .

-أن تتناسب فتحة إدخال النفايات مع حجم النفايات المراد إدخالها و كذلك بالنسبة لفتحة إخراج الرماد.

-يجب أن لايتم وضع النفايات داخل المرمد قبل وصول درجة الحرارة في غرفة الاحتراق إلى الحدود الدنيا المسموح بها و وهي (800 دلرجة مئوية) في الغرفة الأولى ، و (900 درجة مئوية

[1] – الدليل الوطني للإدارة الآمنة لنفايات الرعاية الصحية في الجمهورية العربية السورية، 2010، ص 78.

في الغرفة الثانية ، و كذلك يجب أن لايتم البدء بالحرق في الغرفة الأولى قبل أن تصل درجة حرارة الغرفة الثانية إلى (900 درجة مئوية) .

مزايا و عيوب الترميد :

/-المزايا:

أ-القدرة على التخلص الآمن من الميكروبات و الكائنات المعدية الموجودة في النفايات .

ب-معالجة معظم الكيماويات بالإضافة إلى النفايات المعدية.

ج-تقليص حجم النفايات لأكثر من (95%).[1]

د-لا تحتاج لإجراءات فرم أو تقطيع تسبقها.

هـ-لا تحتاج لإجراءات تعبئة أو تغليف قبل عملية الحرق.

ي-يمكن التأكد من إتمام التطهير للنفايات برؤية الرماد المتبقي في آلة الترميد.

/-العيوب:[2]

أ-انبعاث الدخان و الروائح الكريهة .

ب-تشكل أماكن الترميد بيئة مناسبة لتوالد و تكاشر الحشرات و القوارض.

ج-التكلفة العالية لإنشاء المرمدات و كذلك تشغيلها و صيانتها.

د-الخطورة المهنية التي قد يتعرض لها العاملون في الترميد، مثل الضجيج و الغبار و الحرارة العالية و الحوادث.

[1] - مصطفى عبد الكريم قنيطه، مرجع سبق ذكره، ص 45.

[2] - مصطفى عبد الكريم قنيطه، مرجع سبق ذكره، ص 46.

خـامسا : المعالجة بالموجات الدقيقة (الميكروويف).[1]

تحتاج هذه الطريقة إلى فرم و تقطيع النفايات إلى أجزاء و قطع صغيرة داخل غرفة المعالجة ، ثم تعامل بسيل وافر من موجات الميكروويف على درجة حرارة عالية، و التي يمكن الحصول عليها بدفع بخار ساخن في الغرفة أثناء المعالجة، و يجب فحص كفاءة التطهير بالميكروويف بشكل روتيني من خلال الاختبارات الجرثومية و الفيروسية و التأكد من فعالية و كفاءة التطهير.

مزايا و عيوب المعالجة بالموجات الدقيقة (الميكروويف) :

/–المزايا :

أ–التأشيرات البيئية محدودة .

ب–توفر وحدات صغيرة للمنشات التي يتولد منها كميات صغيرة من النفايات .

العيــوب :

أ–تحتاج إلى طاقة كهربائية عالية التكلفة .

ب– صعوبة إصلاح آلة فرم النفايات حال وجود أعطال فيها .

ج–تزيد من كتلة النفايات قليلا .

د–لا تصلح للعناصر المعدنية مثل الإبر و السنون ، و كذلك لا يمكنها معالجة النفايات الكيمياوية.

هـ–تستلزم وجود مدفن صحي مناسب يجري فيه تغطية النفايات بشكل يومي لعدم إحداث حرق مفتوح.

[1] – الفيشاوي فوزي، نفايات للصحة ، مجلة أسيوط للدراسات البيئية، 2010، ص 30.

سادسا: الطمر(الدفن).

تستخدم عملية دفن النفايات في حال عدم تمكن المؤسسات الصحية من توفير و تأمين الوسائل الكافية لمعالجة النفايات قبل التخلص منها ،و في هذه الحالة يمكن اعتبار الدفن بطريقة مقبولة للتخلص و المعالجة ، و هناك نوعان من المكبات التي تستخدم في التخلص من النفايات و هي:[1]

-المكبات المفتوحة :

و هي المكبات التي تلقى فيها النفايات بشكل عشوائي و بدون مراقبة ، مما يؤدي إلى مشاكل كبيرة من تلويث البيئة و حدوث الحرائق و مخاطر مرتفعة لانتقال و تفشي الامراض ، فهذه المكبات غير مقبولة لعملية التخلص من النفايات الطبية بشكل عام ، حيث أن خطر تماس الناس أو الحيوان مع الجراثيم الممرضة و المعدية كبير جدا ، و هذا يؤدي إلى انتقال الأمراض عن طريق الجروح أو التنفس أو الابتلاع.

-المكبات الصحية:

تتميز هذه المكبات عن المكبات المفتوحة بالعزل الجيولوجي الأرضية لذلك تعتبر هذه المكبات مناسبة جدا للتخلص من جميع أنواع النفايات الطبية .

الطمر (الدفن) الأمن في حرم المستشفى :

تلجأ مؤسسات الرعاية الصحية التي تستخدم برامج الجد الأدنى لإدارة النفايات الطبية إلى طمر الأمن للنفايات داخل حرم المستشفى ، لذلك على إدارة المستشفى وضع بعض القواعد الأساسية لموقع الطمر الأمن ، و هي على النحو التالي :[2]

-عدم دخول موقع الطمر إلا للموظفين المرخص لهم فقط

-يجب تبطين موقع الدفن بمادة قليلة النفاذية ، مثل الطين لعدم تلويث المياه الجوفية

[1] - الدليل الوطني للإدارة الآمنة لنفايات الرعاية الصحية في الجمهورية العربية السورية، 2010، ص 73.

[2] - منظمة الصحة العالمية، الإدارة الآمنة لنفايات أنشطة الرعاية الصحيةص 86.

القريبة، و التي من الممكن أن تنتقل بعد ذلك إلى الآبار المجاورة .

-يجب أن تستخدم فقط لطمر نفايات الرعاية الصحية الخطرة ، لكي لا تمتلئ المساحة المتاحة للطمر بسرعة إذا تم دفن النفايات العامة فيها.

-عدم طمر الكميات الكبيرة التي تزيد عن واجد كجم من النفايات الكيميائية في وقت واحد، حيث أن طمر الكميات الصغيرة تمنع المشاكل الخطيرة لتلوث البيئة .

-يجب إدارة موقع الدفن كمكب ، و ذلك بتغطية كل طبقة من النفايات بطبقة من التربية لتجنب الروائح الكريهة و لمنع تكاثر الحشرات و القوارض .[1]

ملاحظـة :

يعتبر موقع الدفن للنفايات هو الموقع النهائي للتخلص من جميع النفايات بما في ذلك النفايات التي تمت معالجتها ، مثل الرماد المتخلف عن عملية الترميد و الحرق و البقايا المتخلفة عن عمليات المعالجة الأخرى:[2]

مزايا و عيوب الطمر (الدفن) :[3]

-/مزايـا :

أ-يتطلب تكاليف مرتفعة في مرحلتي الإنشاء و التشغيل .

ب-القدرة على استيعاب كميات كبيرة من النفايات .

-/العيـوب :

أ-هناك مخاطر لانتشار العدوى ,

ب-لا يوجد تطهير للنفايات .

[1] - منظمة الصحة العالمية، الإدارة الآمنة لنفايات أنشطة الرعاية الصحية، ص 100.

[2] - برنامج الأمم المتحدة، مبادئ فنية بشأن الإدارة السلمية بيئيا للنفايات الطبية الإحيائية و الرعاية الصحية، ص49.

[3] - مصطفى عبد الكريم قنيطه ، مرجع سبق ذكره، ص 49.

ج-لا يحدث ضغطا لجميع النفايات .

د-يحتاج إلى إدارة جيدة مع ضمان تغطية النفايات يوميا و عدم حدوث حرائق .

خلاصة الفصل الأول :

تعتبر النفايات الطبية من أكبر المشاكل التي تواجه العاملين في القطاع الصحي و ذلك راجع لخطورتها و المخاطر التي تسببها فيتوجب التعامل معها بطرق سليمة و قانونية لمنع العدوى، و تجنب أثارها الخطيرة على البيئة و المجتمع .

و معظم النفايتن الناتجة عن المستشفيات هي إما مواد حيوية قابلة لنقل العدوى أو أدوات يمكن اعتبارها نفايات عامة لكنها في الحقيقة ملوثة مما تحتويه من مواد خطرة و كذا بقايا التجارب و الأبحاث الطبية ، مما دفع إلى اتباع طرق سليمة لتسير المستدام و معالجة العقلانية لهذه النفايات من أجل التقليل من الأضرار و الحد منها و حماية عناصر أوساط بيئية و صحة الإنسان و المجتمع.

و للتخلص النهائي من النفايات التي تنتجها النشاطات العلاجية يتوجب اتباع نظام لمعالجة النفايات الطبية وفق أسس على النحو التالي (التطهير كيميائي، معالجة حرارية جافة، معالجة حرارية رطبة، الترميد أو الحرق ، معالجة بموجات ميكروويف، الدفن).

وقاية
wekaya

@EnnaharOnLine

Djelfa.info © 2014

الفصل الثاني

المسؤولية المترتبة عن الأضرار الناجمة عن إدارة النفايات الطبية

كلما ازداد تقدم البشرية إزدادت المعرفة، فالإنسان في القديم كان يعيش حياة بسيطة ، ففي المجال الطبي لم يتول شخصا معينا لعلاج و إنما كان هناك كاهنا يتمتع بمركز ديني اكتسبها من خلال تجاربه في الحياة اليومية .

و كانت المسؤولية الطبية في العصر القديم تتميز بمعاقبة الطبيب الذي تخالف تعاليم دينية عند العلاج كانوا يسجلون هذه المسؤولية في كنب مقدسة ، فطبيب كان يسمح له بتغير العلاج إذا ام يلاحظ تحسن في حالة مريض فإذا توفي بسبب هذا العلاج فعقوبته دفع رأسه ثمنا لموت المريض ، و تجلت المسؤولية الطبية في الشريعة الإسلامية حث القرآن الكريم على النظافة و التطهير ، و كما نصح النبي محمد صلى الله عليه و سلم بالتداوي و الاجتهاد في معرفة الأدوية ، و الحق في سلامة الجسد يعتبر من أهم الحقوق التي يتمتع بها .

فالمستشفى العمومي يعد مرفق عام ذات طابع إداري و أنها السبيل الوحيد لمواطن الذي يمكن له أن يتوجه إليها لطلب العلاج.

إلا أن في هذا الإطار قد تصيبهم أضرار أين يتحمل هذا الأخير عبء التعويض سواء على أساس الخطأ أو دون خطأ بتحقق عنصر الضرر ما يربط بالعمل القائم داخل المستشفى بما يسمى بالعلاقة السببية .

فالمسؤولية التي تنتج عن هذه النفايات الطبية قد تكون إما مسؤولية عقدية أو مسؤولية تقصيرية من خلال هذا الفصل الثاني سنتعرض إلى المسؤولية المترتبة عن الأضرار الناجمة عن إدارة النفايات الطبية ، و ذلك بتحديد مفهوم المستشفى العمومي و طبيعته القانونية و أنواع المستشفى العمومي و هذا في المبحث الأول ، أما في المبحث الثاني فسنتطرق إلى المسؤولية المدنية عن المخلفات الطبية بنوعيها المسؤولية العقدية و المسؤولية التقصيرية عن النفايات الطبية و كذلك سوف نتطرق

إلى أساس المسؤولية المدنية عن النفايات الطبية (نظرية ذاتية كأساس قانوني لمسؤولية التقصيرية و نظرية الموضوعية كأساس قانوني لمسؤولية التقصيرية.)

المبحث الأول : مفهـوم المستشفى العمومي

يعتبر المستشفى العمومي من أهم الأدوات التي أوكلت لها الدولة مهام متعددة، و من بين هذه المهام الإشراف و السهر على صحة المواطنين و الحفاظ على سلامتهم من جميع الأمراض و الأوبئة التي تزامن العصر، و كذا مختلف المشاكل الصحية قد يتعرض لها الأفراد، و المريض هو واحد من جمهور الناس الذي له الحق طبقا للدستور القانون في الانتفاع بخدمات المرافق العمومية بما فيها مرفق الصحة و ما يميز هذا الأخير عن غيره من المرافق العمومية الأخرى هو الدور الحساس الذي يلعبه في مجال الخدمات و الذي يربط سلامة و صحة المواطن، و لأجل هذا الغرض المستشفى العمومي يقوم بعدة نشاطات متنوعة و أعمال مختلفة مع العلم أنها تهدف جميعا لنفس الهدف هو التسيير الحسن لهذا المرفق العمومي الجد الحساس .

المطلب الأول : تعريف المستشفى العمومي :

المرفق العمومي المتمثل في المستشفى العمومي وجد لغرض أساسي و الفرد بحاجة إليه في كل المجتمعات لأجل توفير كل الإمكانيات الضرورية للمرضى الذي يلجئون إليه لتخفيف ألامهم و معاناتهم.[1]

و يعتبر مرفق المستشفى العمومي من المؤسسات العمومية ذات الصبغة الإدارية حسب ما ينص عليه القانون المتعلق بتنظيم و سير المستشفيات ، و كذا قانون الصحة العامة .

يتباين مفهوم المستشفى العمومي تبعا إلى تباين الأطراف المتعامل معها ، و بالتالي فكل طرف يمكن أن يعرفه تبعا لنلك العلاقة القائمة بينهما ، حيث يمكن للمريض أن يعرفه بأنه الجهة

[1] – فريدة عميري، مسؤولية المستشفيات في مجال الطب، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في فرع قانون المسؤولية المهنية ، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة مولود ومعمري، تيزي وزو،2011 ،ص12- 13.

المسؤولة عن تقديم العلاج و الرعاية الطبية لهم و استشفائهم ، أما الحكومة فترى أنها إحدى مؤسساتها الخدماتية و المسؤولة عن تقديم كل ما يحتاجه المجتمع للنهوض بالواقع الصحي هذا المرفق الحساس في البلد نحو الأحسن.

و تأسيسا على ذلك يمكن القول بأن المستشفى العمومي هو منظمة شأنها في ذلك شأن بقية المنظمات الأخرى على الرغم من اختلافها و خصوصيتها في الأنشطة و المهام، و قد عرفته منظمة الصحة العالمية بأنه ذلك الجزء المتكامل من التنظيم الصحي ووظيفته توفير العناية الصحية الكاملة و العلاجية أو الوقائية و هو مركز لتدريب العاملين في الحقل الطبي الصحي و مركز لإعادة تأهيل المرضى.[1]

و كذلك من خلال المراسيم التنفيذية الصادرة في 1997 يمكن أن نخلص إلى القول أن المستشفى العمومي هو مرفق عمومي يخضع إلى قواعد القانون الإداري في تنظيمية و سيره بخدمات عامة و أساسية للمجتمع .

الفرع الأول : الطبيعة القانونية للمستشفى العمومي

إن مسؤولية المستشفى العام هي التزام هذه المؤسسة بالرد على الخسائر الناتجة أو المرتكبة بمناسبة عمل طبي،[2] فالمستشفى العام يسأل عن كل خطأ يقع في تنظيم و تسير العمل و في تقديم العناية والرعاية اللازمة للمرضى بصفته عامة ، إلى جانب حسن تسير و نظافة الأجهزة ، و كذلك نظافة و صحة الأغذية المتقدمة.[3]

و لتجديد الطبيعة القانونية لهذا المرفق العمومي :

[1] – ثامر ياسر البكري ، إدارة المستشفيات، دار اليازوري ، الأردن، دط، 2005، ص 21-23.

[2] – ميمي زياني، المسؤولية الإدارية في الجزائر، مذكرة التخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء، الدفعة 17، 2009،ص07.

[3] – حسين طاهري، الخطأ الطبي و العلاجي في المستشفيات العامة، دار هومة، الجزائر، 2004، ص 36.

أولا: التكييف القانوني للمستشفى العمومي :

كانت فكرة عدم مسؤولية الدولة عن أفعالها هي القاعدة السائدة و بالتالي لم يكن للأفراد المتضررين إلا مقاضاة الموظف و الذي غالبا ما يكون معسر، غير أنه تفطن كل من الفقه و القاء لإيجاد حلول و الإبقاء على المسؤولية الموظف على أخطائه الشخصية ، و إلقاء بعض العبء على الدولة و كان الاعتراف بمسؤولية المرافق العامة لأول مرة في فرنسا أثر قانون بلوفيوز الذي اعترف بتحمل الدولة عن الأضرار الناجمة عن الأشغال العمومية.[1]

و تعتبر هذه القاعدة التي جاء بها حكم بلا ذكر الخطوة الحاسمة في المسؤولية الإدارية للمرافق العامة،[2] و الذي صدر عن محكمة التنازع الفرنسية بتاريخ 08 فيفري 1873 ، و التي وضعت من خلال هذا الحكم مختلف القواعد العامة لمسؤولية السلطات العمومية و التعويضات المستحقة للضحية من جراء الخطأ الإداري المؤسس أصلا عن مفهوم الخطأ المرفقي.

و القضاء الجزائري كرس مسؤولية الإدارة في عدة قرارات من ضمنها القرار الصادر عن الغرفة الإدارية لدى المحكمة العليا بتاريخ 07أفريل1982 حيث قررت "المسؤولية الإدارية هي مسؤولية خاصة تخضع لقواعد ذاتية لها....."[3]

و المشرع الجزائري تناول هذا النوع من المسؤولية من خلال المواد التالية :

المادة 129من الأمر 58/75 المؤرخ في 26 سبتمبر1975، المتضمن للقانون المدني، عدد78 صادرة في 30 سبتمبر 1975، المعدل و المتمم، على ما يلي:" لا يكون الموظفون و الأعوان

[1] – فريدة عميري ، المرجع السابق ، ص 65

[2] - younsi haddad – La responsabilitè mèdicale des ètablissements publiques – reveu idara –n2- l'ècole d'administration-1998.p13.

[3] – قرار الغرفة الإدارية رقم 19193 الصادر بتاريخ 17 أفريل 1982، قضية وزير الصحة العمومية و مدير القطاع الصحي لمدينة القل ضد السيد (ع.م).

مسؤولين عن أفعالهم التي أضرت بالغير تنفيذا لأوامر صدرت إليهم من رئيس، متى كانت إطاعة هذه الأوامر واجبة عليه".

و المادة 136 من نفس المرجع على ما يلي:"يكون المتبوع مسؤولا عن الضرر الذي يحدثه تابعه بفعل الضار متى كان واقعا منه في حال تأدية وظيفته أو بسببها أو بمناسبتها....."

و كذلك المادة 31 من قانون العمل رقم 02/90 على ما يلي " إذا تعرض الموظف لمتابعة قضائية من الغير، بسبب خطأ في الخدمة ، يجب على المؤسسة أو الإدارة العمومية التي ينتمي إليها أن تحميه من العقوبات المدنية التي تسلط عليه ما لم ينسب إلى هذا الموظف خطأ شخصي"

و بالتالي يمكن القول أن مسؤولية المتبوع لا تتحقق إلا بتوفر شرطين:[1]

-قيام علاقة تبعية بين التابع و المتبوع.

- أن يرتكب التابع فعلا ضار حالة تأدية وظيفته أو بسببها و تطبيق هذه المبادئ في مجال الطب عرف في مسؤولية المستشفيات الكثير من الصعوبات بسبب الروابط الموجودة بين المريض والمستشفى و كذلك بين المريض و الطبيب، [2] و الاستقلالية التي يمتاز بهما الطبيب أثناء ممارسة مهامه الطبية ، و لم تسند المسؤولية للمستشفى إلا ابتداء من سنة 1957 و ذلك على أساس أن عقد المعالجة أو العلاج يقوم في الواقع بين المريض و المستشفى، و ليس بين الطبيب المعالج و المريض و كذلك على أساس أن المستشفى العمومي لا يعبر عن إرادته في التعاقد مع كل مريض، بل يحدد بعض الشروط المسبقة التي ينظم إليها هذا الأخير، و أن الطبيب موجود في واقع الأمر في

[1] – ليلى لحلوح و براهمي ترباح ، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص الجماعات الإقليمية ،كلية الحقوق و العلوم السياسية، بجاية، 2013- 2014، ص 07.

[2] – فريدة عميري ، المرجع السابق ،ص 66- 67.

وضع تنظيمي يجعله تابعا للمستشفى منفصلا عن العقد الذي أبرمه هذا الأخير مع المريض عن طريق الإذعان فيتحمل بذلك المستشفى المسؤولية عن الأخطاء التي يرتكبها تابعه.[1]

ثانيا:

حددت الطبيعة القانونية للمستشفى العمومي في المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم466/97،[2] نصت على مايلي:" **القطاع الصحي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية، الاستقلال المالي ، و توضع تحت تصرف الوالي"**

و بالتالي يعتبر مرفق المستشفى العمومي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري ، تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي ، و هو ما أكدته و نصت عليه النصوص القانونية التي تولت إنشائه و حددت قواعده و تنظيمه و سيره ، فقد نصت على ذلك المادة الثانية من المراسيم التنفيذية الصادرة في 02 ديسمبر 1997، و هي المرسوم التنفيذي 465/97،[3] المتضمن إنشاء المؤسسات الاستشفائية المتخصصة و المرسوم التنفيذي رقم467/97 المتضمن إنشاء المؤسسات الإستشفائية الجامعية ،و المرسوم التنفيذي رقم 466/97 و الذي ألغى بموجب المادة 35 من المرسوم التنفيذي رقم: 140/07،[4] المؤرخ في 2007/05/19 المتضمن إنشاء المؤسسات الإستشفائية العمومية و المؤسسات الصحة الجوارية و تنظيمها و سيرها.

[1] – صويلح بوجمعة، المسؤولية الطبية المدنية، المجلة القضائية للمحكمة العليا، الجزائر، 2001، ص 74-75.

[2] – المرسوم التنفيذي رقم 466/97، الملغى بموجب المادة 35، من المرسوم التنفيذي رقم:140/07، المؤرخ في 2007/05/19، المتضمن إنشاء المؤسسات الإستشفائية العمومية، و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و تنظيمها و سيرها، ج ر، عدد 33، 2007.

[3] – المرسوم التنفيذي رقم: 465/97، المؤرخ في:1997/12/02، المتعلق بتحديد المؤسسات الإستشفائية المتخصصة و تنظيمها و سيرها، ج ر، عدد 81، 1997.

[4] – المرسوم التنفيذي رقم :140/07 السالف الذكر.

الفرع الثاني : أنواع المستشفيات العمومية.

حسب القانون05/85 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها المعدل و المتمم، [1] يعتبر مؤسسة عمومية ذات طابع مجموعة هياكل الوقاية ، التشخيص، العلاج و الاستشفاء و إعادة التأهيل الصحي، الموجود داخل إقيلم نفس الدائرة المتكونة من المستشفيات و العيادات و الخدمات ، المراكز الصحية ، قاعات الفحص و العلاج ، مراكز الأمومة ، و مراكز المراقبة و كل منشئة عمومية تحت وصاية وزارة الصحة و السكان.[2]

و بالتالي يعد المستشفى العمومي بمختلف أنواعه سواء كان مؤسسة استشفائية جامعية أو مؤسسة عمومية للصحة الجوارية ، فهو مؤسسة عمومية ذات طابع إداري و هو ما نصت عليه المادة و المادة من المرسوم التنفيذي رقم : 140/07[3] المؤرخ في 2007/05/14 و سوف نتطرق إلى هذه الأنواع على النحو التالي :

أولا: المراكز الاستشفائية الجامعية:

جاء تعريف المراكز الاستشفائية في المادتين 03 و 04 من المرسوم التنفيذي 467/97 المتعلق بإنشاء المراكز الاستشفائية و تنظيمها و سيرها السالف الذكر، و من مهامها العلاج على التخصص و البحث فب مجال الطبي و التكوين . و حسب المادة 02 من نفس المرسوم التنفيذي467/97 فإن المراكز الاستشفائية الجامعية هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري إذ يتم إنشاؤها بموجب مرسوم تنفيذي بناءا على اقتراح مشترك بين الوزير المكلف بالصحة و الوزير

[1] – القانون رقم: 05/58 المؤرخ في: 1985/02/16 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها ا المعدل و المتمم بالأمر رقم: 07/06 المؤرخ في :2006/07/15.

[2] – ميمي زياني ، مرجع سبق ذكره ، ص 17.

[3] – المرسوم التنفيذي رقم : 140/07 السالف ذكره.

المكلف بالتعليم العالي و البحث العلمي و يمارس الوزير المكلف بالصحة الوصاية الإدارية على المؤسسات و يمارس الوزير المكلف بالتعليم العالي و البحث العلمي الوصاية البيداغوجية.[1]

ثانيا : المؤسسات الإستشفائية المتخصصة :

المؤسسات الاستشفائية المتخصصة تتكفل بنوع من العلاج التخصصي دون غيره و نظمها المرسوم التنفيذي رقم : 465/97،[2] و المادة 02 من المرسوم السالف ذكره نصت على أن " **المؤسسة الإستشفائية المتخصصة مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي و نشأ بموجب مرسوم تنفيذي بناءا على اقتراح من الوزير المكلف بالصحة بعد استشارة الوالي و توضع تحت وصاية والي الولاية** ،" و نصت المادة 03 من المرسوم التنفيذي 465/97 السالف الذكر على أن **تتكون المؤسسة الاستشفائية المتخصصة من هيكل واحد أو هياكل متعدد و متخصصة للتكفل بما يلي :**

-مرض معين

-مرض أصاب جهازا أو جهازا عضويا معينا.

-أو مجموعة ذات عمر معين.

كما نصت المادة 05 من ذات المرسوم على المهام المخالة إلى هذه المؤسسات الصحية .

و من بين المؤسسات الاستشفائية المتخصصة نجد السيادة المركزية للمحروقين بالجزائر الوسطى تختص بالحروق و الجراحة الترقيعية .

[1] - ميمي زياني،مرجع سبق ذكره ،ص 17.

[2] - المرسوم التنفيذي 465/97 السالف ذكره.

ثالثا: المؤسسة العمومية الإستشفائية :

المؤسسة العمومية الاستشفائية تم إنشائها بموجب المرسوم التفيذي رقم 140/07،[1] المؤرخ في 2007/05/19 المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية.

طبقا للمادة 02 من المرسوم التنفيذي سابق ذكره، المؤسسة العمومية الاستشفائية هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي و توضع تحت وصاية الوالي.

و المادة 03 من نفس المرسوم نصت على أن " المؤسسة العمومية الاستشفائية تتكون من هياكل التشخيص و العلاج و الاستشفاء و إعادة التأهيل الطبي تغطي سكان بلدية واجدة أو مجموعة بلديات كما تحدد المستكملات المالية للمؤسسة العمومية الاستشفائية بقرار من الوزير المكلف بالصحة .

رابعا: المؤسسات العمومية للصحة الجوارية :

نص المادة 06 من المرسوم التنفيذي رقم 140/07 المؤرخ في : 2007/05/19 على أن المؤسسة العمومية للصحة الجوارية هي: **مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي و توضع تحت تصرف الوالي و تتكون المؤسسة العمومية للصحة الجوارية من مجموعة عيادات متعددة الخدمات و قطاعات العلاج الطبي تغطي مجموعة من السكان و تحدد المشتملات المادية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية الحيز الجغرافي الصحي الذي يغطي مجموعة من السكان بقرار من الوزير المكلف بالصحة.**

[1] – المرسوم التنفيذي رقم 140/07 ،سالف الذكر.

المطلب الثاني: نشاطات مرفق المستشفى العمومي.

يهدف المستشفى العمومي إلى تقديم الخدمات الصحية من علاج و عناية للوافد إليها قصد العلاج و الشفاء من المرض و كذلك يواكب التطور و التكنولوجيات الحديثة و البحث المستمر و المتواصل و الاعتماد على الوسائل المبتكرة في المجال الطبي ، و بالتالي المستشفى العمومي لم يعد الملجأ الذي يأوي المرضى و المصابين فحسب بل يقوم بنشاطات أخرى بعضها متعلق بالأعمال الطبية أو الفنية البحتة، و البعض الأخر يتعلق بأعمال إدارية و تنظيمية.[1]

لهذا سنتناول في هذا المطلب النشاط الطبي و العلاجي للمستشفى العمومي في الفرع الأول و نشاطه الإداري و التنظيمي الفرع الثاني .

الفـرع الأول : النشاط الطبي و النشاط العلاجي للمستشفى العمومي

يعرف المستشفى العمومي بالإضافة إلى النشاطات الإدارية و التنظيمية نشاطا أساسيا أسس من أجله و هو النشاط الطبي و يتميز هذا النشاط الطبي بمختلف الأعمال يقوم بها تقنيون مختلفون ، و لأجل هذا و ذاك تطرح على القاضي مشاكل تحديد مسؤولية المستشفى.[2]

و يتم تحديد نوعية و أهمية العمل الطبي من خلال التمييز بين نوعين من النشاطات النشاط الطبي و النشاط العلاجي .[3]

أولا : تحديد معايير التمييز بن النشاط الطبي و النشاط العلاجي:

لأجل التمييز بين النشاط الطبي و العلاجي يعتمد على معيارين أساسين و هما المعيار العضوي و المعيار المادي.

[1] – فريدة عميري ، ، مرجع سبق ذكره ، ص 13.

[2] – حنين جمعة حميدة، مسؤولية الطبيب و الصيدلي داخل المستشفيات العمومية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير ،فرع الإدارة المالية، جامعة الجزائر ، 2001، ص 58.

[3] – فريدة عميري، مسؤولية المستشفيات في مجال الطب، مرجع سبق ذكره ، ص 13.

أ-المعيار العضوي:

كمرحلة أولى فقد ميز الفقه و القضاء الإداريين بين النشاط الطبي و النشاط العلاجي اعتماد على الشخص القائم بهذا النشاط حيث يرون أن :

1/ **النشاط الطبي:** هو ذلك العمل الذي يقوم به الطبيب أو الجراح أو المختص و كذلك العمل الذي يقوم به تقني تحت إشراف الطبيب أو المختص أو الجراح .[1]

وذلك سواء قاموا بأعمال بسيطة كإجراء تحاليل أو إعطاء حقن للمرضى أو قاموا بأعمال فنية و طبية بحتة كإجراء عمليات أو وصف الأدوية، و يكون العمل علاجيا حسب هذا المعيار إذا قام به أي شخص أخر ليس له مؤهلات علمية و خبرة عالية و كافية في مهنة الطب كالممرض مثلا تعرض هذا المعيار لانتقادات كثيرة كونه لا يتماشى مع الواقع،لكونه يرتكز على صفة منفذ العمل، فيمكن أن ينجز الطبيب عمل يدخل ضمن اختصاص مساعدين الطبيب أو العكس.[2]

2/**النشاط العلاجي** : هو ذلك العمل الذي يقوم به تقنيون آخرون غير الأشخاص المذكورين أعلاه كالطبيب مثلا،[3] و هذا التمييز كذلك اعترض لعدة انتقادات نظرا لأنه غير مقنع و في غير صالح الضحية الخاصة في حالة العمل الطبي إذ يقوم الطبيب ببعض الأعمال العلاجية الخفيفة مما يصعب على الصحي إثبات الخطأ الجسيم للطبيب ، و هذا ما جعل القضاء الإداري يستبعد هذا المعيار و يتبنى المعيار المادي أو الموضوعي أكثر.[4]

[1] – ميمي زياني، المسؤولية الإدارية في الجزائر، مرجع سبق ذكره ،ص19.

[2] – فريدة عميري ، مسؤولية المستشفيات في مجال الطب، مرجع سبق ذكره ،ص 15-14.

[3] – حنين حميدة جمعة، مرجع سبق ذكره ،ص 58.

[4] – لحلوح ليلى و براهمي ترباح ، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، مرجع سبق ذكره ،ص 14.

ب– المعيار المادي :

حسب هذا المعيار فإن العمل الطبي هو العمل الذي يتميز بصعوبة جدية و يتطلب معرفة خاصة و تتجسد موضوعية المعيار المادي رغم صعوبة العمل به في حماية الصحية لأن مسؤولية المستشفى تتأس في حالة العمل الطبي على الخطأ البسيط و الخطأ الجسيم بينما كان يشترط حسب المعيار العضوي الخطأ على كل الأعمال التي يقوم بها الطبيب مهما كانت طبيعة خطورتها أو تقنينها.[1]

حسب هذا المعيار المادي يعد العمل الطبي تلك الممارسة الطبية و المعقدة، و ينفذ الممرضون تعليمات الأطباء و ذلك تحت رقابتهم بحيث يمكن لهؤلاء الأطباء التدخل في أي وقت وجدت فيه تعقيدات فيما يخص الممارسات الطبية و العلاجية على الواء، و في مثل هذه الحالة هدف المتدخل هو الذي يحدد وصف الممارسة اتي تدخل في اختصاصات الطبيب دون غيره.[2]

ثانيا: أثار التمييز بين العمل الطبي و العمل العلاجي :

تحدد جسامة الخطأ الذي تقوم عليه مسؤولية المستشفى على أساس الخطأ الجسيم عادة ، و الذي يتمي عن الخطأ البسيط في طابعه غير العادي و من بين صوره على سبيل المثال :

-خطأ في تشخيص الأمراض.

-سوء اختيار العلاج المناسب .

-خطأ في تنفيذ عملية جراحية .

[1] – رشيد خلوفي، قانون المسؤولية الإدارية، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر، 1995، ص 71-72.

[2] – لحلوح ليلى و براهمي ترباح ، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي، مرجع سبق ذكره ،ص 15.

تؤسس مسؤولية المستشفى بالنسبة للضرر الناتج عن العمل العلاجي على الخطأ البسيط إذا كان الضرر الناتج عن سوء تنظيم و سير المرفق كسوء استقبال المرضى، انعدام الرقابة الطبية خلل إذ سوء استعمال العتاد الطبي.[1]

الفـرع الـثاني : النشاط الإداري و النشاط التنظيمي :

إلى جانب النشاطات العلاجية و الطبية هناك عدة نشاطات تنظيمية و إدارية بها المستشفى العمومي يمكن اعتبارها الركيزة الأساسية فيه لأجل الحفاظ على سلامة المرضى و توفير لهم الراحة اللازمة و هذا ما ساعدهم لأجل الشفاء بسرعة و تحسن صحتهم.

أولا: النشاط الإداري للمستشفى العمومي.

تتضح المهام الأساسية للدولة من خلال أجهزتها الإدارية سواء المركزية منها أو المحلية من خلال خدمة المواطنين و لأجل تحقيق المنفعة العامة،[2] المستشفى العمومي يقوم بمهام يمكن وصفها بالإدارية كونها تتسم بطابع إداري ، و من أهم هذه النشاطات مختلف الإجراءات الضرورية لسير مختلف هياكله و ذلك بتوفير إيواء جيد للمرضى و السهر على راحتهم ، و نشير إلى أن أخطاء المستشفى العمومي المتعلق بنشاطها الإداري تظهر من خلال تحديد الخطأ المرفقي.

ثانيا: النشاط التنظيمي للمستشفى العمومي.

يمكن استبدال كلمة النشاط التنظيمي بالهيكل التنظيمي القائم عليه المستشفى العمومي الذي يمكن تعريفه بالبناء أو الإطار الذي يحدد التركيب الداخلي للمرفق ، فهو بين التقسيمات التنظيمية و الوحدات الفرعية التي تقوم بمختلف الأعمال و الأنشطة التي يتطلبها تحقيق أهداف المرفق التي وجد لأجلها.[3]

---

[1] – حنين جمعة حميدة، مرجع سبق ذكره، ص 66.

[2] – علاء الدين عيشي ، مدخل القانون الإداري، دار الهدى ، الجزائر، 2008، ص158.

[3] – ليلى لحلوح و براهمي ترباح، مرجع سبق ذكره، ص 16.

لذا فذلك المناخ التنظيمي المتواجد داخل هذا المرفق يحدد نوعية البنية الداخلية لديه، و عليه فإن دراسة الإطار التنظيمي يساعد على فهم و تفسير سلوكات الأفراد و بالتالي هذا ما يساعد على حسن تنظيم هذا المرفق فهي تعد شروط ضرورية لحسن سير مرفق المستشفى العمومي، فالتركيز على العناية بالمرضى و حسن التكفل بهم يسري في نظام قيم و أهداف المستشفى.[1]

[1] – نور الدين حاروش، الإدارة الصحية وفق نظام الجودة الشاملة، دار الثقافة، الأردن، 2012، ص 103-104.

المبحث الثاني : المسؤولية المدنية عن النفايات الطبية

لا تقتصر النفايات الطبية على النفايات المفرزة من المستشفيات أو المراكز الصحية و الوحدات التابعة أو الملحقة بها و إنما تق ىصر أيضا على كل نشاط طبي أو علاجي أخر في غير هذه لمؤسسات ، فالمستشفيات الخاصة و العيادات الخاصة و الصيدليات و مذاخر الأدوية و المختبرات التحليلات الخاصة تفرز نفس النفايات ، و كذلك من يقوم بممارسة مهنة المضمد الصحي و الأفراد العاديين كل هؤلاء ينتج عن نشاطهم أعداد كثيرة من النفايات الطبية الخطرة التي لها تأثير على صحة الإنسان و البيئة مما يتطلب إيجاد القواعد المناسبة التي تقلل من خطر هذه النفايات ، فبتالي مسؤولية هؤلاء تقوم في حالة ما إذا سببت هذه النفايات ضررا للإنسان أو البيئة و هذا ما سوف نراه في البحث الثاني.

المطلب الأول : أنواع المسؤولية المدنية عن النفايات الطبية .

إن المسؤولية التي تنتج عن النفايات الطبية قد تكون مسؤولية عقدية و ذلك في حالة ما إذا كان هناك عقد بين من ينتج عن نشاطه نفايات طبية و من يتعهد أو يقوم بجمعها و معالجتها ، و قد تكون مسؤولية تقصيرية و ذلك في حالة عدم وجود الرابطة العقدية ، لذا سوف نقسم مطلبنا الى فرعين نتناول في الفرع الأول المسؤولية العقدية عن النفايات الطبية و الفرع الثاني نخصصه للمسؤولية التقصيرية عن النفايات الطبية و كما يأتي.

الفرع الأول : المسؤولية العقدية عن النفايات الطبية .

المسؤولية العقدية هي المسؤولية التي تترتب على الإخلال بالتزام عقدي فمتى ما تم العقد صحيحا فإنه يجب تنفيذه طبقا لما اشتمل عليه بطريقة تتفق مع ما يوجبه حسن النية فإذا لم يقم

المدين بتنفيذ العقد تقوم مسؤوليته العقدية، [1] و هذه المسؤولية تتطلب لقيامها وجود عقد صحيح بين الطرفين يرتب التزامات على عاتق كل منهما ،و عدم قيام أحد الطرفين بتنفيذ التزامه بمقتضى ذلك العقد.[2]

و في مجال النفايات الطبية قد تثار المسؤولية العقدية أي قد تكون المسؤولية عن هذه النفايات مسؤولية عقدية و ذلك عندما يكون التخلص من هذه النفايات يتم عن طريق عقد بين مصدر النفايات أي الشخص أو المؤسسة التي تفرز هذه النفايات و بين شخص أخر يتعهد بجمع هذه النفايات و معالجتها و التخلص منها .

فقد تعقد المستشفى أو الطبيب أو أي شخص أخر يصدر عن نشاطه نفايات طبية من شخص أخر طبيعي أو معنوي لكي يقوم بنقل و معالجة النفايات الطبية و التخلص منها ، و هذا العقد يرتب التزامات متبادلة على الطرفين إذ يقع على عاتق الطبيب أو المستشفى أو أي شخص أخر ينتج عن نشاطه نفايات طبية الوفاء بالمقابل المادي المتفق عليه في الزمان و المكان المحددين في العقد كما يلتزم ببيان مدى خطورة النفايات المطلوب نقلها أو التخلص منها و أنواعها و مدى احتوائها على فيروسات المرض أو العدوى من عدمه ، فكل النفايات الخطرة يجب وضعها في محتويات مغلفة بشكل علمي و موضحا عليها خاصيتها من الخطورة حتى يمكن للمتعهد التعامل معها طبقا للأصول الرعية في ذلك ،كما يلتزم مصدر النفايات بجمع هذه النفايات في الزمان و المكان المتفق عليه إن كان هناك تحديد لذلك حتى لا يضطر الطرف الثاني للبحث في الأماكن المحتمل وجود هذه النفايات فيها و البحث عنها مما يعرضه للمخاطر ، و الطرف الثاني ملزم

[1] – نبيل إبراهيم سعد، النظرية العامة في الالتزام، مصادر الالتزام، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، 2004،ص 296.

[2] – عبد المجيد الحكيم و عبد الباقي البكري و محمد طه البشير، الوجيز في نظرية الالتزام في القانون المدني العراقي، الجزء الأول، مصادر الالتزام، وزارة التعليم العالي و البحث العلمي، العراق،1980، ص164.

بالتواجد في النفايات من المكان و الزمان المتفق عليه في العقد لجمع هذه النفايات حتى لا تتراكم و تعرض الغير لمخاطر صحية.[1]

و لا يقتصر ضرر النفايات الطبية على مرحلة التخلص منها و إنما من الممكن أن يسبب نقلها سواء كان نقل بير أو بحري إذ أن سوء النقل لهذه النفايات من الممكن أن يسبب أضرار للإنسان أو البيئة ، هذا من جهة و من جهة أخرى فإن المسؤولية العقدية عن النفايات الطبية من الممكن أنه تكون نتيجة سوء تخزين هذه النفايات إذا ما سبب سوء التخزين ضررا لأحد الأشخاص أو البيئة .

و على اعتبار إن النفايات الطبية من المواد الخطرة و التي يجب التعامل معها بحذر و أن فيها مخاطر كبيرة للعدوى و الإصابة بالأمراض فإن على مصدر النفايات التزام بتبصير من يقوم بنقل هذه النفايات بمخاطر هذه النفايات و إذا لم يقم بهذا الالتزام تنهض مسؤوليته لإخلاله بالتزامه هذا، فإذا ما أخل أي من الطرفين بالتزامه فإنه مخطئا لعدم قيامه بالتزامه بموجب العقد ، أما إذا قام مصدر النفايات بتسليم النفايات إلى من يقوم بنقلها و أوضح له مخاطرها فلا يعد مخطئا لأنه قام بالتزامهم بتسليم النفايات و بيان مخاطرها مما يعني إن المسؤولية تكون على عاتق من يقوم بنقلها ، و الخلاصة إن أي من الطرفين إذا لم يقم بالتزامه بموجب العقد فإنه يكون مخطئا طبقا لأحكام المسؤولية العقدية .

و الملاحظ أن معظم المستشفيات العامة و المراكز الصحية تستخدم عمال و قتيين أو عمال خدمة لغرض نقل النفايات الطبية عن نشاط هذه المؤسسات و غالبا ما يجهل هؤلاء مخاطر هذه المواد التي يقومون بنقلها أو التعامل معها مما يعرضهم إلى مخاطر صحية كبيرة ، لذا يجب الاهتمام بهذه الحالات و ذلك بتقرير ضمان صحي لهؤلاء العاملين من مخاطر النفايات الطبية ، و

[1] – زياد خلف عليوي الحوالي و م مهند بنيان صالح، المسؤولية المدنية عن النفايات الطبية، مجلة كلية القانون للعلوم السياسية، جامعة كركوك ،العراق، ص 148.

نشر توعية توضح مخاطر هذه النفايات أو كيفية التخلص منها لذا يجب الاهتمام بهذا الأمر و خصوصا من قبل الدوائر الإعلامية في وزارة الصحة ووزارة البيئة و ذلك عن طريق إصدار النشرات التثقيفية المتعلقة بمخاطر هذه النفايات و كيفية التعامل معها .

و بالعودة إلى أحكام المسؤولية العقدية فإذا ما تسببت هذه النفايات بضرر للمتعاملين معها فإنه يرجع بالتعويض على مصدر النفايات نتيجة عدم إخباره للمتعامل مع هذه النفايات بمخاطرها.

و الحقيقة أن مخاطر النفايات الطبية متعددة و تسبب نوعين من الضرر الأول الضرر البيئي فهذه النفايات تحوي الكثير من المواد الخطرة التي من الممكن أن تسبب تلوث للبيئة و هذا يكون ضرر عام لا يصيب شخصا محددا ، و الثاني الضرر الشخصي الذي يصيب الأشخاص و المعروف أن الضرر ينقسم إلى نوعين مادي و معنوي و هذين النوعين من الممكن أن ينتجان عن النفايات الطبية فقد تكون النفايات الطبية سببا لإصابة أحد الأشخاص بضرر مادي من مصاريف علاج مرض ناتج عن النفايات أو تكون سببا في إتلاف مال لهذا الشخص و غيرها من الأضرار المادية ، و قد يكون الضرر معنوي فإذا ما تسببت النفايات الطبية بتشوهات لأحد الأشخاص فإن هذا يسبب ضرر معنوي .

و قد تثور المسؤولية العقدية عن فعل ال غير،[1] في حالة ما إذا قام متعهد نقل النفايات بالتعاقد مع عمال للقيام بنقل و معالجة هذه النفايات و تسببوا في خطأهم في إصابة بعض الأشخاص بأضرار نتيجة هذا النقل أو المعالجة ففي هذه الحالة فإن من قام بالتعاقد مع هؤلاء العمال يكون مسؤولا عن تعويض هذا الضرر الناتج عن هذه النفايات الطبية التي تعهد بنقلها و معالجتها .

[1] – زياد خلف عليوي الحوالي و م مهند بنيان صالح، مرجع سبق ذكره، ص148.

من كل ما تقدم يتضح لنا إن المسؤولية المدنية عن النفايات الطبية قد تكون مسؤولية عقدية و ذلك في حالة ما إذا تعاقد مصدر النفايات مع شخص يقوم بجمعها و نقلها و معالجتها و نتج عن هذا الالتزام أضرار أصابت أشخاص .

و نرى في هذا المجال أنه يجب تطبيق أحكام المسؤولية التضامنية ، أي يجب أن يكون مصدر النفايات متضامنا مع من يتعاقد معه في حالة ما إذا سببت هذه النفايات ضررا لأحد الأشخاص و ذلك لأن النفايات الطبية تعد أخطر النفايات و غالبا ما تنتج عنها و خصوصا المعدية أضرار صحية و بيئية بالغة الخطورة و غالبا ما يكون المصابون بها هم العمال الذين يستخدمون في نقل هذه النفايات و هم من ذوي الدخل المحدود و القليل لذا وجب أن يكون مصدر النفايات متضامنا مع المتعاقد الذي تعاقد معه لنقل و معالجة هذه النفايات لكي نضمن حصول المضرور على التعويض.

الفـرع الثاني : المسؤولية التقصيرية عن النفايات الطبيـة

المسؤولية عن النفايات الطبية قد تكون مسؤولية تقصيرية و ذلك عند غياب الرابطة العقدية ، فالنفايات الطبية ينتج عنها مخاطر عدة و تسبب أضرار كثيرة بصحة الإنسان و البيئة لذلك فإن المسؤولية تثور في حالة حدوث ضرر من هذه النفايات .

و المسؤولية التقصيرية تقوم على أركان ثلاثة هي الخطأ و الضرر و العلاقة السببية،[1] فالخطأ يتمثل في عدم اتخاذ مصدر النفايات للاحتياطات اللازمة لمنع حدوث أضرار للإنسان أو للبيئة من جراء هذه النفايات التي تفرز عن نشاطه ، فالمستشفيات التي ينتج عن نشاطها أطنان من النفايات الطبية تكون مسؤولة عن الأضرار التي تنتج عن هذه النفايات .

[1] – عبد الرزاق السنهوري، الوجيز في النظرية العامة في الالتزام، تنقيح المستشار أحمد مدحت المراغي، منشأة المعارف ، الإسكندرية، 2004، ص 328.

و كذلك فإن الطبيب يسأل عن النفايات التي تطرحها عيادته إذا ما سببت ضررا للأشخاص أو البيئة على اعتبار أنه يقوم بنشاط طبي و هذه تعد مواد و أشياء خطرة يجب التعامل بدقة و عناية لكي لا ينتج عنها ضرر ، كما إن الطبيب في إطار النشاط الطبي يقع عليه التزام بالإعلام عن مخاطر النشاط الطبي العلاجي الذي يقوم به للمريض أو مخاطر العلاج الذي يعطيه للمريض .

و قياسا على هذا الالتزام فإن على الطبيب بيان مخاطر النفايات الطبية التي تنتج عن نشاطه الطبي و خصوصا لمن يتعامل مع هذه النفايات من حيث نقلها و معالجتها .

و الملاحظ في الواقع العملي إن العيادات الخاصة الذين ينتج عن نشاطهم نفليات طبية لا يتعاملون مع هذه النفايات بطريقة تتفق مع الطرق العلمية في جمع هذه النفايات و فرزها و معالجتها بالطرق العلمية كالحرق و غيره من الطرق و إنما غالبا ما يتم إلقائها مع نفايات البلدية على الرغم مما فيها من مخاطر ، و السبب في ذلك هو عدم وجود آلية من قبل السلطات للتعامل مع هذا القطاع و غياب الرقابة على عمل هؤلاء ، لذا يجب الاهتمام أكثر بهذا الجانب و ذلك من خلال تشكيل لجان في كل محافظة مكونة من أعضاء يمثلون دائرة الصحة و حماية و تحسين البيئة و من صحة البلدية لغرض متابعة موضوع النفايات الطبية التي تفرز عن النشاط الطبي الخاص و الرقابة على كيفية التعامل من قبل من يصدر عن نشاطه نفايات طبية مع هذه النفايات و كيفية معالجتها و التخلص منها بطريقة لا تسبب ضرر سواء للإنسان أو البيئة .

و الصيدلي يكون مسؤولا عن الأدوية التالفة أو منتهية الصلاحية، [1] و هذه تمثل نفايات طبية إذ أن الأدوية بعد تلفها أو انتهاء صلاحيتها تصبح نفايات و في هذه الحالة تقوم مسؤولية الصيدلي في حالة ما إذا سببت هذه الأدوية ضرر للأشخاص أو البيئة .

و تقوم مسؤولية المستشفيات الخاصة عن نفاياتها الطبية إذا ما تسببت هذه النفايات بضرر للأشخاص أو للبيئة ، فإذا ما قامت إحدى المستشفيات الخاصة باستخدام أشخاص للتعامل مع نفاياتها فإن مسؤوليتها تقوم إذا ما تسببت هذه النفايات ضررا للأشخاص أو البيئة على اعتبار أن المستشفى الخاص مسؤول عن جميع الأشخاص الذين يستخدمهم و النفايات التي تنتج عن نشاطه .

و يمكن في مجال المسؤولية عن النفايات الطبية أن تثار مسؤولية المتبوع عن أعمال التابع فالمتبوع يكون مسؤولا عن الأعمال التي تؤديها التابع أثناء خدمته و لمصلحته، [2] فالطبيب في المستشفى العام أو أي شخص أخر يتعامل مع النفايات الطبية يكون المستشفى العام مسؤولا عن عمله على اعتبار إن هؤلاء تابعين للمستشفى العام .

و كذلك يمكن للمسؤولية الناشئة عن الأشياء أن يكون لها تطبيق في هذا المجال و ذلك لأن النفايات الطبية تحتوي أنواعا خطيرة و معدية ، و من المتصور نقل العدوى أو المرض إلى الغير عن طريقها في حالة الخطأ في اتخاذ التدابير الوقائية اللازمة للحيلولة دون تسبب هذه النفايات بضر للغير أو للبيئة و الأضرار التي تسببها النفايات الطبية قد تكون أضرار بيئية أو أضرار شخصية و هذه الأخيرة في المسؤولية التقصيرية يجب أن تكون أضرار مباشرة سواء كانت متوقعة

[1] – جاسم علي الشامسي، مسؤولية الطبيب و الصيدلي، بحث مقدم إلى مؤتمر المسؤولية المهنية، كلية الحقوق، جامعة بيروت العربية، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت ، 2004، ص432.

[2] – أحمد إبراهيم الحياري، المسؤولية التقصيرية عن فعل الغير،دار الثقافة للنشر، عمان، ط1، 2003، ص 238.

أم لا او كانت أضرار يكون مادية أو معنوية إذ أن نطاق الضرر الذي يتم التعويض عنه في المسؤولية التقصيرية يكون أوسع من المسؤولية العقدية.

نجد في القانون المدني العراقي فإن المسؤولية عن الأشياء تكون مسؤولية قائمة على خطأ مفترض قابل لإثبات العكس، [1] بينما في القانون المدني المصري فإن المسؤولية عن الأشياء تكون مسؤولية موضوعية،[2] أي أنها تستبعد عنصر الخطأ و تقوم على عنصر الضرر فقط .

و فضلا عن القواعد العامة فإن المسؤولية المدنية عن النفايات الطبية تقوم في ظل قوانين حماية البيئة، فهذه القوانين تنص على قواعد المسؤولية و التعويض في حالة الإضرار بالبيئة و الانسان من جراء المواد الملوثة للبيئة ، فنجد أغلب القوانين المتعلقة بالبيئة تنص على قواعد المسؤولية و التعويض فالقانون الإماراتي نص على أن كل من يتسبب بفعله او إهماله في إحداث ضرر بالبيئة يكون مسؤولا عن هذا التعويض، [3] و الأساس الذي تقوم عليه المسؤولية حسب هذا النص هو المسؤولية المطلقة أو الموضوعية أي الاعتماد على عنصر الضرر فقط و إثبات علاقة السببية بينه و بين النشاط الذي قام به من تسبب بالضرر .

فالأساس الحديث للمسؤولية عن الأضرار البيئية هو المسؤولية الموضوعية التي تعتمد على عنصر الضرر فقط من دون الحاجة إلى اشتراط الخطـأ ، فعلى كل من تسبب بفعله في إحداث ضرر للبيئة أو للغير نتيجة مخالفة القوانين و الأنظمة و التعليمات يكون مسؤولا عن جميع التكاليف اللازمة لمعالجة و إزالة هذه الأضرار كما يلزم بأية تعويضات قد تترتب عليها .

[1] – م 219 من القانون المدني العراقي رقم (41) لسنة 1950

[2] – م 178 من القانون المدني المصري رقم (131) لسنة 1984.

[3] – عبد الكريم سلامة، قانون حماية البيئة، دار النهضة العربية، القاهرة ، 2003، ص 308 .

المطلب الثاني: أساس المسؤولية المدنية عن النفايات الطبية.

من المعلوم أن هناك نظريتين تتنازعان حول أساس المسؤولية المدنية بصورة عامة ألا و هما : النظرية الذاتية التي تقيم المسؤولية على أساس الخطأ ، و النظرية الموضوعية التي تقيم المسؤولية على أساس الضرر (تحمل التبعة) ، لذلك سنتناول هاتين النظريتين و تطبيقاتهما في مجال نفايات النشاطات العلاجية.[1]

الفرع الأول : النظرية الذاتية كأساس قانوني للمسؤولية التقصيرية عن نفايات الطبية :

لم يتضمن قانون البيئة الجزائري و لا القوانين ذات الصلة بنفايات النشاطات العلاجية قواعد خاصة بالمسؤولية المدنية عن الأضرار البيئية التي قد تلحق الإنسان أو البيئة ، الأمر الذي يستدعي الرجوع إلى القواعد العامة الواردة في القانون المدني الجزائري .

ويقصد بأساس المسؤولية ، السبب الذي من أجله يضع القانون عبئ تعويض الضرر على عاتق شخص معين ، لأن تحديد أركان المسؤولية التقصيرية يتأثر إلى حد بعيد بالأساس الذي تقوم عليه.

ووفقا لأحكام القانون المدني الجزائري تقوم المسؤولية المدنية سواء كانت عقدية أو تقصيرية هي ثلاث أركان يجب توافرها و هي: الخطأ، الضرر، علاقة السببية بينهما .

[1] – وليد عايدعوض الرشيدي،المسؤولية المدنية عن تلوث البيئة،دراسة مقارنة ،رسالة الماجستير ،كلية الحقوق،جامعة الشرق الأوسط،2012ص35

أولا : الخطـأ :

أي أن المسؤولية تقوم على أساس الخطأ ، سواء كان واجب الإثبات كما في حالة المسؤولية عن الفعل الشخصي ، أو الخطأ مفترض يقبل إثبات العكس كما في مسؤوليته متولي الرقابة ، أو لا يقبل إثبات العكس كما في مسؤولية حراسة الشيء.[1]

فالمسؤولية التقصيرية عن النفايات الطبية في نطاق النظرية الذاتية قد تكون مسؤولية عن الفعل الشخصي ، حيث تنطبق المادة 124 من القانون المدني الجزائري، [2] على الأضرار البيئية الناجمة عن النفايات الطبية متى أثبت المضرور خطأ محدث الضرر، و بالنظر إلى النصوص التشريعية الخاصة التي أنشأت التزامات قانونية محددة لمن يمارسون النشاط العلاجي ترتب مسؤولياتهم عن الأضرار تلحق الإنسان أو البيئة .

و خطأ منتج النفايات يتمثل في مخالفته للقوانين و الأنظمة المعمول بها بخصوص حماية البيئة و اللازمة لمنع حدوث أضرار للإنسان أو البيئة من جراء هذه النفايات التي تفرز عن نشاطه، و هذه المخالفة قد تكون قصدية أو غير قصدية .

فالمستشفيات التي تنتج عن نشاطها أطنان من النفايات الطبية تكون مسؤولة عن الأضرار التي تنتج عن هذه النفايات ، و كذلك فإن الطبيب يسأل عن النفايات التي تطرحها عيادته إذا ما سببت أضرار للإنسان أو البيئة على إعتبار أنه يقوم بنشاط طبي و هذه تعد مواد و أشياء خطرة ، يجب التعامل بدقة و عناية لكي لا ينتج عنها ضرر .

[1] – سوالم سفيان، المسؤولية المدنية التقصيرية عن نفايات النشاطات العلاجية في التشريع الجزائري، مجلة دراسات و أبحاث، العدد 25، 2016 ، ص 364.

[2] – تنص المادة 124 من القانون المدني الجزائري على ما يلي:"كل فعل أيا كان يرتكبه الشخص بخطئه ، و يسبب ضررا للغير يلزم من كان سببا في حدوثه بالتعويض .

كما أن الطبيب في إطار النشاط الطبي يقع عليه التزام بالإعلام عن مخاطر النشاط الطبي العلاجي الذي يقوم به للمريض أو مخاطر العلاج الذي يعطيه له ، خصوصا لمن يتعامل مع هذه النفايات من حيث نقلها و معالجتها .[1]

و الصيدلي يكون مسؤولا عن الأدوية التالفة أو منتهية الصلاحية ، و هذه تمثل نفايات طبية ، و في هذه الحالة تقوم مسؤولية الصيدلي في حالة ما إذا سببت الأدوية ضررا للإنسان أو البيئة .

كما تقوم مسؤولية المستشفيات الخاصة عن نفاياتها الطبية إذا تسببت هذه الأدوية ضررا للإنسان و البيئة فإذا قامت إحدى المستشفيات الخاصة باستخدام أشخاص للتعامل مع نفاياتها ، فإن مسؤوليتها تقوم في هذه الحالة إذا تسببت هذه النفايات ضررا للأشخاص أو البيئة ، على اعتبار أن المستشفى الخاص مسؤول عن جميع الأشخاص الذين يستخدمهم و النفايات التي تنتج عن نشاطه.

كما يمكن في مجال المسؤولية المدنية عن نفايات النشاطات العلاجية ان تثار مسؤولية المتبوع عن أعمال التابع،[2] فالمتبوع يكون مسؤولا عن الأعمال التي يؤديها التابع أثناء خدمته و لمصلحته ، فالطبيب في المستشفى العمومي أو أي شخص أخر يتعامل مع نفايات النشاطات العلاجية يكون المستشفى العمومي مسؤولا عن عمله على اعتبار أن هؤلاء تابعين للمستشفى .

كما يمكن تطبيق المسؤولية الشيئية ، المتعلقة بالمسؤولية عن الأشياء التي تحتاج الى عناية خاصة، كنفايات النشاطات العلاجية الخطرة و هذا في حالة الخطأ في اتخاذ التدابير الوقائية اللازمة

[1] -المرسوم التنفيذي رقم : 05-315 المؤرخ في: 10ديسمبر2005، الذي يحدد كيفيات التصريح بالنفايات الخطرة، ج ر، عدد 62.

[2] – تنص المادة136 من القانون المدني الجزائري على ما يلي: يكون المتبوع مسؤولا عن الضرر الذي يحدثه تابعه بفعله الضار متى واقعا منه في حالة تأدية وظيفته أو بسببها أو بمناسبتها .

للحيلولة دون تسبب هذه النفايات بضرر للغير أو للبيئة ، دون أن يتكفل المضرور بإثبات خطأ مسؤول، على اعتبار أن هذا النوع من المسؤولية تقوم على أساس خطأ مفترض غير قابل لإثبات العكس .

ثانيا: الضـرر.[1]

أما عن الركن الثاني من أركان هذه المسؤولية و المتمثل في الضرر ، فقد يكون ضررا بيئيا شخصيا، و هذا الأخير في المسؤولية التقصيرية اما أن يكون ضررا جسديا أو ماديا أو معنويا و يجب أن يكون ضررا مباشرا (أي ناتج مباشرة عن الفعل الضار الذي ارتكبه مصدر النفايات) و شخصيا (أي أن يحرك المضرور مباشرة بسبب الضرر الذي لحق به) و ان يمس مصلحة مشروعة و يحميها القانون سواء كان هذا الضرر متوقعا أو لا.

و السؤال الذي يطرح إذا كان الأفراد يستطيعون المطالبة بالتعويض عن الضرر الذي يلحق بهم أو بممتلكاتهم ، فمن يستطيع المطالبة بالتعويض الذي يلحق بالأوساط البيئية ؟ أو ما يعرف بالضرر الجماعي ، ان الضرر البيئي ضرر ذو طبيعة خاصة لكونه يمس بالأوساط الطبيعة الحيوانية و النباتية ، و بالتالي يكون ضرر غير شخصي حيث يتعلق بالمساس بشيء لا يملكه شخص معين ، بل شيء مستعمل من قبل الجميع و على هذا الأساس نجد أن المشرع الجزائري قد منح للجمعيات البيئية حق التمثيل القانوني للحد من التجاوزات و الاعتداءات البيئية حيت تنص المادة36 من 03-10المتعلق بحماية البيئة تنص على أنه :" دون الإخلال بالأحكام القانونية السارية المفعول يمكن للجمعيات المنصوص عليها في المادة أعلاه رفع دعوى أمام الجهات القضائية المختصة عن كل مساس بالبيئة ، حتى في الحالات التي لا تعني الأشخاص المنتسبين لها بانتظام .

[1] – وليد عايد عوض الرشيدي، مرجع سبق ذكره ،ص 50.

كما أن الضرر البيئي، يكون في الغالب غير مباشر فهو يتعلق بالوسط الطبيعي أي يصيب مكونات البيئة كالتربة أو الماء أو الهواء، حيث تنص المادة 37 من القانون 03-10المتعلق بحماية البيئة على ما يلي " يمكن الجمعيات المعتمدة قانونا ممارسة الحقوق المعترف بها للطرف المدني، بخصوص الوقائع التي تلحق ضررا مباشرا أغير غير مباشر بالمصالح الجماعية التي تهدف للدفاع عنها ، و تشكل هذه الوقائع مخالفة للأحكام التشريعية المتعلقة بحماية البيئة و تحسين الإطار المعيشي "[1]

ثالثا : علاقة السببية :

إن وقوع الضرر و الفعل الخاطئ لا يعني بالضرورة قيام المسؤولية بل لابد من ا تصال الفعل الخاطئ بالضرر بصلة مباشرة و محققة ، أي أن يكون الضرر نتيجة مباشرة للخطأ هذه العلاقة هي العلاقة السببية، و في مجال الأضرار البيئية فإن إثبات العلاقة السببية بين الخطأ و الضرر البيئي أمر لا يخلو من الصعوبة ، لأن الوقوف على مصدر الضرر ليس بالأمر السهل ،كذلك إذا تداخلت عدة أسباب في إحداث الضرر البيئي بالإضافة إلى سوء تسيير أو المعالجة أو إزالة نفايات النشاطات العلاجية ، فأيها السبب المنتج أو الفعال و السبب العارض في تحديد المسؤولية .

الفرع الثاني: النظرية الموضوعية كأساس قانوني للمسؤولية التقصيرية عن نفايات النشاطات العلاجية.

إذا كانت أركان المسؤولية التقصيرية القائمة على أساس النظرية الذاتية هي الخطأ و الضرر و علاقة السببية بين الخطأ و الضرر ، ففي الواقع تبدوا المسؤولية المدنية عن نفايات النشاطات العلاجية في إطار النظرية الذاتية معقدة من هذا الجانب حيث تظهر صعوبة تحديد الخطأ، و صعوبة تتعلق بالضرر و صعوبة في علاقة السببية بين الخطأ و الضرر. فعلى الرغم من احتفاظ

[1] – سوالم سفيان، مرجع سبق ذكره، ص 366.

المسؤولية بأساسها القانوني، إلا أن توسع مجال الضرر البيئي أدى إلى التوسع في مفهوم الضرر ليتسع لجميع الأضرار البيئية، و من أجل حماية فعالة للبيئة في ظل التطورات الحاصلة ، ظهرت خصائص جديدة للمسؤولية المدنية، حيث أصبح من المتصور قيام المسؤولية المدنية بعيدا عن فكرة الخطأ و بغض النظر عن سلوك المسؤول، و ذلك في ظل النظرية الموضوعية أو المادية ، التي تشترط توفر ركنين هما الضرر و رابطة السببية بين الضرر و فعل المدعى عليه .

فالمسؤولية الموضوعية هي مسؤولية قانونية استثنائية تقوم على فكرة الضرر حيث تلزم المسؤول قانونا بتعويض الضرر الذي يلحق بالغير و بغير خطأ منه ، و تتأسس هذه النظرية على أحد الأسس التالية:

أولا : نظرية المخاطر المستحدثة (تحمل التبعة).

و مقتضاها أن كل من استحدث خطرا للغير سواء بنشاطه الشخصي أو باستخدامه أشياء يلزم بتعويض الضرر الذي يصيب الغير عند تحقق الخطر ، و بغض النظر عن وقوع الخطر منه أو عدم وقوعه ، فالذي أوجد نشاطا خطرا يتحمل تبعته.[1]

ثانيا : نظرية العدالة :

هذه النظرية ترفض أن يتحمل المضرور ما وقع عليه من ضرر ، فضلا على أنه ليس من العدل أن يتحمله من لم يكن له في حدوثه دور أو نصيب ، بل يستوجب أن يتحمل عبأها من أحدث هذا الضرر و نتائجه.[2]

[1] – محمد صديق محمد عبد الله ،الحماية القانونية للبيئة من التلوث (دراسة تحليلية مقارنة)، مجلة الرافدين للحقوق، مجلد(09)، عدد 32، 2007، ص 93.

[2] – محمد صديق محمد عبد الله، مرجع سبق ذكره، ص96.

ثالثا : نظرية الغرم بالغنم

أن من مساوئ نظرية تحمل التبعة بصورتها المطلقة أنها تجعل الشخص مسؤولا عن النتائج الضارة لأي نشاط يبذله ، و بالتالي سوف يؤدي إلى قتل النشاط النافع .

و فكرة " الغرم بالغنم " ضيقت من حيث مداه ا لكونها لا تشمل إلا جانبا من جوانب النشاط الفردي و هو النشاط الاقتصادي و تترك باقي النشاطات ، فالمقصود بالغنم هو الغنم الاقتصادي و ليس كل غنم أما عن نفي المسؤولية المدنية عن نفايات النشاطات العلاجية ، في إطار النظرية الذاتية التي تقام على الخطأ المفترض الذي لا يقبل إثبات العكس أو في إطار النظرية الموضوعية التي لا ترتبط بالخطأ بل بالضرر ، يمكن للمدعي عليه أن يدفع مسؤوليته إذا تمكن من إثبات السبب الأجنبي كالقوة القاهرة أو فعل الغير أو فعل المضرور ، فإذا دفع المسؤول مسؤوليته بإثبات السبب الأجنبي انتفت مسؤوليته لانتفاء السببية.[1]

و الملاحظ بالنسبة للتشريع الجزائري البيئي هو عدم وجود نص خاص يقيم المسؤولية المدنية عن الضرر البيئي على أساس النظرية الموضوعية ، مما يجعل هذه المسؤولية تبقى على أساس الخطأ أما واجب الإثبات إذا تعلق الأمر بالمسؤولية عن الفعل الشخصي ، او مفترض لا يقبل إثبات العكس إذا تعلق الأمر بمسؤولية المتبوع عن أعمال التابع ، أو مسؤولية حارس الشيء .

و الحقيقة أن هذا الاتجاه بالنسبة للمشرع الجزائري لا يتناسب مع التطور الحاصل في المسؤولية عن و الأضرار البيئية و خصوصا النفايات الطبية ، ذلك أن الأساس الحديث للمسؤولية عن الأضرار البيئية هو المسؤولية الموضوعية التي تعتمد على عنصر الضرر فقط من دون الحاجة إلى اشتراط الخطأ ، حيث تعد النفايات الطبية من المواد الخطرة التي لها تأثير مزدوج على صحة الإنسان و البيئة و تتطلب عناية خاصة للوقاية من أضرارها ، و الأساس الحديث للمسؤولية

[1] – محمد صديق محمد عبد الله، مرجع سبق ذكره، ص96.

عن الأشياء الخطرة أو التي تحتاج إلى عناية خاصة يقيم المسؤولية على عنصر الضرر أي أنها مسؤولية موضوعية .

و في الأخير نشير إلى أنه و نظرا لخصوصية الضرر البيئي و المخاطر الكبيرة التي تنجم عن النفايات الطبية هذا جهة باعتبار المسؤولية الموضوعية الأكثر ملائمة لمعالجة الأضرار الناتجة عن نقلها أو إزالتها من جهة أخرى فلا بد أن يكون للمسؤول الكفاية المالية لتحمل تبعات النتائج التي نجمت عن أفعاله ، فإذا كانت المسؤولية المدنية عن أضرار النفايات الطبية تحقق الردع للسلوك الاجتماعي ، فإنه و مما لاشك فيه أن تأمين المسؤولية المدنية يمثل أنجع الوسائل لضمان الوفاء بالحق في التعويض لمن تعرض للضرر الناجم عن النفايات الطبية، وإن نظام تأمين يضمن للمضرور بيئيا و مختلف عناصر البيئة الحق في التعويض.[1]

[1] – سوالم سفيان، مرجع سبق ذكره، ص 367.

خلاصة الفصل الثاني:

يلعب المستشفى العمومي دور مهم في حياة المواطن ، لذا اختلفت التعاريف بخصوصه باختلاف العلاقة القائمة داخل هذا المرفق بحسب القوانين المنشة و منظمة له بأنه يتمتع بطابع إداري و له استقلال مالي و يتمتع أيضا بالشخصية المعنوية و يمارس نشاطات الطبية و العلاجية و يتميز بمعيار العضوي و المعيار المادي و كذا النشاطات الإدارية و التنظيمية .

إضافة إلى ذلك له أنواع عديدة جاء النص عليها في مختلف القوانين المختصة في مجال الصحة كمراكز إستشفائية الجامعية ، مؤسسات عمومية إستشفائية و المتخصصة منها و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية .

و تعتبر المسؤولية المدنية نظاما قانونيا يلتزم بمقتضاه كل من ارتكب خطأ أو عملا غير مشروع بتعويض من أضره في نفسه و ماله ، و التي لم تقرر بصفة خاصة لتعويض الأضرار البيئية ، فهي من جهة قواعد المسؤولية التقصيرية ، سواء عن العمل غير المشروع ، أم عن حراسة الأشياء ، و من جهة ثانية قواعد المسؤولية العقدية متى كان المضرور و المسؤول مرتبطان بعلاقة عقدية و يقع الضرر بمناسبة تنفيذ العقد ، فبالتالي المسؤولية في إطار القواعد العامة أو في قوانين حماية البيئة و تكون مسؤولية ذات طبيعة موضوعية .

خاتمة

خاتمة:

إن التجاهل و الرمي في إحدى المكونات و الأوساط البيئية بأسلوب عشوائي غير سليم للنفايات الطبيـة ، أدى إلى ظهور أثار و مخاطر أضرت بصحة المجتمع و سلامة البيئة حيث تطور ذلك بشكل مخيف مع مرور الزمن ، و قد حاولنا من خلال بحثنا الكشف عن تلك المخاطر التي تشكلها هذه النفايات على الصحة في المجتمع .

و لأجل ذلك فقد توصلنا إلى مختلف النصوص و المواد التي ينبني عليها النظام القانوني لنفايات الطبية في الجزائر تعتبر بمثابة جهود معتبرة، تستدعي التكثيف من الت نظيمات و الإجراءات من خلال نصوص و مراسيم تفصل أكثر مختلف مجالات تسيير هذه النفايات ، و ذلك انطلاقا من توضيح لمسؤولية منتجي صنف هذه النفايات، و تفصيل إجراءات تسييرها بدأ من طرق فرزها و تجميعها و تخزينها و نقلها نحو منشآت معالجتها ، التي تتطلب مراسيم و نصوص خاصة بكل واحدة منها، أين توضع فيها قائمة النفايات المسموح بمعالجتها على مستواها و الإجراءات و المعايير التي تنفذ المعالجة بها ، و هذا بغية الحد و التقليل إلى أدنى مستوى من الآثار و المخاطر التي تشكلها طبيعة النفايات الطبية الخاصة و الخطرة .

و قد برزت أهمية التخلص الصحيح من النفايات الطبية في المنشآت التي تقدم الرعاية الصحية بعد أ اثبت علميا بان هذه النفايات تتسبب في الكثير من الأمراض و تأثيرها على برامج مكافحة العدوى للمتعاملين معها مباشرة الذين يتوجب عليهم الوعي بضرورة التعامل مع هذه النفايات بطريقة سليمة و أمنة من لحظة تولدها حتى التخلص منها و معالجتها بطرق المناسبة ، كون سوء إدارة النفايات التي تحدث أثناء عملية الفرز و ضعف التكوين لدى هؤلاء و عدم وجود أساليب بديلة تحل محل الترميد و الحرق العشوائي لهذه النفايات أو حتى الرمي في المفرغة العمومية نتيجة تعطل المرامد لقدمها، ينتج عنه أثار سلبية على البيئة و الصحة العامة .

إضافة إلى النتائج و الاقتراحات التالية :

أولا: النتائج :

/1-إن النفايات الطبية هي أي مواد تنتج عن نشاط طبي / علاجي بغض النظر عن مصدر هذه المواد .

-المشرع الجزائري وضع عدة تقسيمات للنفايات العلاجية ، أهمها إما أن تكون خطرة أو غير خطرة فالنفايات الخطرة قد تسبب أضرار للإنسان أو البيئة يقتضي التعويض .

2/-لقد أولى المشرع الجزائري عناية خاصة لموضوع النفايات العلاجية من خلال النصوص القانونية التي صدرت في هذا المجال و التي تحدد كيفيات تسيير النفايات العلاجية ، و كيفيات نقلها و كذا كيفيات التصريح بالنفايات الخاصة الخطرة ، و التي رتبت التزامات عديدة على منتج النفايات الطبية في هذا الإطار .

3/-أن المشرع الجزائري لم ينص في قانون البيئة الجزائري أو القوانين ذات الصلة على أساس المسؤولية المدنية مما يحيل المسألة على القواعد العامة للمسؤولية المدنية الواردة في القانون المدني في إطار المسؤولية الذاتية التي يقوم على فكرة الخطأ في التعويض.

4/- رغم أن أساس المسؤولية المدنية عن نفايات النشاطات العلاجية في إطار المسؤولية الموضوعية يقوم على فكرة الخطأ ، و الذي يكون مفترضا في أغلب الحالات مما يعفي المدعي عليه من عبئ الإثبات ، إلا أن أعمال القواعد التقليدية للمسؤولية المدنية لا يخلو من الصعوبة خاصة في إقامة العلاقة السببية بين الخطأ و الضرر في ظل أن أغلبية الأضرار تصيب البيئة أضرار غير مباشرة ، و بالتالي فإن التوجه الجديد في قوانين البيئة يقيم المسؤولية المدنية على أساس المسؤولية الموضوعية و التي تقوم استنادا إلى موضوعها أو محلها أي الضرر ، و هذا باعتبار النفايات الطبية الخطرة التي لها تأثير سلبي على صحة الإنسان و البيئة و بالتالي تحتاج إلى عناية خاصة للوقاية من لأضرارها ، و أساس المسؤولية على الأشياء الخطرة هي المسؤولية الموضوعية .

5/-تتكون نفايات النشاطات العلاجية التي تنتجها مجموع الهيئات و المنشآت الصحية و الممارسين للصحة المعتمدين من نفايات عادية تشبه المنزلية (70بالمئة) ، معالجتها تتم كباقي النفايات الصلبة ، و نفايات خاصة خطرة (30 %) تضر بسلامة الأوساط البيئية و صحة الإنسان ، عملية دمجهم و مزجهم تجعل من صنف النشاطات العلاجية ضمن عالم النفايات في خانة النفايات الخطرة .

6/- مفتاح التسيير الفعال لنشاطات العلاجية هو عملية الفرز ، حيث تعتبر المرحلة الأكثر أهمية لضمان تتبع النفايتي الطريق المناسب لها مرورا بالتخزين ثم النقل للمعالجة و التخلص النهائي ، و كذا لإمكانية مراقبة التأثيرات الاقتصادية في معالجة النفايات المعدية ، و الاستفادة بعملية التدوير ، و تقليل المواد الاستهلاكية من النفايات التي تم فرزها بدقة .

7/-تتعدد طرق معالجة نفايات النشاطات العلاجية بمختلف الأساليب و التكنولوجيات و ضمن العديد من المواضع ، و الحل الأمثل للمنشآت الصحية هو العمل على أولوية توفير معدات المعالجة المسبقة، لأجل تقليل كمية نفاياتها الخطرة ، و جعلها سهلة المعالجة كالنفايات العادية .

8/-يدرج النظام القانوني للنفايات النشاطات العلاجية في المجال العام لحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة ، و رغم الجهود المحلية المعتبرة في تثمينه ، فإنه يتطلب التكثيف من التنظيمات و الإجراءات بنصوص و مراسيم تفصل أكثر من توضيح و رسم مسؤولية الممارسين المعتمدين في مهنة العلاج و الصحة اتجاه النفايات أنشطتهم ، و تفصل أكثر مجالات التسيير لنفايات النشاطات العلاجية ،انطلاقا من توضيح و رسم مسؤولية الممارسين المعتمدين في مهنة العلاج و الصحة اتجاه النفايات أنشطتهم، و تفصيل إجراءات تسيير النفايات من فرزها إلى التخلص منها بمنشآت المعالجة التي تتطلب مراسيم و نصوص قانونية خاصة بكل نوع منها ، و التي توضع بها النفايات المسموح بمعالجتها على مستواها و الإجراءات و المعايير التي تنفذ المعالجة بها ، و هذا لتشجيع الاستثمار في استقدام التكنولوجيات النظيفة و إحداث منشآت معالجة تحد و تقلل إلى أدنى حد الآثار و المخاطر التي تشكلها طبيعة نفايات النشاطات العلاجية الخاصة و الخطرة .

ثانيا : الاقتراحات :

1/-إن الوقاية من الأضرار التي تسببها نفايات خدمات الرعاية الصحية يبقى هو الهدف ، فالمحافظة على صحة الإنسان و البيئة بجميع عناصرها أهم من التعويض الذي يمنح للمضرور في حالة حصول الضرر و من هذا المنطلق يجب تفعيل نصوص القانون الجزائري فيما يخص جانب طرق معالجة نفايات خدمات الرعاية الصحية ، من حيث توفير معداتها و مؤسساتها و كيفية تنفيذها .

2/-أما في ما يخص تأسيس المسؤولية المدنية فنرى ضرورة إدراج نص في قانون البيئة الجزائري ، يؤسس المسؤولية التقصيرية على أساس المسؤولية الموضوعية .

3/-ضرورة تفعيل نصوص القانون الجزائري فيما يخص جانب طرق معالجة نفايات النشاطات العلاجية من حيث معداتها ، و منشأتها و كيفيات تنفيذها ، و كذا مواصفات و تفاصيل المخطط الوطني .

4/-قيام السلطات و الإدارة العمومية بالاهتمام بمتابعة أسلوب تسيير نفايات النشاطات العلاجية التي تنتجها العيادات الخاصة و هي في التزايد لانتشار القطاع الخاص و الرعاية الصحية المنزلية .

5/-التركيز و الاهتمام على التكوين و التحسيس العام لكافة فئات المجموعة الاستشفائية حول موضوع نفايات النشاطات العلاجية ، من القانون الذي يؤطرها و النظام الداخلي الذي يعملون على تجسيده إلى احتياطات السلامة و الحماية ، و ذلك بشكل دوري لزيادة الكفاءات و القدرات و تصحيح الأخطاء .

6/-وضع نظام فرز دقيق من المنبع لتقليل و حصر كميات النفايات المعدية و السامة ، و الاستثمار في التعاقد مع المؤسسات المختصة في تدوير النفايات العادية خاصة الورق و نفايات التغليف ، لبيعها و توفير مداخيلها ،بغية تغطية مصاريف المعالجة و التخلص من النفايات المعدية .

7/-اللجوء إلى منتجات السوق المختص في توفير المعدات توظيب و جمع و نقل نفايات نشاطات العلاجية ،لأجل مطابقتها للأطر القانونية و المعايير الدولية و توزيعها بين المصالح حسب إنتاجها ، و ذلك للاقتصاد في مواد الاستهلاك و توفير السلامة من المخاطر و الاحتياط من الحوادث .

8/-إبدال الحاويات الجديدة الكبرى بمقرات مبنية و مكيفة وفق المعايير المتفق عليها في اتفاقية بال ، مع الحرص على الاستعمال الصحيح لها و تدارك المستودعات غير المراقبة .

9/-الاهتمام بالتحسيس العام بنشر الملصقات و المعلقات داخل و خارج المصالح الاستشفائية لتوعية و تذكير الجمهور الاستشفائي بفائدة فرز النفايات ، حفاظا على سلامة صحتهم و البيئة الداخلية للمركز الاستشفائي .

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

أولا: القوانين و المراسيـم.

أ–القوانين:

- قانون 83-03 المؤرخ في 22 ربيع الثاني عام 1403 الموافق ل 05 فبراير 1983 المتعلق بحماية البيئة الملغى بالقانون 03-10المؤرخ في 19 يوليو 2003 المتعلق بحماية البيئة في اطار التنمية المستدامة.

- القانون رقم: 05/58 المؤرخ في: 1985/02/16 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها المعدل و المتمم بالأمر رقم:07/06 المؤرخ في :2006/07/15.

– قانون 01-19 المؤرخ في 27 رمضان 1422 الموافق ل 12 ديسمبر 2001 المتعلق بتسيير النفايات و مراقبتها و إزالتها ج ر، عدد 77.

ب–المراسيـم:

- المرسوم التنفيذي رقم 84-378 المؤرخ في 22 ربيع الأول 1405 الموافق لـ 1984/12/15 المتعلق بالنفايات الحضرية، جريدة رسمية، عدد66.

- المرسوم التنفيذي رقم:465/97،المؤرخ في:1997/12/02،المتعلق بتحديد المؤسسات الإستشفائية المتخصصة و تنظيمها و سيرها،ج ر عدد 81،لسنة 1997.

- المرسوم التنفيذي رقم : 478/03 المؤرخ في 20 شوال 1424 الموافق لـ 2003/12/14المتعلق بتسيير نفايات الطبية، ج.ر، مؤرخة في ذي القعدة 1425 الموافق لـ2004/12/14، عدد78.

- المرسوم التنفيذي رقم:04-409 المتعلق بكيفية نقل النفايات الخاصة الخطرة، ج.ر، عدد 07.

- المرسوم رقم 05-314: المتعلق بكيفيات اعتماد تجمعات منتجي أو حائزي النفايات الخاصة المؤرخ في 22 ربيع الأول 1405 الموافق لـ 1984/12/15، ج.ر، عدد66.

-المرسوم التنفيذي رقم 466/97،الملغى بموجب المادة35،من المرسوم التنفيذي رقم: 140/07،المؤرخ في 2007/05/19،المتضمن إنشاء المؤسسات الإستشفائية العمومية،و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و تنظيمها و سيرها، ج ر عدد 33،سنة 2007 .

ثانيا: المعاجم.

- الزبيدي ، تاج العروس من جواهر القاموس (ج 121/40).

- إبراهيم مصطفى النجار و آخرون ، المعجم الوسيط (ج943/2).

ثالثا: الكتب.

1-المتخصصة:

- أحمد إبراهيم الحياري،المسؤولية التقصيرية عن فعل الغير،الطبعة الأولى،دار الثقافة للنشر، عمان، 2003.

- ثامر ياسر البكري ، إدارة المستشفيات، دار اليازوري ، الأردن، دط، 2005 .

- حسين طاهري، الخطأ الطبي و العلاجي في المستشفيات العامة، دار هومة، الجزائر، 2004.

- رشيد خلوفي،قانون المسؤولية الإدارية،ديوان المطبوعات الجامعية،بن عكنون ،الجزائر ،1995.

- نور الدين حاروش، الإدارة الصحية وفق نظام الجودة الشاملة، دار الثقافة، الأردن،2012.

2-العامة:

-عباسي وهبة، إدارة النفايات الطبية الصلبة في مشافي جامعة دمشق.

عبد الرزاق السنهوري ،الوجيز في النظرية العامة في الالتزام،تنقيح المستشار أحمد مدحت المراغي،منشأة المعارف ، الإسكندرية، 2004.

-د.عبد المجيد الحكيم و عبد الباقي البكري و الأستاذ محمد طه البشير،الوجيز في نظرية الالتزام في القانون المدني العراقي، الجزء الأول ،مصادر الالتزام،وزارة التعليم العالي و البحث العلمي، العراق، 1980.

- نبيل إبراهيم سعد،النظرية العامة في الالتزام،مصادر الالتزام،دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، 2004.

رابعا: الرسائل و المذكرات الجامعية.

أ-الرسائل:

-بوفنارة فاطمة، تسيير النفايات الحضرية الصلبة و التنمية المستدامة في الجزائر – حالة مدينة الخروب -، مذكرة لنيل درجة ماجستير في التهيئة الإقليمية، جامعة قسنطينة، جوان 2009.

-وليد عايد عوض الرشيدي، المسؤولية المدنية عن تلوث البيئة،دراسة مقارنة ، رسالة الماجستير، كلية الحقوق، جامعة الشرق الأوسط، 2012.

ب-المذكرات الجامعية:

- حنين جمعة حميدة، مسؤولية الطبيب و الصيدلي داخل المستشفيات العمومية، مذكرة لنيل شهادة الماجستير ، فرع الإدارة المالية، جامعة الجزائر، 2001.

- سعيدي نبيهة، تسيير النفايات الحضرية في الجزائر بين الواقع و الفاعلية المطلوبة – دراسة حالة الجزائر العاصمة –، مذكرة لنيل شهادة ماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة بومرداس، 2012/2011.

- فريدة عميري، مسؤولية المستشفيات في مجال الطب، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في فرع قانون المسؤولية المهنية، كلية الحقوق و العلوم السياسية، جامعة مولود ومعمري، تيزي وزو،2011.

- فيلالي محمد أمين، التسيير المستدام لنفايات النشاطات العلاجية (دراسة تطبيقية بالمركز الاستشفائي الجامعي ابن باديس قسنطينة)، مذكرة لنيل درجة الماجستير في علوم التسيير، جامعة منتوري قسنطينة، 2006-2007.

- ليلى لحلوح و براهمي ترباح ، المسؤولية الإدارية للمستشفى العمومي ،مذكرة لنيل شهادة الماستر في الحقوق، تخصص الجماعات الإقليمية، كلية الحقوق و العلوم السياسية، بجاية، 2013 – 2014.

- مصطفى عبد الكريم قنيطه، المسؤولية المترتبة على إدارة النفايات الطبية، دراسة فقهية مقارنة، مذكرة للحصول على درجة الماجستير في الفقه المقارن بكلية الشريعة و القانون، الجامعة الإسلامية ، غزة، 2018/2017.

- ميمي زياني، المسؤولية الإدارية في الجزائر، مذكرة التخرج لنيل إجازة المدرسة العليا للقضاء الدفعة 17، 2009

خامسا: المجلات و المقالات.

- الفيشاوي فوزي، نفايات للصحة ، مجلة أسيوط للدراسات البيئية، 2010.

- جاسم علي الشامسي، مسؤولية الطبيب و الصيدلي، بحث مقدم إلى مؤتمر المسؤولية المهنية، كلية الحقوق، جامعة بيروت العربية، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 2004.

-زياد خلف عليوي الحوالي و م مهند بنيان صالح، المسؤولية المدنية عن النفايات الطبية، مجلة كلية القانون للعلوم السياسية، جامعة كركوك ،العراق.

- صويلح بوجمعة، المسؤولية الطبية المدنية،المجلة القضائية للمحكمة العليا، الجزائر، 2001.

- محمد صديق محمد عبد الله ، الحماية القانونية للبيئة من التلوث(دراسة تحليلية مقارنة)، مجلة الرافدين للحقوق، مجلد(09)، عدد 32 سنة 2007.

سادسا: المواقع الالكترونية.

-مدلول ،مخاطر النفايات الطبية على الناس و البيئة.

www.Shakiry charity.org/index: //https، تاريخ الزيارة 2019/05/26 على الساعة: 02:14.

-موضوع ، النفايات الطبية و كيفية التخلص منها.

mawdoo3.com : //https، تاريخ الزيارة 2019/05/23 على الساعة: 00:25.

-طاهر الثابت ، الأضرار الصحية لمخالفات الطبية.

medicalwoste.org.ly: //https، تاريخ الزيارة 2019/05/25 على الساعة: 01:00.

فهرس الموضوعات

فهرس الموضوعات

كلمة شكر .....

الإهداء.....

مقدمة ..... أ

الفصل الأول : ماهية النفايات الطـبية

المبحث الأول : مفهوم النفـايات..... 10

المطلب الأول : تعريف النفـايات..... 10

الفرع الأول: تعريف النفايات لغة و اصطلاحا..... 10

الفرع الثاني: تعريف قانوني..... 11

المطلب الثاني : النفـايات الطبية و تصنيفاتها 12

الفرع الأول : تعريف النفـايات الطبية 12

الفرع الثاني : تصنيف النفـايات الطبية 16

المبحث الثاني : أضرار النفايات الطبية وطرق معالجتها 29

المطلب الأول : أضرار النفايات الطبية 29

الفرع الأول : أضرار النفايات الطبية على المجتمع 31

الفرع الثاني : أضرار النفايات الطبية على البيئة..... 32

المطلب الثاني : معالجة النفايات الطبية..... 35

الفرع الأول : فرز و جمع النفايات الطبية..... 35

الفرع الثاني : التخلص النهائي من النفايات الطبية..... 39

الفصل الثاني : المسؤولية المترتبة عن الأضرار الناجمة عن إدارة النفايات الطبية

المبحث الأول : مفهوم المستشفى العمومي 54

المطلب الأول : تعريف المستشفى العمومي 54

الفرع الأول : التكييف القانوني المستشفى العمومي 55

الفرع الثاني : أنواع المستشفى العمومي 59

المطلب الثاني : نشاطات مرفق مستشفى العمومي 62

الفرع الأول : النشاط الطبي و النشاط العلاجي لمستشفى العمومي 62

الفرع الثاني : النشاط الإداري و النشاط التنظيمي للمستشفى العمومي 65

المبحث الثاني : المسؤولية المدنية عن النفايات الطبية 67

المطلب الأول : أنواع المسؤولية المدنية عن النفايات الطبية 67

الفرع الأول : المسؤولية العقدية عن النفايات الطبية 67

الفرع الثاني : المسؤولية التقصيرية عن النفايات الطبية 71

المطلب الثاني : أساس المسؤولية المدنية عن النفايات الطبية 75

الفرع الأول : النظرية الذاتية كأساس قانوني لمسؤولية التقصيرية عن النفايات الطبية 75

الفرع الثاني : النظرية الموضوعية كأساس قانوني للمسؤولية التقصيرية عن النفايات الطبية **79**

خاتمة **85**

قائمة المراجع **91**

فهرس الموضوعات **96**