

جامعة الشاذلي بن جديد - الطارف

كلية الحقوق والعلوم السياسية



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

مذكرة بعنوان:

الاستثمار في مجال النفايات الطبية

مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على شهادة ماستر أكاديمي في تخصص: قانون أعمال

إشراف الأستاذ: د. بليدي دلال

إعداد الطالب:

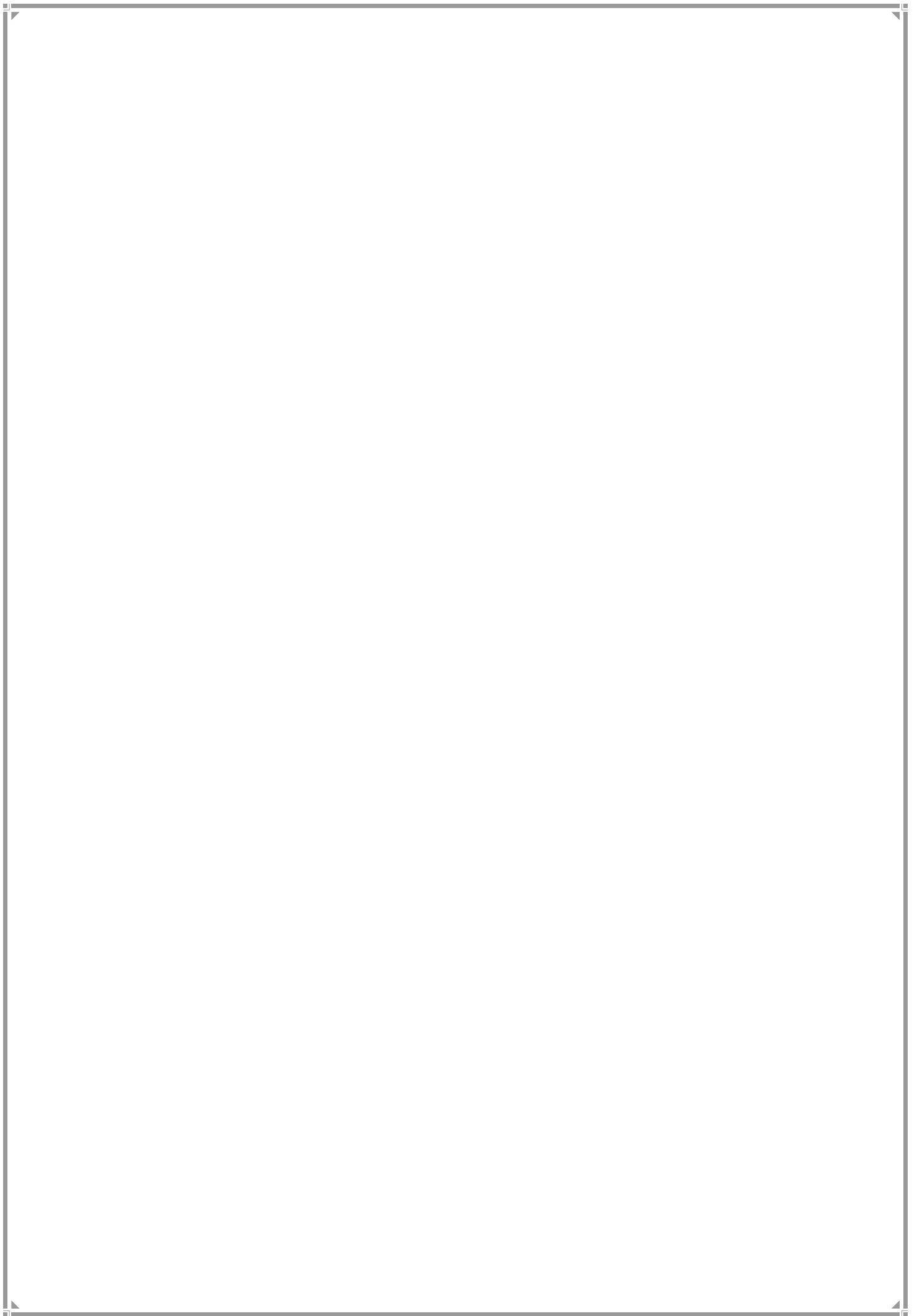
- ميرة خيرالدين

- عمامي أوسامة رمضان

لجنة المناقشة

رئيسا	الشاذلي بن جديد - الطارف	أستاذة مساعدة قسم - أ-	غربي حورية
مشرفاً ومقرراً	الشاذلي بن جديد - الطارف	أستاذة محاضرة قسم - ب-	بليدي دلال
ممتحنا	الشاذلي بن جديد - الطارف	أستاذة مساعدة قسم - أ-	صبرينة بوشرك

السنة الجامعية: 2020/2019



جامعة الشاذلي بن جديد - الطارف

كلية الحقوق والعلوم السياسية



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

مذكرة بعنوان:

الاستثمار في مجال النفايات الطبية

مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على شهادة ماستر أكاديمي في تخصص: قانون أعمال

إعداد الطالب: إشراف الأستاذ: د. بليدي دلال

- ميرة خيرالدين

- عمامري أوسامة رمضان

- لجنة المناقشة

رئيسا	الشاذلي بن جديد - الطارف	أستاذة مساعدة قسم - أ-	غربي حورية
مشرفاً ومقرراً	الشاذلي بن جديد - الطارف	أستاذة محاضرة قسم - ب-	بليدي دلال
ممتحنا	الشاذلي بن جديد - الطارف	أستاذة مساعدة قسم - أ-	صبرينة بوشرك

السنة الجامعية: 2020/2019

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de l'Enseignement Supérieur

Et de la Recherche Scientifique

Université d'Alger

Faculté de Droit et des Sciences Politiques

Département de Droit



جامعة الجزائر بن جنت

UNIVERSITÉ ALGERIENNE 03

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الجزائر بن جنت - الجزائر

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم الحقوق

المراجع: القرار الوزاري رقم 933 المؤرخ في 28 جويلية 2016، المعتمد لتوقيع من المبررات العلمية ومدفعتها.

تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية

أنا الممضى أدناه:

السيد (ة) : صبيحة بن محمد الدين / عصامي / أوسامة بن رمضان

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: جس 85835 / AC0688835 / عصامي / 7099319

التصادرة بتاريخ: ميرة / 23/03/2020 / عصامي / 23/06/2020

عن دائرة: ميرة / القبائل / عصامي / القبائل

المسجل بكلية: الحقوق والعلوم السياسية / قسم: الحقوق

والمكلف بإنجاز مذكرة تخرج ماستر عنها:

الاستثمار في مجال الهندسة الطبية

أصرح بشرفي أنني التزمت بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المنهجية

والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 20/06/2020

عضاء المصغر

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الذي بنعمته تتم الصالحات

إِنَّا فَتَحْنَا لَكَ فَتْحًا مُّبِينًا (1) لِيَغْفِرَ لَكَ اللَّهُ مَا تَقَدَّمَ مِنْ ذَنْبِكَ وَمَا تَأَخَّرَ
وَيُتِمَّ نِعْمَتَهُ عَلَيْكَ وَيَهْدِيكَ صِرَاطًا مُسْتَقِيمًا (2) وَيَنْصُرَكَ اللَّهُ نَصْرًا عَزِيمًا (3)

"سورة الفتح"

وَلَوْلَا فَضْلُ اللَّهِ عَلَيْكَ وَرَحْمَتُهُ لَهَمَّتْ طَائِفَةٌ مِنْهُمْ أَنْ يُضِلُّوكَ وَمَا يُضِلُّونَ إِلَّا أَنْفُسَهُمْ
وَمَا يَضُرُّونَكَ مِنْ شَيْءٍ وَأَنْزَلَ اللَّهُ عَلَيْكَ الْكِتَابَ وَالْحِكْمَةَ وَعَلَّمَكَ مَا لَمْ تَكُنْ تَعْلَمُ
وَكَانَ فَضْلُ اللَّهِ عَلَيْكَ عَظِيمًا (113)

"سورة النساء"

الاهداء

الى صاحب السيرة العطرة، والفكر المستنير فلقد كان الفضل الأول في بلوغي التعليم العالي (والدي الحبيب) اطال الله في عمره.

علمت ان الجنة بفردوسها وانهارها وابوابها ما كان لها ان توضع في مكان أكرم من اسفل قدميك وعلمت ان الله لا يكرمني الا لأجلك ولا يسترني الا لأجلك وانه لن يرضى عني حتى ترضين الى (امي الغالية) اطال الله في عمرك.

الى اخوتي من كان لهم بالغ الأثر في كثير من العقبات والصعاب.

الى أصدقائي وجميع من وقفوا بجواري وساعدوني بكل ما يملكون في جميع الأمور .

وشكر خاص الى أعضاء الولاية .

عمامري أوسامة رمضان

الاهداء

الى كل من في الوجود بعد الله ورسوله الى سندي وقوتي و ملاذي بعد الله

الى من علموني علم الحياة الى الوالدين الكرام و الاعزاء

" و قضى ربك الا تعبدوا الا اياه و بالوالدين احسانا "

يا من احمل اسمك بكل فخر

"مجيد" ابي العزيز

اعلم انك افنيت حياتك لأجلي فلن انسى

اهدي ثمرة جهدي الى من اوصى عليها الله عز و جل و نبينا محمد

"نجاة"امي الغالية

حرم الله على قلبك حزن الحياة

الى اخواتي التوأم

أسماء و مروى

ادامكم الله لي والى والديا

الى كل زملائي وعائلي اقربائي واصدقائي الى كل من تحلو بهم دروب الحياة

الى كل من كانوا معي في طريق النجاح

ميرة خيرالدين

شكر

الحمد لله والشكر لله اولا واخيرا الذي وفقنا في انجاز هذا العمل المتواضع

كما نتقدم بأسمى معاني الشكر والتقدير وجميل العرفان

الى الاستاذة الفاضلة الدكتورة بليدي دلال

فانه يبقى شيء قليل بالنظر الى كل ما قدمته لنا من مراجع ونصائح قيمة

وسديدة افادت بحثنا كثيرا

فكانت نعم الاستاذ ونعم الموجه والمرشد

والى كل من ساعدنا في هذا البحث القيم من قريب او بعيد

والى كل من كان مرجعنا طيلة فترة دراستنا الجامعية و شكر خاص لصديقنا

مرزوق محمد

ولأستاذتنا الافاضل ابقاكم الله لنا ولأبنائكم.

المقصود	قائمة المختصرات
جريدة رسمية	ج ر
الولايات المتحدة الامريكية	وم ا
الصفحة	ص
المادة	م
الطبعة	ط

مقدمة

في ظل التطور والنمو الذين يشهدهما قطاع الصحة في جميع دول العالم، ومع التقدم في مستوى التقنيات الحديثة المستخدمة في المعالجات الطبية وتوسعة خدمات العلاج في مجال الطب البشري، تزايد تولد كميات النفايات الطبية وخطرات التعامل معها، حيث هددت سلامة مكونات الأوساط البيئية وصحة المجتمعات، فزاد بذلك الاهتمام والنقاش والقلق من طرف الإدارات الصحية حول مسألة التسيير والمعالجة والتخلص من هذه النفايات الطبية باعتبارها أشد خطرا من النفايات العادية وذلك للمحافظة على سلامة المحيط البيئي.

تعتبر النفايات الطبية معظمها خطيرة ومعديّة حيث يجب التخلص منها وفقا لإجراءات صارمة إذ لا بد أن تجمع في حاويات مانعة للتسرب وقوية بما في الكفاية لمنع حدوث كسرها أو تسربها أثناء المنازلة، على الرغم من الآثار السلبية المترتبة عن النفايات الطبية إلا أنه تنبثق عنها آثار إيجابية إذ يمكن الاستفادة منها عن طريق الاستثمار فيها، وذلك بعد معالجتها من أجل إعادة تدويرها وفقا للإجراءات القانونية الخاصة بها المنصوص عليها في التشريع الجزائري.

أهمية الدراسة:

-تعد مشكلة النفايات الطبية من المشاكل الخطيرة لما يترتب عليها من آثار ومخاطر بيئية وصحية تصاحبها حتى إلى بعد التخلص منها .

-يعد هذا الموضوع حديثا حيث يربط بين مجالات مختلفة كالتسيير والاقتصاد والبيئة والصحة .

اسباب اختيار الموضوع:

-إتمام طور الماستر وتقديمه كبحت خاص بمتطلبات نيل هذه الشهادة.

-حدائة الموضوع وقلة البحوث التي تتناوله .

اهداف البحث:

-التعرف على مفهوم النفايات الطبية و بعض المخاطر التي يمكن ان شكلها ملوثاتها .

- التعرف على النظام التشريعي الجزائري الذي يعتبر الدعامة القانونية والذي يعمل على تحديد طرق تنظيم هذه النفايات وشروط واليات تسييرها.

تسليط الضوء على واقع الاستثمار في هذا المجال.

الإشكالية:

وعلى ضوء هذه التوطئة البسيطة يمكن طرح الاشكالية التالية: ما هو الإطار المفاهيمي للنفايات الطبية والاستثمار؟ وما هي اليات الاستثمار في مجال النفايات الطبية؟

المناهج المتبعة:

و للإجابة على هذه الاشكالية تم اتباع المنهج الوصفي لمختلف النصوص القانونية المنظمة للنفايات الطبية، والمنهج التحليلي لهذه النصوص القانونية، وعلى اثر ذلك تم تقسيم البحث الى فصلين:

- الفصل الأول: الاطار المفاهيمي للنفايات الطبية

- المبحث الاول: ماهية النفايات الطبية وتصنيفاتها

- المبحث الثاني: معالجة النفايات الطبية ومخاطرها

الفصل الثاني:

- المبحث الاول: ماهية النفايات الطبية وتصنيفاتها

- المبحث الثاني: معالجة النفايات الطبية ومخاطرها

الفصل الأول:

الإطار المفاهيمي للنفايات

الطبية

خلال القرون الأخيرة ازداد مستوى العناية الصحية في المجتمعات حيث أصبحنا نرى في كل مدينة أعداد كبيرة من المؤسسات الصحية من مستشفيات وعيادات ومراكز طبية لعلاج الأمراض، وتعد المستشفيات أهم هذه المؤسسات على الإطلاق بحكم تشعب مهامها و تعدد وظائفها كتوفير العناية الصحية و تدريب العاملين في الحقل الطبي.

ونجدها تتعامل مع أعداد كبيرة من المرضى و المترددين عليها يوميا، إلا أنها لا تعتبر مكان آمن لتلقي العلاج وذلك لعدة أسباب نذكر منها إمكانية حدوث العدوى كالاتهاب الكبدي الفيروسي و كذلك الإضرار الكامل بالبيئة و تلوثها، و كل ذلك بسبب الكميات الهائلة التي تنتجها من النفايات الطبية الخطيرة الأمر الذي دعا الدول للبحث عن طرق آمنة لمعالجتها و التخلص منها حيث تم تقسيم هذا الفصل الى:

- المبحث الاول: ماهية النفايات الطبية وتصنيفاتها

-المطلب الاول: تعريف النفايات الطبية

- المطلب الثاني: تصنيف النفايات الطبية

المبحث الثاني: معالجة النفايات الطبية ومخاطرها

المطلب الأول: معالجة النفايات الطبية

المطلب الثاني: مخاطر النفايات الطبية

المبحث الأول: ماهية النفايات الطبية وتصنيفاتها

ان مصطلح النفايات الطبية يطلق على كل ما له دخل في النشاطات العلاجية ايضا المواد الناتجة عن الاختبارات والفحوصات الطبية، بغض النظر عن مصدر هذه المواد مستشفيات او مخبر او الصيدليات او اجاث طبية فمن الممكن ان تكون هذه الحاويات، مصدرا مضرا للطبيعة او البيئة ككل بما في ذلك الانسان في هذا المبحث سنتطرق الى توضيح المقصود بالنفايات الطبية والمصادر المختلفة لهذه المخلفات ايضا التصنيفات المتعلقة بها.

المطلب الأول: تعريف النفايات الطبية

اخذت النفايات الطبية العديد من التعاريف حيث لا يوجد تعريف مباشر للنفايات الطبية، ومن اجل إيجاد التعريف الأنسب سوف يتم التطرق في هذا المطلب الى فرعين، الفرع الأول: بالنسبة الى المشرع الجزائري، الفرع الثاني: بالنسبة للفقهاء والمنظمات.

الفرع الأول: تعريف المشرع الجزائري

قد عرف المشرع الجزائري النفايات الطبية في المادة الثالثة من القانون رقم 01/19¹ المؤرخ في 12 ديسمبر سنة 2001، وقد جاء في نص المادة 3 فقرة 5، التعريف التالي "نفايات النشاطات العلاجية هي كل النفايات الناتجة، عن نشاطات الفحص المتابعة والعلاج الوقائي او العلاج في مجال الطب البشري".

¹ قانون رقم 01/19 ماضي 27 رمضان 1422 الموافق الى 12 ديسمبر سنة 2001، يتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها وازالتها، المادة 3 فقرة 5، ص3.

الفرع الثاني: تعريف الفقه

اشيع حديثا استخدام مصطلح نفايات الرعاية الصحية بدلا من مصطلح النفايات الطبية ليشمل على كل انواع النفايات المفترزة من المنشآت الصحية بكافة انواعها¹

اذ من الممكن القول ان النفايات بشكل عام تتمثل مضمونها انها كل ما ينتج من استهلاك المواد الطبيعية بواسطة الانسان والحيوان وكافة الكائنات الحية، او المواد التي ينتج من استخدام الصناعات ولم يعد لها قيمة ثم يلزم منها وعرفها البعض بانها مواد واشياء تم التخلص منها².

كما يعرف اخرون بانها: " النفايات المتولدة من المرافق الصحية نتيجة للخدمات الطبية مثل نفايات المستشفيات، العيادات الطبية والجراحية، طب الاسنان معامل التحاليل المرضية، مختبرات البحوث، مراكز البلازما الدم او اي مراكز أخرى.³

بالإضافة الى التعاريف الفقهية للنفايات الطبية هناك عدة تعاريف صادرة عن مختلف هيئات والمنظمات الصحية مثل تعريف وزارة البيئة وهيئة الاقليم الفرنسية بان نفايات النشاطات العلاجية هي " كل النفايات الناتجة عن عمليات العلاج الطبي او الحيواني والتي تتطلب وقاية خاصة عند مراحل الجمع والنقل النهائي، نظرا لأخطار الاصابة المرتبطة بها ".⁴

¹ وليد يوسف صالح، ادارة المستشفيات والرعاية الصحية الطبية، دار اسامة للنشر والتوزيع ط1 عمان الاردن 2011.ص148.

² خالد مصطفى فهمي، الجوانب الثانوية لحماية البيئة من التلوث في ضوء التشريعات الوطنية والاتفاقيات الدولية وأثر المقارنة رم للنشر والتوزيع، 2011ص112.

³ ابراهيم عبد الحميد غويل والدكتور ابو بكر عبد الرزاق المجريسي، النفايات الصلبة بمستشفيات مدينة بنغازي، المؤتمر العربي للادارة البيئية المرسوم ب " الاتجاهات الحديثة في ادارة المخلفات الملوثة للبيئة شرم الشيخ. جمهورية مصر العربية 24-23 نوفمبر 2004 ص 271 .

فقد عرفت منظمة الصحة العالمية المخلفات الطبية بأنها "مجموع النفايات التي تنتج من أنشطة المؤسسات الصحية من فحص ووقاية ومتابعة وعلاج والتي تخص الطب البشري او البيطري وقد تكون خطرة او غير خطرة"¹.

كما عرفت وكالة حماية البيئة² في م ا نفايات النشاطات الصحية انها "اي مخلفات تنتج عن مؤسسة معالجة طبية وتشمل المستشفيات والمختبرات الطبية ومراكز وحدات اجراء التجارب على الحيوانات والعيادات الصحية"³.

بالإضافة الى تعريف آخر يشير بانها تأتي من النشاطات العلاجية اذ انها تشمل النفايات الناشئة عن المصادر الثانوية او المتفرقة مثل ما ينتج عن النشاطات العلاجية للأشخاص في المنزل (عملية غسل الكلى اي الدياليز، وحقن الانسولين....)⁴.

مما استعرض سابقا يمكن القول ان النفايات الطبية هي كل ما نتج عن النشاطات الطبية او العلاجية، مهما كانت نوعها و التي تنتج عنها مخاطر و سلبيات تضر الطبيعة ككل بما في ذلك الفرد والمجتمع، حيث بالإمكان ان تتمثل هذه المواد محاليل طبية او مخبرية او منتجات صيدلانية و قد تكون ايضا ملابس و قفازات اقسام الجراحة، مثلا اضافة الى الادوات الطبية مثل الحقن و الابر الى غير ذلك من المواد التي بدورها تشكل سلبا على البيئة.

¹macro buleti .elimination des dechets medicaux office federale de l'enviennement organisation mondiale de la sante 2004.p14 .

² . هي وكالة تابعة للحكومة الاتحادية للولايات المتحدة والمكلفة بحماية صحة الإنسان والبيئة، عن طريق كتابة وإنفاذ الأنظمة القائمة على

القوانين التي يقرها الكونغرس، <https://ar.wikipedia.org/wiki/>.

³ سكفان عكيف محمد على، مدكرة ماجستير، مقومات الادارة البيئية للنفايات الطبية الخطرة، مستشفى د.سلدورف الجامعي بألمانيا، نموذج دراسة الأكاديمية العربية المفتوحة في الدنمارك سنة 2006.ص62.

⁴ سولم، محمد الشريف بن مساعدي، المسؤولية المدنية التقصيرية عن نفايات النشاطات العلاجية في التشريع الجزائري، المجلة العربية في العلوم الانسانية والاجتماعية العدد25، سنة 2016ص364.

المطلب الثاني: تصنيف النفايات الطبية

إذا أردنا معرفة أنواع النفايات الطبية يجب اولاً ان نتطرق الى مصادر هذه النفايات ومن هذا المنطلق قد تم تقسيم هذا المطلب الى الفرع الأول: مصادر النفايات الطبية، الفرع الثاني: انواع النفايات الطبية.

الفرع الاول: مصادر النفايات الطبية

تنقسم المصادر المنتجة لنفايات الطبية الى مصادر رئيسية وأخرى ثانوية وفقاً لحجم الكميات المنتجة والتي يمكن¹ عرضها فيما يلي:

أولاً- المصادر الرئيسية لنفايات الطبية:

1- المستشفيات

مثل: المستشفى الجامعي، المستشفى العام، مستشفى المنطقة.

أ- مؤسسات الرعاية الصحية الأخرى²

هي مؤسسات خدمات الرعاية الطبية الطارئة ومراكز الرعاية الصحية والمستوصفات، عيادات الامومة والتوليد، العيادات الخارجية، العيادات الخارجية، مراكز غسيل الكلى، نقاط الإسعاف الاولي وعيادات السفن، مراكز نقل الدم او الخدمات الطبية العسكرية.

¹ تقرير منظمة الصحة العالمية، الإدارة الامنة لنفايات أنشطة الرعاية الصحية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، عمان الأردن، 2006، ص 8.

² تقرير منظمة الصحة العالمية، المرجع سابق، ص 9.

ب- المختبرات ذات العلاقة ومراكز الأبحاث

هي: المختبرات الطبية، مختبرات الطب الحيوي¹، مختبرات ومعاهد التكنولوجيا الحيوية البيولوجية ومراكز البحوث الطبية.

ت- مراكز التشريح ومستودع الجثث

ث- أبحاث وفحص الحيوان

ج- بنوك الدم وخدمات جمع الدم

ح- دور التمريض لكبار السن

ثانيا: المصادر الثانوية لنفايات الرعاية الصحية

1. مؤسسات الرعاية الصحية الصغيرة

تتمثل مؤسسات الرعاية الصحية الصغيرة في،² مكاتب الأطباء، عيادات طب الاسنان، المعالجة بالوخز الابري والمعالجون بالتدليك اليدوي.

2. مؤسسات الرعاية الصحية المتخصصة والمنشآت ذات الإنتاج المنخفض للنفايات

تمثلت هذه الأخيرة في، دور النقاها التمريضية، مستشفيات الامراض النفسية ومؤسسات رعاية المعوقين³.

3. الأنشطة غير الصحية التي تشمل على ادخال وريدي او تحت الجلد

هم كل من دور التجميل لثقوب الاذن والوشم ومستخدمو العقاقير المحظورة.

4. خدمات الجنااز

¹ الطب الحيوي، الذي يعرف أيضا باسم الطب النظري، وهو مصطلح يضم المعرفة والبحث الذي هو أكثر أو أقل في مجالات الطب البشري والطب البيطري، وعلم طب الأسنان والعلوم الأساسية في علوم الأحياء مثل الكيمياء الحيوية، الكيمياء، علم الأحياء، والأنسجة، علم الوراثة. انظر: <https://ar.wikipedia.org/wiki/>

² تقرير منظمة الصحة العالمية، المرجع السابق، 2006، ص 10.

³ المرجع نفسه، ص 11.

5. خدمات الإسعاف

6. العلاج المنزلي

الفرع الثاني: انواع النفايات الطبية

من اغلب التصنيفات الشائعة للنفايات الطبية، تتمثل في كونها صلبة واخرى نفايات سائلة ومن الممكن ان تكون ايضا حادة حيث تم التطرق الى كل من التصنيفات التالية.

أولا: تصنيف المشرع الجزائري

1. المرسوم التنفيذي رقم 84-378 المتضمن شروط التنظيف وجمع النفايات الطبية الحضرية ومعالجتها.¹ فهذا المرسوم قد اعطى معيارين للتصنيف بحيث يكمن هذا التصنيف في المادتين 12 و13 على التوالي:
 - أ-نفايات صلبة: نفايات صلبة التي تشبه النفايات المنزلية التي تنتجها المنشآت الاستشفائية من بين اصنافها النفايات التي تتحمل البلدية مسؤولية رفعها.²
 - ب-نفايات النشاطات العلاجية: تحرق نفايات النشاطات العلاجية التي تقع على مسؤوليتها المستشفيات فيما يلي³:
 - نفايات التشريح وجثث الحيوانات المخلفات العفنة.
 - اي شيء او اي غذاء او اي مادة ملوثة او اي وسط تنمو فيه الجراثيم التي قد تسبب في الامراض مثل:
 - الادوات الطبية ذات الاستعمال الوحيد والجبس والانسجة الملوثة غير قابلة للتعفن.
 - المواد السائلة والنفايات الناجمة عن تشريح الجثث.

¹ مرسوم رقم 84-378، المتضمن شروط التنظيف وجمع النفايات الطبية الحضرية ومعالجتها، المؤرخ في 22 ربيع الاول في عام 1405 الموافق ل 15 ديسمبر سنة 1984، الجريدة الرسمية، العدد22.

² المادة 12 من مرسوم رقم 84/378، المرجع السابق.

³ المرجع نفسه .

2. المرسوم التنفيذي رقم 03-478 المؤرخ في 15 شوال عام 1424 الموافق ل 09 ديسمبر سنة

2003 المتعلق بتحديد كفاءات تسيير النفايات خدمات الرعاية الصحية.¹

أ- النفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية:

توصف بالنفايات المتكونة من الاعضاء الجسدية، كل النفايات المتكونة من الاعضاء الجسدية

والنفايات الناجمة عن عمليات الخطيفة البشرية الناتجة عن قاعات العمليات الجراحية وقاعات الولادة.²

ب- النفايات المعدية:

توصف بالنفايات المعدية النفايات التي تحتوي على جسيمات دقيقة او على سيماتها التي قد تضر

بالصحة البشرية.³

ج- النفايات السامة:

- النفايات والبقايا والمواد التي انتهت صلاحيتها من المواد الصيدلانية والكيميائية الخيرية.

- النفايات التي تحتوي على تركيزات عالية من المعادن الثقيلة.⁴

- الاحماض والزيوت المستعملة والمذيبات.

نلاحظ ان المشرع الجزائري استبدل مصطلح النفايات الطبية بالنفايات العلاجية هنا ليكن هذا المصطلح

الاخير أكثر شمولاً واوسع نطاقاً.

¹ المرسوم التنفيذي رقم 03-478، المتعلق بتحديد كفاءات تسيير النفايات خدمات الرعاية الصحية، المؤرخ في ديسمبر سنة 2003، ج ر العدد78.

² المرسوم التنفيذي رقم 03-478، المرجع السابق، المادة 5، ص 4.

³ المرجع نفسه، المادة 6، ص4.

⁴ المرجع نفسه، المادة 10، ص 5.

ثانيا: تصنيف وزارة الصحة وإصلاح المستشفيات

يظهر وزارة الصحة وإصلاح المستشفيات، ومن خلال وثيقة تقنية صادرة بتاريخ 12-09-1995 تحت رقم 1958/398 والمتعلقة بتسيير نفايات النشاطات العلاجية، وكذا الدليل التقني للنظافة الاستشفائية الصادر عن المعهد الوطني للصحة العمومية في الوثيقة رقم 09-03، تقسم نفايات خدمات الرعاية الصحية إلى خمس أصناف تختلف عن أصناف التشريع ووزارة البيئة، فنفايات الأعضاء الجسدية أدرجت في صنف النفايات المعدية والنفايات المعدية الحادة و الواخزة رتبت في صنف منفرد، مع إضافة صنف النفايات المضايقة والنفايات الإشعاعية ضمن النفايات الخطرة و هي ذلك الجزء من النفايات الطبية الذي يمكن أن يتسبب في مخاطر صحية لاحتوائه على مواد لها واحدة أو أكثر من الخصائص التالية:

العدوى، تسمم الجينات، التسمم الكيماوي، الاشعاع، الوخز والتشريح¹.

ثالثا تصنيف وزارة البيئة والتهيئة الإقليم:

جاء تصنيف وزارة البيئة وتهيئة الإقليم لنفايات النشاطات الطبية في أربعة اصناف:

1. النفايات شبه منزلية :

والتي لا بد من اخذها بعين الاعتبار داخل المنشآت الصحية كونها قابلة لاحتواء مواد ناقلة للعدوى والجراثيم خاصة للأشخاص المتعاملين معها والأشخاص الذين امكانية مقاومة العدوى لديهم ضعيفة وتنتج هذه النفايات بصفة عامة من القاعات المرضى في المستشفى والادارات ومصالح النظافة والمطابخ والمخازن والورشات...الخ.²

¹ سراي ام سعد، دور الإدارة الصحية في التسيير الفعال للنفايات الطبية في ظل ضوابط التنمية المستدامة، بالتطبيق على المؤسسة الاستشفائية الجزائرية، مذكرة ماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة فرقان عباس، سطيف سنة 2012، ص63.

² فضيلة بوطورة، نوفل سمايلي، بوطورة فاطمة الزهراء، اهمية تسيير النفايات الطبية لحماية البيئة في إطار تحقيق التنمية المستدامة بالجزائر، مجلة افاق للعلوم، المجلد05-العدد18، سنة 2020 ص395.

2. النفايات المعدية:

تضم كل النفايات الاتية من المصالح الطبية المعزولة والتي بها المرضى الحاملين للعدوى او المصابين بالأمراض المعدية مثل الكوليرا، السل، وشلل الأطفال وتضم كذلك النفايات جد المعدية كالإبر والأدوات القاطعة والحادة الحاملة لافرازات بشرية او الدم والتي بمجملها تأتي من مختلف المصالح الطبية المحتوية والمتضمنة للمخاطر الحقيقية للعدوى وكذا مخابر التحليل الميكروبيولوجي¹، إضافة الى نفايات الحيوانات المستعملة في تجارب تشخيص الامراض المعدية.²

3. النفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية:

وتضم جميع الأجزاء والأعضاء من جسم الانسان الناتجة عن قاعات العمليات الجراحية وقاعات التوليد ومعارض الجثث وتشریحها مثل الانسجة العضوية والاعضاء المبتورة والمشيمة.³

4. نفايات أخرى خاصة:

تحتاج المؤسسات الصحية الى تقنيات أساسية من شأنها ان تنتج نفايات خاصة شبيهة بالتي هي من صنف النفايات الصناعية والتي في مضمونها والحكم عليها قانونا من قبيل النفايات الخطيرة وتضم: الادوية السامة للخلايا والادوية المانعة لانقسام الخلايا والاحماض والزيوت المستعملة والمذيبات وكذا النفايات التي تحتوي على تركيز عالي من المعادن الثقيلة كالكاديوم⁴ والزرنيق والرصاص وملغم جراحة الاسنان.⁵

¹ هو العلم الذي يختص بدراسة الأحياء الدقيقة وحيدة الخلية ومتعددة الخلايا، انظر ميكروبيولوجي، ويكيبيديا

<https://ar.wikipedia.org/wiki/>

² فضيلة بوطورة، نوفل سمايلي، بوطورة فاطمة الزهراء، المرجع السابق، ص395.

³ فيلالى محمد، التسيير المستدام لنفايات النشاطات العلاجية دراسة تطبيقية للمركز الاستشفائي، الجامعي ابن باديس، مذكرة ماجستير، علوم التسيير سنة 2007، ص15.

⁴ يسبب الكاديوم آثاراً سامة على الكلية والهيكل العظمي والجهاز التنفسي، ويصنف على أنه مسرطن بشري. وهو - عموماً - موجود في البيئة عند مستويات منخفضة، لكن النشاط البشري زاد من تلك المستويات إلى حد كبير، <https://www.who.int/ipcs/assessment/>.

⁵ فضيلة بوطورة، نوفل سمايلي، بوطورة فاطمة الزهراء، المرجع نفسه، ص395.

ومن هنا نلاحظ ان تصنيف وزارة الصحة هو مشابه لتصنيف المشرع الا انها اضافت صنف النفايات شبه المنزلية للمعيار المذكور واستعملت مفهوم نفايات خاصة بدل نفايات سامة.

رابعاً-تصنيف منظمة الصحة العالمية:

ان وجود العديد من المداخل المستخدمة لتصنيف نفايات خدمات الرعاية الصحية، تتميز مكوناتها المختلفة، بحيث هذه المداخل تختلف من بلد الى اخر سوف نأخذ بالمعيارين الآتيين.

I. التصنيف على أساس نوع نفايات خدمات الرعاية الصحية:

وضعت منظمة الصحة العالمية تصنيفين فيما يخص خدمات الرعاية الصحية، التصنيف الأول خاص بالدول الأوروبية والتصنيف الثاني خاص بالدول النامية¹.

ان خدمات الرعاية الصحية الناتجة من المؤسسات الصحية الأوروبية وزعت بعشرة انواع وهي:

أ-النفايات الاعتيادية أو المنتظمة:

وهي نفايات عامة ممثلة للنفايات البلدية.

ب-نفايات المعدية

النفايات المعروفة أو المشتبه في احتوائها على مسببات الأمراض وتشكل خطر انتقال الأمراض، مثل النفايات مياه الصرف الملوثة بالدم وسوائل الجسم الأخرى، بما في ذلك النفايات شديدة العدوى مثل نفايات المختبرات والمخزون الميكروبيولوجي.²

¹ تقرير منظمة الصحة العالمية، المرجع السابق، ص2.

² المرجع نفسه، ص2

ج- النفايات المرضية (الباثولوجيا¹):

الأنسجة أو الأعضاء أو السوائل البشرية، اجزاء الجسم، الأجنة، المنتجات الدم الغير مستخدمة.

د- النفايات الجارحة او الحادة:

الأشياء الحادة المستخدمة أو غير الملبوسة، مثل إبرة تحت الجلد، الوريدية أو غيرها من المحاقن الذاتية التعطيل المحاقن مع الإبر المرفقة مجموعات التسريب مشروط، الماصات، السكاكين، شفرات زجاج مكسور.

هـ- النفايات الصيدلانية:

وهذه النفايات الدوائية تشمل الادوية التالفة او المنتهية، والطعوم واللقاحات والامصال².

و- النفايات ذات الخلايا السامة:

وتشمل إدارة المرضى، انتاج واعداد المنتجات الصيدلانية مثل موانع الأورام، المضادات الحيوية والنباتية والهرمونات... تنتج بالدرجة الأولى من الطفرات والمواد المسرطنة، من مصادرها مراكز الخلايا السامة، المستحضرات الصيدلانية³.

ز- النفايات الكيميائية:

تتكون النفايات الكيميائية الصلبة والسائلة والغازية المطروحة، ويمكن ان تكون خطرة او غير خطرة وفي مضمون حماية الصحة تعتبر النفايات الكيميائي خطرة إذا كان لديها صفة واحدة على الأقل من

¹الباثولوجيا هو فرع من الطب، يعنى بدراسة طبائع الأمراض والتغيرات التركيبية والوظيفية التي تقتن بمختلف الأمراض، وما تحدثه الأمراض في الأنسجة من تغييرات، أو ما تستثيره فيها من رد فعل وتغييرات يضمن ظواهر شتى؛ كالتحول والضمور والتضخم والانتخاب، <https://ar.wikipedia.org/wiki/>

² رضا عبد الحليم عبد المجيد عبد الباري، المسؤولية القانونية عن النفايات الطبية، جامعة بنها، دار النهضة العربية 32ش عبد الخالق ثروت ط2، 2015، ص37.

³ منال سخري، حوكمة تسيير النفايات الطبية في الجزائر، مجلة البحوث والدراسات القانونية والسياسية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة بليدة، المجلد التاسع /العدد الاول، ص214.

الصفات التالية: - سامة، أكالة¹، سريعة الالتهاب، سريعة التفاعل وتشتمل النفايات الكيميائية غير الخطرة على المواد الكيميائية التي لا تتضمن أي صفة من الصفات المذكورة سابقا.²

ومن أشهر الأنواع الأكثر استعمالا التي تستخدم في صيانة المستشفيات والمراكز الاستشفائية والتي من المحتمل ان توجد في النفايات هي: الفورمالدهيد، الكيماويات الفوتوغرافية، المذيبات، الكيماويات العضوية، الكيماويات الغير عضوية.

ح- النفايات الحاوية على معادن ثقيلة:

تتمثل النفايات التي تحتوي على نسبة عالية من المعادن الثقيلة فئة فرعية من النفايات الكيميائية الخطرة، وهي في العادة عالية السمية، فنفايات الزئبق تتول نتيجة انسكابها من ادوات العيادة المكسورة اما نفايات الكادميوم فتنتج عن البطاريات المستهلكة بشكل رئيسي، وكذلك الألواح الخشبية المقواة المحتوية على الرصاص والتي تستخدم في الوقاية من الاشعاع في أقسام الاشعة السينية واقسام التشخيص.

ط- النفايات المشعة:

وتضم نفايات السوائل المشعة الغازات والمواد الصلبة الملوثة والتي لها اثار سامة على جينات الجسم من امثلتها سوائل الجسم في التصوير الاشعاعي، الكشف عن الأورام³.

ي- الحاويات المضغوطة:

تستخدم أنواع عديدة من الغازات في الرعاية الصحية والشائع منها (الغازات المخدرة، أكسيد الايثيلين⁴، الاكسجين، الهواء المضغوط) والتي تخزن غالبا في أسطوانات مضغوطة، وهناك بعض الأنواع يجب التخلص

¹ أكالة: مثل الاحماض ذات رقم هيدروجيني اقل من 2، والقواعد ذات الرقم الهيدروجيني اكثر من 12، <https://ar.wikipedia.org/wiki/>

² سراي ام سعد، المرجع السابق، ص65.

³ منال سخري، المرجع السابق، ص215.

⁴ أكسيد الإيثيلين مركب عضوي له أهمية بالغة في الصناعة كمنتج وسطي أثناء إنتاج الإيثيلين غليكول ومواد كيميائية

<https://ar.wikipedia.org/wiki/>

منها وبالتحديد علب الايروسيل ويجب التعامل معها بحرص عند التخلص منها بغض النظر إذا كانت الغازات خاملة او محتملة الضرر، حيث يمكن ان تنفجر هذه العبوات إذا ما ردمت او ثقبت بالصدفة.¹

II. التصنيف الخاص بالدول النامية:

صنفت نفايات خدمات الرعاية الصحية في الدول النامية على أساس مصدرها² وهي كالآتي:

- نفايات طبية عامة غير خطيرة، أدوات حادة، نفايات مسببة للعدوى، نفايات كيميائية وطبية، نفايات أخرى طبية خطيرة.

المبحث الثاني: معالجة النفايات الطبية ومخاطرها

تقوم مرحلة معالجة النفايات الطبية في الإجراءات الفيزيائية والكيميائية، والبيولوجية او الحرارية التي تغير النفايات بشكل يسمح تقييمها وتسهيل عملية التخلص منها، ونجد ان مخاطر النفايات هي احتمالات وجود مواد معينة قد تؤدي الى حدوث ضرر معين، يقع بين البسيط والشديد، بحكم تعامل الأشخاص مع النفايات الطبية في المؤسسات الصحية³، وهذا ما سوف نتطرق فيه في المطلبين الآتيين.

المطلب الأول: معالجة النفايات الطبية

تستخدم العديد من الطرق لمعالجة النفايات الطبية نجملها في الفرعين التاليين.

الفرع الاول: طرق المعالجة بالحرارة والتعقيم

-اولا-المعالجة الحرارية للنفايات الطبية : وذلك من خلال التخلص النهائي من الرماد والمتبقيات في الحفر او المطامر الامنة التي تقع خارج المؤسسة الصحية⁴، ويكون ذلك عن طرق ما يلي :

¹ سراي ام سعد، المرجع السابق، ص65.

² سعد علي العنزي، الإدارة الصحية، دار الباروزي العلمية للنشر والتوزيع، عمان الأردن سنة 2008، ص278.

³ سعد علي العنزي، المرجع السابق، ص284.

⁴ فضيلة بوطورة، نوفل سمايلي، بوطورة فاطمة الزهراء، المرجع السابق ص397.

1- الترميد: وحسب ما جاء في المادة 25¹ (يتم ترميد النفايات النشيطية المعدية داخل المؤسسة الصحية إذا كانت هذه الأخيرة مرمدا او خراج المؤسسة الصحية) حيث تكون في مرادم صحية داخل المؤسسات الصحية او خارجها ضمن مرمد يخدم عدة مؤسسات صحية او بمؤسسات ترميد خاصة.

2- التعقيم بالحرارة الجافة: تتم باستخدام الفرن الساخن بدرجات حرارة عالية لمدة زمنية طويلة، هذه الطريقة لا يمكن استعمالها للكميات الكبيرة من النفايات الطبية الخطرة².

فمن عيوب الحرق هو انبعاث نواتج الحرق الى الغلاف الجوي من غازات ضارة (ثاني اكسيد

الكربون - اكسيد النيتروجين - المواد الطيارة مثل احمض الهلوجينات والمعادن ونواتج الاحتراق الجزئي) ويتخلف عنها ايضا بقايا صلبة ورماد³.

ثانيا: المعالجة بالتعقيم للنفايات الطبية الخطرة

وتم ذلك بالاعتماد على التقنيات الآتية:

1- التعقيم بالحرارة الرطبة: هي طريقة امنة للبيئة واقل تكلفة في التشغيل، يقوم بها افراد مؤهلين، حيث تعرض النفايات الى بخار متشبع تحت ضغط عالي داخل احواض خاصة مقفلة لها مواصفات عالمية متفق عليها، بحيث يسمح للبخار بالنفاذ واختراق كل المخلفات، وتكون هذه احواض مقاومة وصامدة ضد الحرارة والضغط الناشئ عن عمليات التشغيل، وتعتم درجة حرارة الجهاز على الحجم والوزن الإجمالي للمواد المراد تعقيمها ونوعية الميكروبات ومدى مقاومتها للبخار، الا ان هذه الطريقة غير صالحة للنفايات التي لا يحترقها البخار كنفايات الصيدلانية والكيميائية، غير صحيحة أيضا للمخلفات الطبية البشرية⁴.

¹ المادة 25 من المرسوم التنفيذي رقم 03-478 المرجع السابق ص 4.

² تومي واعديلة العلواني، تأثير النفايات الطبية على التكاليف المؤسسات الصحية، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة محمد خيضر بسكرة، العدد 10 نوفمبر 2006، ص 11.

³ فضيلة بوطورة، المرجع السابق، ص 397.

⁴ فيلاي محمد، المرجع السابق، ص 115.

2-التعقيم بالموجات متناهية القصر ميكروويف: يتم تسخين الماء الموجود داخل النفايات بسرعة بواسطة موجات المايكروويف مما يؤدي لتدمير المكونات المعدية، طريقة تعقيم امنة إذا استخدمت بصفة جيدة من عيوبها تكلفتها العالية عند تشغيل والصيانة، وتستعمل فقط للنفايات الطبية السائلة والنفايات الطبية المعدية والمحتوية على السوائل.¹

3-التعقيم الكيماوي: تستخدم روتينيا لقتل الميكروبات في الادوات الطبية و البيئة و حاليا امتد استخدامها كوسيلة لمعالجة النفايات لتطهيرها فقط وليس تعقيمها و هي مناسبة لتطهير النفايات السائلة مثل ا و البراز و الصرف الصحي.²

كذلك يمكن تطهير المواد الصلبة و الحادة و النفايات شديدة العدوى بشرط تقطيعها او طحنها قبل التطهير واستخدام مطهر قوى(ربما يكون له مخاطر و ينبغي استخدامه بحرص للوقاية بواسطة اشخاص مدربين جيدا).

بالإضافة الى كفاءة عملية التطهير تعتمد على الادوات المستخدمة و مواد التطهير المستخدمة و هي متفاوتة التأثير.

-المواد المستخدمة : الكلور - الالدهيدات - بودرة او سوائل الجير (صوديوم هيدروكسيد) - غاز الازون املاح الامونيا - مركبات الفينول - الجلوترالدهيد - حمض البيروكسيسيتيك.

الفرع الثاني: المعالجة الأرضية والتغليف والتقنيات الحديثة

تؤدي المعالجة الارضية للنفايات الطبية الخطرة المحتوية على مواد عضوية الى تحلل الميكروبات³ والكائنات الحية الدقيقة هوائيا، وذلك بسبب توفر المادة العضوية والسوائل بالنفايات، وتتم عملية التحلل المشار اليها عبر الشهور والسنين وباحتراب عامل درجة الحرارة وتوافر الهواء والماء وهي عديدة.

¹ تومي واعدلية العلواني المرجع السابق، ص 1.

² Yves chartier.jorge emmanule.ute piper.annette pruss.philip rushbrook.ruth stringer.william townend.susan willbum.and rakizghondi. (safe management of wastes from health-care activities) 2end edition.world health organization.p106

³ فضيلة بوطورة، نوفل سمالي، بوطورة فاطمة الزهراء، المرجع السابق، ص 399.

اولا المعالجة الارضية للنفايات الطبية

1-الردم (الدفن): لقد كان نظام الردم هو الطريقة الأكثر شيوعا للتخلص من النفايات يصفه عامة، حيث كان الردم هو الطريقة المختارة من المخلفات الخطرة والغير خطيرة.¹

حيث تنبعث من عملية دفن النفايات الطبية ذات الخطورة الغير معالجة، روائح كريحة الى جانب ما تأدي إليه من مشاكل السلامة والصحة، ويعتبر الردم المباشر لنفايات الطبية ذات الخطورة طريقة وحيدة وطريقة لا غنى عنها للتخلص النهائي من مخالفات في بعض المناطق قليلة النمو وبتالي هناك حاجة للتنظيم احتياجات تشغيل وإدارة مدافن المخلفات في هذه المناطق.

إن الاحتياطات اللازمة لردم النفايات الطبية ذات الخطورة يجب أن تكون عن طريق العمل على إحاطة منطقة العمل بجدار و العمل على وضع انتشار مخلفات فب مساحات متزايدة مع منع فرز النفايات أو العبث بمحتويات المردم منعاً تاماً كما يمكن العمل على تخطيط طبقات المخلفات مباشرة عقباً القاء القمامة بطبقات من الأتربة و الرمال، أضف الى ذلك يجب العمل على حماية المخلفات من مخاطر السيول و الفيضانات و العواصف و الرياح الشديدة، مع حماية المياه السطحية و الجوفية من مخاطر التسرب عصارة النفايات اليه، ذلك عن طريق العمل على اختيار منطقة الدفن بحيث تكون بعيدة عن مصادر المياه.²

ثانيا: التغليف والتحميل

-لا ينصح بالتخلص من نفايات الرعاية الصحية الخطرة في مرادم نفايات البلدية³ وإذا لم يكن هناك خيار آخر فلا بد من احتواءها بالتغليف بملاً حاويات بالنفايات ثم اضافة مواد مثبتة ثم ختم واغلاق الحاوية.

¹ صلاح محمود حجار، إدارة المخلفات الصلبة البدائل، الابتكرات، الحلول، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي للطبع والنشر، 2004 ، ص277.

² صلاح محمود حجار، إدارة المخلفات الصلبة البدائل، الابتكرات، المرجع السابق، ص277.

³ فضيلة بوطورة، نوفل سمايلي، بوطورة فاطمة الزهراء، المرجع السابق، ص400.

يتم استخدام صناديق مكعبة من بولي ايثيلين ذو كثافة عالية او دعامات معدنية تملأ ثلاث ارباعها بالأدوات الحادة او الكيميائية أو الصيدلانية ثم تملأ ببلاستيك رغوي او رمل قاري أو اسمنت أو مادة طينية وبعد جفاف تلك المواد تغلق الحاويات بأحكام وتوضع في مواقع الردم¹

-عملية التخميل تشمل خلط النفايات مع الاسمنت ومواد أخرى لتقليل واحتواء مخاطرها السمية ومنع تسربها الى المياه السطحية والجوفية خاصة النفايات الصيدلانية ورماد المحارق الحاوي على كميات كبيرة من بقايا المعادن الثقيلة.

ثالثا: التقنيات الحديثة

-تقنية البلازما للانحلال الحراري² وتقنية غاز الأوزون وتقنية تفتيت الانسجة البشرية استخدم النيتروجين السائل للتجميد الجاف ثم التفتيت باستخدام الاهتزازات الميكانيكية تحول الانسجة البشرية الى بودرة قبل دفنها تقنيات تدمير الكيماويات الخطرة.

كل هذه التقنيات غير جاهزة للتطبيق الروتيني وتحتاج تقييم دقيق قبل اختيارها واستخدامها لمعالجة نفايات الرعاية الصحية.

المطلب الثاني: مخاطر النفايات الطبية

يتعرض كافة العاملين بمؤسسات الرعاية الصحية بالإضافة الى المرضى وزوارهم لخطورة العدوى التي قد تنقلها إليهم النفايات الخطرة التي يتم تداولها داخل تلك المؤسسات، هذه النفايات تصنف خطرة وملوثة للبيئة وناقلة للأمراض القاتلة.

¹ تومي واعدلية العلواني، المرجع السابق، ص11.

² Yves chartier.jorge emmanule.ute piper.annette pruss.philip rushbrook.ruth stringer.william townend.susan willbum.and rakizghondi. (safe management of wastes from health-care activities) 2end edition.world health organization.p108.

الفرع الأول: المخاطر الصحية لنفايات النشاطات العلاجية و مخاطر العدوى

ان النفايات الطبية انطلقا من خصوصيتها تشكل العديد من الاثار والمخاطر التي تتمحور على العديد من المفاهيم المتداخلة خاصة المتعلقة بالخطورة والاثار التي قد تنجم عنها وهذا ما سوف نوضحه هنا.

أولاً: المخاطر الصحية

لتأثيرات الصحية الناتجة عن التعرض لنفايات الرعاية الصحية عديدة. يمكن انتشار العدوى من التماس المباشر بين إفرازات المرضى أو السوائل الناتجة من جسم الإنسان والمحتوات مع النفايات. أما ويمكن انتشار الجراثيم عن طريق القوارض والحشرات التي تتلامس مع النفايات المخزنة بطريقة غير آمنة تتوافر بيانات قليلة حول عدد الإصابات الناتجة عن التعرض لنفايات الرعاية الصحية¹.

يتوقع أن يساهم التدبير السيئ لنفايات الرعاية الصحية في انتقال العدوى التنفسية داخل المستشفى. هناك احتمالية لانتشار العدوى التنفسية عندما تتعرض أجسام المرضى أو السطوح القريبة منهم لتلوث النفايات. هذا ما يمكن حدوثه إذا لم يتم تغليف النفايات أو خزنها أو تداولها بالشكل السليم. لذلك نرى أن هناك ارتباطاً وثيقاً بين تدبير نفايات الرعاية الصحية ونظافة المستشفى².

فالأشخاص المعرضون للخطر هم طاقم عمل المستشفى من الأطباء الى العاملون في التخلص من النفايات الطبية.

¹ تقرير منظمة الصحة العالمية، المرجع السابق، ص18.

² المرجع نفسه.

ثانيا-مخاطر العدوى

النفايات الطبية المعدية والحادة قد تحتوي على كميات كبيرة متنوعة ومختلفة من ميكروبات المرض، والمثلة كثيرة لتلك الميكروبات المعدية وطرق انتقالها¹.

وإن الفئات الأكثر عرضه للأخطار من جراء نفايات النشاطات العلاجية وما تحمله من جزيئات دقيقة هم العمال المكلفون بالمعالجة نفايات النشاطات العلاجية والتخلص النهائي منها سواء داخل أو خارج المؤسسات والمراكز الاستشفائية والمجموعات السكنية المحيطة بإمكان منشآت معالجة تلك النفايات خاصة الأطفال والشيوخ².

ويختلف المخاطر الصحية لنفايات النشاطات العلاجية بالنظر إلى أصناف هذه النفايات، فالنفايات المعدية والأدوات الحادة لها أضرار، كونها قد تحتوي على كميات كبيرة ومتنوعة وأصناف عديدة من الفيروسات والمكروبات المسببة للمرض، حيث يمكن أن تدخل هذه الفيروسات جسم الإنسان بواسطة عدة طرق، منها ثقب أو قطع الجلد ومن خلال الأغشية المخاطية أو بواسطة الاستنشاق أو عن طريق الابتلاع. ومن بين أكثر الأمراض شيوعا وتواجدا والتي تأتي بالعدوى نجد التهاب الكبد C وB ومرض فقدان المناعة المكتسبة "السيدا" اللذان يتعلقان فيروسان، فيروس التهاب الكبد VHB وفيروس فقدان المناعة المكتسبة VIH المنتقلان من الدم البشري المعدي، مثل الذي يتواجد في الحقن التي ترمى بعد استعمالها³.

التي يمكن ان تشكل ثلاث أنواع من المخاطر تنتقل على إثرها العدوى⁴:

- بين الأشخاص عن طريق إعادة استعمال الحقن.

- إلى عمال الصحية عن طريق وخزات الإبر.

¹ امل بنت إبراهيم بن عبد الله الدباسي، التلخص من النفايات الطبية، مركز التميز البحثي في فقه القضايا المعاصرة، جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية، ص21.

² فكري امل، المرجع السابق، ص237.

³ المرجع نفسه.

⁴ تقرير منظمة الصحة العالمية، المرجع السابق، ص18.

-ومن الأشخاص إلى عمال نقل وتصريف النفايات في حالة عدم التخلص المحكم من النفايات. كما أن هناك أمراض الالتهابات الاستشفائية وهي الأعراض المرضية الزائدة ذات الأصل البشري أو الفيروسي أو الفطري، والتي يصاب بها المريض خلال المدة الاستشفائية التي يقضيها في المؤسسة الصحية، ضف إلى ذلك الأمراض المنتقلة بسبب الحشرات والفئران والقطط والكلاب كونها تحمل الجراثيم والميكروبات الموجودة في حاويات جمع النفايات داخل وخارج المنشآت الصحية وحسب تقرير لهيئة الأمم المتحدة بشأن مشكلات التعامل مع النفايات الصلبة بالدول النامية أكثر من 90% من الحالات المرضية الموجودة في مستشفيات تلك الدول سببها انتقال الميكروبات عن طريق الحشرات والطفيليات والفئران والصرصير وغيرها ومرض التيفوئيد¹.

بإضافة إلى الأمراض المنتقلة عبر المجاري المائية وذلك عند التخلص من نفايات النشاطات العلاجية دون أي معالجة مباشرة في أوساط البيئة مثل التربة والمياه، وهي نتيجة الترسبات التي تنجم من المفاغغ وغيرها.

إلى جانب الأخطار المتعلقة بالمرامد والمحاق، وهي مواد التي تنتج عن عملية حرق وترميد النفايات وما تحويها من مواد سامة ومركبات عضوية خطيرة عند ترميدها مثل انبعاثات ورواسب الغازات والمعادن الثقيلة، التي تشكل عند عدم معالجتها خطر على صحة الإنسان والحيوان.²

الفرع الثاني: مخاطر التسمم ومخاطر البيئة

تختلف أصناف نفايات الطبية انطلاقاً من خصوصيتها، حيث تترتب عليها العديد من الآثار والمخاطر.

¹ تقرير منظمة الصحة العالمية المرجع سابق، ص 19.

² كالين جورجيسكو، المقرر الخاص المعني بالآثار الخام بنقل والقاء النفايات السامة الخطرة على المجتمع وحقوق الانسان، ص 10.

أولا- مخاطر التسمم:

تحدث نفايات النشاطات العلاجية وطريقة معالجتها والتخلص منها مضرات ناتجة عن معالجة النفايات الكيميائية والصيدلانية، وهي تلك المواد غير المرغوب فيها، أو متناهية الصلاحية التي قد تتسبب في التسمم إما بالتعرض الحاد أو المزمن من خلال امتصاص المادة من الجلد أو الأغشية المخاطية أو خلال الاستنشاق أو الابتلاع، حيث يسبب التعرض للأدوية المستعملة للعلاج الكيماوي للأمراض السرطانية عن تحضيرها أو إعطائها للمرضى أو عند تصريفها والتخلص منها، أضرار للعاملين بالصحة وذلك لمقدرة تلك المواد على قتل الخلايا البشرية أو إحداث تشوهات¹.

كما يتسبب الحرق غير المناسب لبعض المواد الطبية المصنوعة من البلاستيك "PVC" والذي يستخدم في الإبر والقفازات الطبية، في انبعاث مادة سامة اسمها الديوكسين "Dioxins"² التي يعتبر وجودها في الجو خطرا جدا ويسبب أمراضا خبيثة.

وقد تسبب النفايات الكيميائية بالإصابات كالحروق أو إصابات العيون أو الجلد عن طريق ملامسة مواد سريعة الالتهاب أو آكلة أو سريعة التفاعل.

ثانيا- المخاطر البيئية:

ان انتشار نفايات الطبية في البيئة الطبيعية، وعدم التعامل معها بطريقة سليمة سواء في مصادر انتاجها او اثناء جمعها ونقلها والتخلص منها، يؤدي الى اضرار صحية وبيئية جسيمة، فبالإضافة الى الاضرار والمخاطر الصحية المباشرة والتي تحدثنا عنها سلفا فهناك العديد من المخاطر والاضرار الصحية والبيئية غير مباشرة التي يمكن تلخيصها في الآتي³:

¹ تومي واعدلية العلواني، المرجع السابق، ص320.

² مادة الديوكسينات من أكثر السموم الكيماوية التي عرفها الإنسان فتكا حيث تؤثر على الصحة العامة ويعنف لأنها تسبب السرطان وتؤثر على الجهاز التناسلي لدى الجنسين وتتلف جهاز المناعة وتتدخل مع الهورمونات عندما يتعرض لها الجسم <https://ar.wikipedia.org/wiki>

³ سراي ام سعد، المرجع السابق، ص82.

- التخلص من النفايات الطبية بدون معالجة في المقالب سيئة الإدارة والتصميم حيث تنتشر العناصر المؤذية داخل النفايات بواسطة الرياح، الحشرات والقوارض بالإضافة الى الامطار والسيول المحتملة او عصارة النفايات التي قد تتحلل في التربة في طريقها الى المياه الجوفية¹.
- صرف سوائل النفايات الطبية الخطرة المحملة بالعناصر الضارة عبر شبكة صرف الصحي او الصرف الى البحيرات او الانهار او المجاري المائية الاخرى، فتصل تلك العناصر الضارة للإنسان والحيوان والنبات عن طريق تناولها بشكل مباشر بواسطة مياه الشرب، التي يتم ضخها من مصادر المياه السطحية او الجوفية عبر سلسلة الطعام².
- ردم النفايات الطبية له اثار سلبية مثل افساد التربة، وتصاعد البخار وافساد المياه الجوفية وتلوثها، وكذلك فان دفن النفايات في قاع البحر يؤدي الى تعرض الثروة المائية والسمكية للدمار.
- انبعاث الادخنة بما تحتويه من عناصر ضارة بالبيئة اثناء حرق او ترميد النفايات بشكل سيئ التصميم خاصة في المجمعات السكنية، حيث يتم حرق النفايات في بعض المؤسسات بطرق خاطئة مما يؤدي الى تلوث الهواء بالدخان والغازات والرماد، وإذا سقطت الامطار حملت معها هذه الملوثات الى الارض والمياه السطحية³.
- يشكل حرق النفايات الطبية مصدرا اساسيا للديوكسن ، وهي مادة مسرطنة والزئبق وغيرها من الملوثات.
- يفترض بالحرق اتلاف المواد التي تتواجد فيها المواد المعدنية كالورق والورق المقوى والبلاستيك والزجاج والمعادن واثناء هذه العملية يتم توليد الغازات الحمضية والمعادن السامة من الملونات والإضافات الموجودة في الورق والبلاستيك وغيرها من المواد الاخرى كالبطاريات⁴.

¹ فضيلة بوطورة، نوفل سمايلي، بوطورة فاطمة الزهراء، المرجع السابق ص 397.

² المرجع نفسه، ص 398.

³ سراي ام سعد، المرجع السابق، ص 82.

⁴ المرجع نفسه.

خلاصة الفصل:

تبين مما سبق أن المشرع الجزائري حدد في قوانينه تعريف النفايات الطبية كما صنفها حسب نوعيتها و مدى خطورتها على البيئة أو على العاملين داخل المؤسسات الصحية حيث حدد أيضا كيفية طرق التسيير الآمن لها منذ فرزها و تجميعها و نقلها نحو مؤسسات الخاصة لمعالجتها اذ ان النفايات الطبية تعتبر نفايات خطيرة مع إمكانية كبيرة تكون معدية او تسبب خطورة أكثر مما استوجب تدخل المشرع لوضع استراتيجية لتقليل الى ادنى مستوى من الخطورة.

الفصل الثاني:

آليات الاستثمار في مجال النفايات الطبية

إن عالمنا اليوم هو عالم السرعة والتغير في التكنولوجيا، وأساليب الإنتاج، والتطور السريع والمستمر في نظام الاتصالات وعالم الأنترنت كذا رسوخ ظاهرة العولمة بأبعادها الاقتصادية والاجتماعية والسياسية، والتغير المستمر في أذواق المستهلكين لصالح سلع جديدة تلبي طموحات الأفراد.

وفي ظل هذه الظروف والسماوات، يجد المستثمرين أنفسهم في تردد كبير في اختيار مجال الاستثمار الذين يوظفون فيه أموالهم بحيث ان مجال النفايات الطبية يعتبر من المجالات غير مستغلة في بلادنا ومن هذا تم تقسيم هذا الفصل الى:

-المبحث الأول: الإطار المفاهيمي للاستثمار

-المطلب الأول: ماهية الاستثمار

-المطلب الثاني: النظام القانوني للاستثمار

-المبحث الثاني: آلية الاستثمار في مجال النفايات الطبية

-المطلب الأول: النطاق القانوني للاستثمار في مجال النفايات الطبية

-المطلب الثاني: الجانب التطبيقي للاستثمار في مجال النفايات الطبية

المبحث الأول: الإطار المفاهيمي للاستثمار

تزايد أهمية الاستثمار يوما بعد يوم، فهو يلعب دور أساسي في التنمية الاقتصادية باعتباره عاملا محدد في نمو الاقتصادي، ويعد الاستثمار أساس التنمية الاقتصادية في حالة توفر البيئة او المناخ الملائم له حيث تم تقسيم هذا المبحث الى مطلبين، الأول: ماهية الاستثمار والثاني: النظام القانوني للاستثمار.

المطلب الأول: مفهوم الاستثمار

الاستثمار بشكل عام ظاهرة اقتصادية تعددت تعاريفها ومجالاته ومن هذا المنطلق يتم تقسيم هذا المطلب الى الفرع الأول: تعريف الاستثمار، الفرع الثاني: مجالات الاستثمار.

الفرع الأول: تعريف الاستثمار

أهم التعريفات التي يتم التطرق اليها تعريف المشرع الجزائري ثم التعريف الفقهي.

اولا: تعريف المشرع

تعددت التشريعات المتعلقة بالاستثمار في الجزائر في الفترة الممتدة من الاستقلال إلى يومنا هذا، ويعود ذلك إلى تذبذب فكر الاقتصاد الجزائري بين فكر مؤيد و مشجع لفكرة الاستثمار حيث يتم التعرض إلى نظرة المشرع الجزائري للاستثمار في هذه الفترة.

1- تعريف الاستثمار في مرحلة الاقتصاد الموجه

تبنت الجزائر أول قانون للاستثمارات في سنة 1963¹، هذا القانون تضمن أساسا أهداف الاستثمار المتمثلة في تحديد الضمانات الخاصة و العامة للاستثمارات المنتجة في الجزائر، والحقوق والواجبات المرتبطة بها، و لم يتم تطبيق هذا القانون بسبب تخوف المستثمرين منه لأنه لم يتمتع بالمصادقية اللازمة لجلب الاستثمار

¹ قانون رقم 63-277، مؤرخ في 26 جويلية 1963، يتضمن قانون الاستثمارات، جريدة رسمية عدد 53، سنة 1963.

الأجنبي بسبب عدم اتباعه بنصوص تطبيقية.¹

بعدها صدر الامر رقم 66-284 المتضمن قانون الاستثمارات ، و الذي اهتم بتحديد دور رأس المال في اطار التنمية الاقتصادية و مكانته و أشكاله و الضمانات الخاصة به.

لكنه فشل ايضا لأنه كان يهدف إلى التوفيق بين اعتبارين متعارضين، و الممثلين في السعي وراء جلب رؤوس الأموال و الحرص على ابقاء مجال واسع لتدخل الدولة في النشاط الاقتصادي بعدها في سنة 1998 صدر قانون يتعلق بتأسيس الشركات المختلطة.

ثم شهد هذا القانون تعديلات في سنة 1986 بموجب القانون 86-13³ بهدف منح ضمانات أكثر للمستثمر الأجنبي .

2- تعريف الاستثمار في مرحلة اقتصاد السوق

أظهرت الجزائر مع بداية التسعينات توجهها نحو الاقتصاد الحر و تفتحتها على الاستثمار الأجنبي بكل أشكاله ، و في هذا الصدد أصدرت مجموعة من القوانين و التنظيمات المتتابعة، و كان أولها القانون رقم 90-10⁴ المتعلق بالنقد و القرض الذي تضمن مجموعة من النصوص التي تنظم الاستثمار الوطني و الأجنبي ووفقا لما جاء في المرسوم الرئاسي رقم 420/90 المتضمن المصادقة على اتفاقية تشجيع و ضمان الاستثمار بين دول المغرب العربي الموقعة في الجزائر بتاريخ 1990/07/23 عرف الاستثمار على أنه "المواطن الذي يملك رأسمال و يقوم باستثماره في أحد بلدان اتحاد المغرب العربي"⁵.

¹ فاطمة الزهراء منار، محاضرة في قانون الاستثمار، ماستر قانون أعمال، قسم الحقوق، جامعة شريف مساعدي، سوق أهراس، <http://www.univ-soukahrass.dz/ar/module/917> نشر بتاريخ 2019-2020، سحب بتاريخ 17 أبريل 2020.

² أمر رقم 66-284، مؤرخ في 15 سبتمبر 1966، يتضمن قانون الاستثمارات، جريدة رسمية عدد 80، سنة 1966.

³ قانون رقم 86-13، مؤرخ في 19 أوت 1986، يعدل ويتم القانون رقم 82-13، يتعلق بتأسيس الشركات مختلطة الاقتصاد وسيرها، جريدة رسمية عدد 35، سنة 1982.

⁴ قانون رقم 90-10، مؤرخ في 14 افريل 1990، يتعلق بالنقد والقرض، جريدة رسمية عدد 16، صادر بتاريخ 18 افريل 1990.

⁵ فاطمة الزهراء، المرجع السابق.

بقي القانون 90-10 ناقصا إلى غاية صدور المرسوم التشريعي رقم 93-12¹ المتعلق بترقية الاستثمار الذي ألغى القانون المتعلق بالشركات المختلطة و ألغى بعض النصوص المتعارضة معه من القانون 90-10 المتعلق بالنقد والقرض مثل المواد 181-182-183-184 و 186.

وبقي هذا المرسوم ساري المفعول إلى غاية سنة 2001 حيث ألغى بموجب الأمر 01-03² المتعلق بتطوير الاستثمار، الذي يعتبر نقطة التحول السياسي و الاقتصادي الذي عاشته الجزائر في السنوات الأخيرة. و بصور القانون 03/01 المتعلق بتطوير الاستثمار تناولت المادة الثانية منه تعريف الاستثمار بنصها " يقصد بالاستثمار في مفهوم هذا الأمر ما يأتي :

1-اقتناء أصول تدرج في إطار استحداث نشاطات جديدة، أو توسيع قدرات الإنتاج و إعادة التأهيل أو إعادة الهيكلة.

2-المساهمة في رأسمال مؤسسة في شكل مساهمات نقدية أو عينية .

3-استعادة النشاطات في إطار حوصصة جزئية أو كلية .

وفقا للمشرع الجزائري فإن الاستثمار هو استحداث نشاطات جديدة و قدرات الإنتاج عن طريق الأصول أو المساهمة النقدية أو العينية في رأسمال المؤسسة و كذا استعادة النشاطات في إطار الحوصصة جزئية أو كلية و هذا في إطار ما يسمى بمنح الامتياز لإنجاز المشاريع و النشاطات الاقتصادية المنتجة للسلع والخدمات .

¹ مرسوم تشريعي رقم 93-12، مؤرخ في 05 أكتوبر 1993، يتعلق بترقية الاستثمار، جريدة رسمية عدد 64، سنة 1993.

² امر رقم 01-03، مؤرخ في 20 اوت 2001، يتعلق بتطوير الاستثمار، جريدة رسمية عدد 47، صادر بتاريخ 22 اوت 2001، المعدل والمتمم.

ثانيا: تعريف الفقه

تتعدد التعاريف الموضحة لمفهوم الاستثمار، وبالرغم من ذلك فهي تشترك بالعديد من الصفات ومن بين هذه التعاريف نذكر، أن الاستثمار هو التضحية بمنفعة حالية يمكن تحقيقها من اشباع استهلاك حالي، وذلك بقصد الحصول على منفعة مستقبلية أكبر يمكن تحقيقها من اشباع استهلاك مستقبلي¹.

حيث عرف ايضا بانه "توظيف المال بهدف تحقيق العائد او الدخل او الربح والمال عموما"²

فيقوم "الاستثمار على التضحية بإشباع رغبة استهلاكية حاضرة، وليس مجرد تأجيلها فقط كما هو الحال بالنسبة الى الادخار، وذلك املا في الحصول على اشباع أكثر في المستقبل"³.

وعموما يمكن تعريف الاستثمار على انه ذلك الجزء المقتطع من الدخل القومي، والمسمى بالادخار والموجه الى تكوين الطاقات الإنتاجية الجديدة، من وسائل الإنتاج ومكائن ومعدات رأسمالية، من اجل خلق سلع وخدمات جديدة، وكذا المحافظة على الطاقات الإنتاجية القائمة وتجديدها، بهدف تلبية حاجيات المستهلكين، وطالما ان المستثمر مستعد لقبول مبدا التضحية برغبته الاستهلاكية الحاضرة، يكون مستعدا أيضا لتحمل درجة معينة من المخاطرة.

وهناك من يقدم تعريف الاستثمار بصورة أكثر شمولية، بحيث تشمل جميع ما يتعلق بزيادة الطاقة الإنتاجية كالاستثمار في التعليم والصحة، التدريب وغيرها من الاستثمارات التي تعمل على رفع مستوى إنتاجية الافراد وبتالي رفع مستوى الإنتاجية على المستوى الوطني⁴.

ويمكن القول ان الدافع الرئيسي لاي استثمار هو تحقيق اقصى درجة من الربح فقد يكون الهدف طويل المدى او قصير الاجل، حيث ان الممارسة العملية للعديد من المنشآت الاقتصادية في الاجل القصير تتضمن

¹ حريوش حسني ورشيد عبد المعطى، الاستثمار والتمويل بين النظرية والتطبيق، جامعة العلوم التطبيقية، الأردن، 1996، ص 9.

² حردان طاهر حيدر، مبادئ الاستثمار، دار المستقبل للنشر والتوزيع، عمان-الأردن، 1997، ط1، ص 1.

³ محمد مطر، إدارة الاستثمارات الإطار النظري والتطبيقات العملية، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، عمان - الأردن، 1999، ص 7.

⁴ محمد مطر، المرجع السابق، ص 7.

تعظيم المبيعات او الوصول الى مستوى أداء معين، او حتى تقليل الخسائر، الا انها تنتهي في الاجل الطويل الى تحقيق أرباح مع وجود هامش للمخاطرة، ويميل هنا معظم الاقتصاديين الى اعتبار الربح عائدا اقتصاديا على المخاطرة.

فتعريف الاستثمار يختلف من اقتصادي لأخر وسنقدم التعريفات لعدد من الاقتصاديين البارزين كما يلي: " الاستثمار هو شراء او صنع منتجات الية ووسطية "وعرف ايضا " ان الاستثمار هو تطوير وتنمية لوسائل الطاقات المهيأة، فالاستثمار تحسين في المستقبل مع انفاق و تضحية " و حيث تم تعريفه " بان الاستثمار يوجد في قلب الحياة الاقتصادية والنظرية النقدية ونظرية التنمية ونظرية الفائدة."¹

التعريف المحاسبي:

الاستثمار هو الأصول المادية وغير المادية المنقولة وغير المنقولة المكتسبة أو التي تنتجها المؤسسة والموجودة لبقاء مدة طويلة محافظة على شكلها داخل المؤسسة²، ويتم تسجيلها في الصنف الثاني من هذا المخطط "ويمكننا أن نميز بين العقارات بالاستغلال والعقارات خارج الاستغلال فالعقارات المتعلقة بالاستغلال هي عقارات مكتسبة أو تنتجها المؤسسة ليس لغرض بيعها أو تحويلها ولكن لاستعمالها كأداة عمل أي عقارات إنتاجية كالعتاد، أما العقارات خارج الاستغلال فهي عقارات من خلالها تقوم المؤسسة باكتساب عقارات أخرى مثل شراء الأراضي، وحسب المنظور المحاسبي للاستثمار، هو عبارة عن اكتساب للمؤسسة يسجل في جانب الأصول من الميزانية تسجل تحت الصنف الثاني، وهو يشمل ما يلي³:

- الاستثمارات المادية (أراضي، مباني، تجهيزات، لوازم، عتاد،... إلخ).
- الاستثمارات المعنوية (محلات تجارية، براءات، العلامات التجارية، المصاريف الإعدادية....).
- الاستثمارات المالية (سندات، قروض، كفالات،... إلخ).

¹ لتهامي عبد المنعم أحمد، أساسيات في الاستثمار، مكتبة عين شمس، القاهرة ، 1992، ص 15.

² الامر 75-35، المؤرخ في 17 ربيع الثاني 1395 الموافق 29 افريل 1975، المتضمن للمخطط الوطني للمحاسبة، ج ر العدد 37، ص 10.

³ قادري الأزهر، مبادئ في المحاسبة العامة، وفق المخطط الوطني للمحاسبة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1988، ص 24.

التعريف الاقتصادي:

يعرف الاستثمار من الناحية الاقتصادية على انه هو التخلي على موارد اليوم للحصول على إيراد أكبر من التكلفة الأولية وهو يأخذ بعين الاعتبار ثلاث عناصر هي، الزمن، مردودية وفعالية العملية، الخطر المرتبط بالمستقبل¹.

وعلى هذا الأساس فإن المستثمر يقبل بمبدأ التضحية برغبته في الاستهلاك الحاضرة، ويكون مستعدا لتحمل درجة معينة من المخاطرة، وبناءا عليه يكون من حقه أن يتوقع الحصول على عائد مكافأة لمخاطره في فترة زمنية معينة.

التعريف المالي:

يعرف الاستثمار من المنظور المالي على أنه: " كل النفقات التي تولد مداخل جديدة على المدى الطويل، والممول يعرفه كعمل طويل يتطلب تمويل طويل المدى، أو ما يسمى بالأصول الدائمة (الأصول الثابتة+ الديون المتوسطة وطويلة الأجل) وهذا التعريف يشترك مع التعريف المحاسبي، في أنهما يركزان على عامل الزمن طويل المدى قصد به مجموعة التكاليف التي تعود بالأرباح والإيرادات خلال فترة زمنية طويلة أين يكون تسديد التكلفة الكلية وتغطيتها².

الفرع الثاني: مجالات الاستثمار

من المفيد تصنيف مجالات الاستثمار الى عدة مجالات فأخذنا التصنيف حسب المعيار كما يلي:

أولاً: المعيار الجغرافي

1- الاستثمار وطني:

تشمل مجالات الاستثمار جميع الفرص المتاحة في الاستثمار في الاسواق المحلية بغض النظر عن الاداة المستخدمة وهذا ما أقره المشرع في المادة الأولى حيث جاء فيها " يهدف هذا القانون الى تحديد الاهداف

¹ بن لخضر عيسى، سياسة تمويل الاستثمارات في الجزائر وتحديات التنمية في ظل التطورات العالمية الراهنة (1988-2015). جامعة الجليلي ليايس، سيدي بلعباس، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير أطروحة، مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، سنة الجامعية 2019، ص27.

² بن لخضر عيسى، المرجع السابق، ص27.

المنوطة بالاستثمارات الاقتصادية الخاصة الوطنية وكذا إطار ممارسة النشاطات الناجمة عنها ومجالها وشروطها¹ وجاء أيضا في المادة الثالثة " يقصد بمشاريع الاستثمارات في نظر هذا القانون الاستثمارات المزمع إنجازها على يد القطاع الخاص الوطني في مجالات النشاط ذات النفع الاقتصادي والاجتماعي " ² .

2- الاستثمار الأجنبي:

الاستثمار الأجنبي يعني تحول رأسمال من بلد الى بلد آخر و هو في أغلب الأحوال يتم في العلاقات بين الشمال و الجنوب، اذ يتم تحول رؤوس الأموال من البلاد المصنعة الى البلاد النامية و هو بذلك يتضمن عنصر الخارجية المقابل لعنصر الداخلية في الاستثمار الوطني.

و بالرجوع الى نص المادة 31 من الامر 03/01³ نجدها قد أثارت تعريف المستثمر المقيم و المستثمر غير المقيم و اعتمدت على معيار العملة التي يستعملها المستثمر لإنجاز استثماره للتمييز بينهما ، فالمستثمر المقيم هو كل شخص طبيعي أو معنوي ينجز استثماراته بالدينار الجزائري او بواسطة اسهامات عينية تم اقتناؤها محليا، و المستثمر غير المقيم هو كل شخص طبيعي او معنوي ينجز استثماراته بواسطة عملة قابلة للتحويل الحر و تكون مسعرة رسميا من طرف البنك المركزي الجزائري أو بواسطة اسهامات عينية مستوردة. كما أن القانون رقم 90-10⁴ اصدر لائحة رقم 90-03 المتعلقة بشروط تحويل رؤوس الأموال الى الجزائر فقد حدد فيها مفهوم الشخص المقيم على أنه كل شخص طبيعي أو معنوي جزائري أو اجنبي يكون المركز الرئيسي لمصالحه الاقتصادية في الجزائر منذ سنتين على الأقل.

ثانيا: المعيار النوعي لمجال الاستثمار

ينقسم هذا المعيار الى نوعين من الاستثمار استثمار اقتصادي واستثمار مالي حيث تم التطرق اليهما

كما يلي:

¹ المادة 1 من القانون رقم 82-11، مؤرخ في 21 اوت 1982، يتعلق بالاستثمار الاقتصادي الخاص الوطني، سنة 1982.

² المادة 3 من القانون رقم 28-11، يتعلق بالاستثمار الاقتصادي الخاص الوطني، المرجع السابق.

³ امر رقم 03-01، مؤرخ في 20 اوت 2001، يتعلق بتطوير الاستثمار، جريدة رسمية عدد 47، صادر بتاريخ 22 اوت 2001، المعدل والمتمم.

⁴ قانون رقم 90-10، مؤرخ في 14 افريل 1990، يتعلق بالنقد والقرض، جريدة رسمية عدد 16، صادر بتاريخ 18 افريل 1990.

أ- الاستثمار الاقتصادي:

الاستثمارات الاقتصادية لها علاقة بالطبيعة والبيئة ولها كيان مادي فهو ذلك الذي يقوم أساساً على فكرة التمرکز في البلد المراد الاستثمار فيه ويقصد به كل أصل له قيمة اقتصادية في حد ذاته، ويترتب على استخدامه منفعة اقتصادية إضافية تظهر على شكل سلعة أو على شكل خدمة مثل العقار. أمّا السهم، فهو أصل مالي، ولا يمكن اعتباره أصل حقيقي لأنه لا يترتب لحامله حق الحيازة في أصل حقيقي، وإنما مالكة حق المطالبة بالحصول على عائد¹.

وعموماً فإنّ جميع الاستثمارات المتعارف عليها عدا الأوراق المالية، هي استثمارات حقيقية، لذا يطلق عليها البعض مصطلح الاستثمار في غير الأوراق المالية، كما يطلق عليها آخرون مصطلح استثمارات الأعمال والمشروعات. وإذا كان عامل الأمان من أهم مزايا الاستثمار في الأصول الحقيقية، فإن المستثمر فيها يواجه عدة مشاكل².

ب- الاستثمار المالي:

وتشمل الاستثمار في سوق الأوراق المالية حيث يترتب على عملية الاستثمار فيها حيازة المستثمر لأصل مالي غير حقيقي يتخذ شكل سهم، أو سند، أو شهادة إيداع... الخ.

الأصل المالي:

يمثل حقاً مالياً لمالكه أو لحامله، المطالبة بأصل حقيقي، ويكون عادة مرفقاً بمسند قانوني، كما يترتب لحامله الحق في الحصول على جزء من عائد الأصول الحقيقية للشركة المصدرة للورقة المالية، وما يحدث في السوق الثانوية من عمليات بيع أو شراء للأسهم أو السندات فيعتبر نقل ملكية الأصل المالي، حيث يتخلى البائع عن ملكية لذلك الأصل (سهم) مقابل حصوله على المقابل، فخلال عملية التبادل هذه لا تنشأ أي منفعة اقتصادية مضافة للنتاج الوطني، لكن هنا حالات استثنائية يترتب فيها على الاستثمار في الأصول المالية قيمة مضافة، وذلك في حالات التمويل للمشاريع الجديدة، أو التوسع في النشاط³.

¹ زياد رمضان، مبادئ الاستثمار المالي والحقيقي، دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع، سنة 1997، ط1، ص 37.

² زياد رمضان، المرجع السابق، ص 37.

³ محمد مطر، المرجع السابق، ص 75.

المطلب الثاني: النظام القانوني للاستثمار

مر قانون الاستثمار في الجزائر بعدة مراحل منذ الاستقلال، حيث شجع في بدايته الاستثمار الأجنبي مهما كان مصدر رؤوس الأموال، سواء كانت وطنية أو أجنبية وبسبب الأوضاع التي مرت بها الجزائر نهاية الثمانينيات التي أثرت سلبا على الاقتصاد الوطني، بادرت بوضع نظام قانوني فعال يهدف إلى تحسين وتشجيع الاقتصاد الوطني بالمبادرات الخاصة حيث سوف يتم ذكر القوانين التي نظمت الاستثمار من الاستقلال الى يومنا هذا.

1. قوانين الاستثمار في مرحلة الستينات:

تبنت الجزائر في هذه الفترة قانونين من اجل معالجة مكامن الضعف التي صاحبت الاستقلال.

أولاً: قانون الاستثمار لسنة 1963

صدر سنة 1963 اول قانون خاص بالاستثمار هو قانون 1277/63¹، كان الهدف منه هو جذب الاستثمارات الأجنبية فحسب المادة 3 تم الاعتراف بحرية الاستثمار الاجنبي بما يتماشى والنظام العام فقد اعطى هذا القانون ضمانات للمستثمر الأجنبي حصرها في المواد 4،5،6،7 من هذا القانون فان الأوضاع السياسية والاقتصادية التي كان عليها البلاد في تلك الفترة لم تكن مشجعة للاستثمار مما جعل انعكاسات تطبيقه سلبية جدا.

ثانيا: قانون الاستثمار لسنة 1966

صدر سنة 1966 القانون الثاني الذي جاء مباشرة بعد فشل القانون الأول الذي لم يعطي أي نتيجة ملموسة وقد جاء قانون 284-66²، ليحدد الإطار الذي ينضم بموجبه تدخل راس مال الخاص حيث الهدف منه سد ثغرات التي تشوب قانون 277/63، بالتعريف عن المبادئ التي يقوم عليها تدخل رأس المال الخاص في مختلف فروع الأنشطة الاقتصادية، سواء كان التدخل محليا أو أجنبيا لقد منح المشرع ضمانات

¹ قانون 63-277، المتعلق بقانون الاستثمار، عدد 53، الصادرة في 2 أوت 1963.

² قانون 66-284، المتعلق بقانون الاستثمار، عدد 80، الصادر بتاريخ 17 سبتمبر 1966.

عامة، إعفاءات جبائية، ومنافع خصوصية أخرى التي بإمكان المستثمر الاستفادة منها كما حاول هذا القانون التفريق بين مشاريع الاستثمار التي تعود للدولة والهيئات التابعة لها والتي سميت " القطاعات الحيوية"¹.

2. قوانين الاستثمار في مرحلة الثمانينات

أولاً: قانون الاستثمار لسنة 1982

لقد تم اصدار القانون 82-11² حيث حدد الأهداف المتعلقة بالاستثمارات لاقتصادية الخاصة الوطنية اذ أن مشاريع للاستثمار في نظر هذا القانون عي الاستثمارات المنجزة على يد القطاع الخاص الوطني في مجالات ذات النفع الاقتصادي والاجتماعي، وركز هذا القانون على تنظيم الاستثمار الاقتصادي الخاص الوطني، كما أوجب المشرع على الزامية اعتماد مسبق يمنح وفق شروط واشكال محددة في المواد من 13 الى 18 كما أن هذا القانون هو الأول الذي اعترف بوزن القطاع الخاص في التنمية الاقتصادية.³

ثانياً: قانون الاستثمار لسنة 1988

جاء قانون 88-25⁴ متزامنا مع الإصلاحات الاقتصادية التي أدت الى ظهور المؤسسات العمومية الاقتصادية، إستخلافاً للمؤسسات الاشتراكية ذات الطابع الاقتصادي حيث حددت كيفيات توجيه الاستثمارات الاقتصادية الخاصة الوطنية المعترف بأولوياتها وأهداف وبرامج، عمل القطاع الخاص الوطني، حث ذكر هذا القانون في بابيه الثاني المبادئ الأساسية السارية على النشاطات الصناعية وتلك المتعلقة بالخدمات ذات الأولوية أما في الباب الثالث فقد ذكرت كيفيات.

¹ زغبة طلال، مناخ الاستثمار في الجزائر: واقع وافاق دراسة قياسية لتحديد حجم الاستثمار المرغوب للفترة 2007-2011، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة العربي بن مهيدي ام بواقي، سنة 2009، ص68.

² قانون 82-11، المتعلق بالاستثمار الاقتصادي الخاص الوطني، العدد 34، الصادرة بتاريخ 24 أوت 1982.

³ زغبة طلال، المرجع السابق، ص68.

⁴ قانون 88-25 المتعلق بتوجيه الاستثمارات الاقتصادية الخاصة الوطنية، عدد28، الصادرة بتاريخ 12 جويلية 1988.

فخلال هذه الفترة شجعت الجزائر الاستثمار الخاص الوطني والمؤسسات المختلطة دون الاستثمار الأجنبي.¹

3. قوانين الاستثمار في مرحلة التسعينات

أولا: قانون الاستثمار لسنة 1990

جاء قانون 90-10² المتعلق بالنقد والقرض لتنظيم قواعد اقتصاد السوق وتنظيم سوق الصرف وحركة رؤوس الأموال، وإعادة هيكلة النظام المصرفي بالجزائر وإعادة تنظيم البنوك التجارية ودورها في تمويل استثمارات المؤسسات، وتحديد مهام البنك المركزي.

ثانيا: المرسوم التشريعي رقم 93-12

يعتبر المرسوم التشريعي رقم 93 - 12³ ، المتعلق بترقية الاستثمار دفعا حقيقيا لمسار الإصلاحات الاقتصادية في الجزائر، فهو يكرس حرية الاستثمار والمعاملة المماثلة لكل المستثمرين سواء كان الأشخاص طبيعيين ومعنويين جزائريين أو أجانب، بالإضافة إلى الضمانات الممنوحة لتحويل رؤوس الأموال والأرباح، وكذلك الحوافز المقدمة في مختلف الأنظمة.

4. قوانين الاستثمار في مرحلة الالفينات:

أولا-الامر 01-03 يتعلق بتطوير الاستثمار

جاء هذا القانون لإعطاء روح جديدة لترقية الاستثمار وتحسين المحيط الإداري والقانوني حيث اقتصر القانون الجديد على نظامين أساسيين وذلك تفاديا لتعقيدات الأنظمة السابقة وهما:

¹ زغبة طلال، المرجع السابق،ص68.

² قانون 90-10، المتعلق بالنقد والقرض، عدد 16، الصادرة بتاريخ 18 افريل 1990.

³ المرسوم التشريعي 93-12 المتعلق بترقية الاستثمار، عدد 64، الصادرة بتاريخ 10 اكتوبر 1993.

أ-النظام العام:

تتمتع الاستثمارات في ظل هذا النظام من امتيازات جمركية، جبائية واجتماعية لمدة لا تتجاوز ثلاث سنوات على أنه يمكن تمديدتها لفترة أطول لا تتعدى 05 سنوات بالنسبة للمشاريع الاستثمارية التي توفر أوتخلق أكثر من 100 منصب حيث جاءت المادة 09 من الأمر 01-03¹ بمزايا خلال مرحلة إنجاز المشروع ومرحلة الاستغلال².

ب-النظام الاستثنائي للاستثمار:

تستفيد من هذه المزايا الاستثمارات المنجزة في المناطق الخاصة التي تتطلب تنميتها مساهمة خاصة من الدولة، المشاريع ذات الأهمية بالنسبة للاقتصاد الوطني لاسيما تلك التي تستعمل فيها تكنولوجيات عالية تساهم في الحفاظ على الموارد الطبيعية والبيئية وتؤدي إلى التنمية المستدامة وهذه المناطق تحدد سلفا من طرف المجلس الوطني للاستثمار، ونصت عليها المادة 10 من الأمر 01-03، وقد عددت المادة 11 من الأمر 01-03 هذه المزايا بعنوان مرحلة إنجاز المشروع ومرحلة الاستغلال³.

ثانيا-الأمر 06-08 يعدل ويتمم الامر 01-03، المتعلق بتطور الاستثمار:

أصدر المشرع الجزائري الأمر 06-08⁴ ليعدل في معظم مواد الأمر 03-01 المتعلق بتطوير الاستثمار مع مراعات الاحكام الخاصة المطبقة على الاستثمار بزيادة الحوافز الجبائية والجمركية المنصوص بها في القانون العام⁵.

¹ الامر رقم 01-03، المرجع السابق.

² عبدلي نزار، محاضرة بعنوان دور الامتيازات والمزايا الممنوحة في إطار قوانين الاستثمار في إنجاز المشاريع الاستثمارية مجمع عمر بن عمر كنموذج، محاضرة، جامعة الشاذلي بن جديد الطارف، ص5.

³ عبدلي نزار، المرجع السابق، ص5.

⁴ امر رقم 06-08، يعدل ويتمم الامر 01-03، المتعلق بتطور الاستثمار، العدد47، المؤرخ في 15 يوليو 2006.

⁵ عبدلي نزار، مرجع سابق، ص6.

ثالثا-القانون 09-16 يتعلق بترقية الاستثمار:

نظرا للتطورات الحاصلة في المجالين التشريعي والاقتصادي، استحدثت الجزائر نظامها القانوني، ونجم عن ذلك إصدار القانون 09-16¹ المؤرخ في 03 أوت 2016 المعدل والمتمم للأمر رقم 01-03² المؤرخ في 20 أوت 2001 المتعلق بتطوير الاستثمار، إذ جاء في المادة 07 من هذا القانون، ثلاثة أصناف من المزايا وهي:

أ-المزايا المشتركة لكل الاستثمارات القابلة للاستفادة:

وذكرت المادة 12 من القانون 09³-16 كل من الامتيازات المشتركة في مرحلة الإنجاز ومرحلة الاستغلال.

ب-المزايا الإضافية لفائدة النشاطات ذات الامتياز/أو المنشئة لمناصب الشغل:

وجاءت موجهة خصوصا للاستثمارات مناطق الجنوب والهضاب العليا، حيث ذكرت في المادة 13 على مرحلتين، مرحلة إنجاز المشروع ومرحلة الاستغلال⁴.

ج-المزايا الاستثنائية لفائدة الاستثمارات ذات الأهمية الخاصة للاقتصاد الوطني:

هذه الامتيازات هي إضافية لتلك التي يمكن الحصول عليها في ظل الامتيازات المشتركة والامتيازات الإضافية (المواد 12،13،14) من نفس القانون.

¹ قانون رقم 09-16، يتعلق بترقية الاستثمار، العدد46، الصادر في 3 غشت سنة 2016.

² الامر رقم 01-03، المرجع السابق.

³ قانون رقم 09-16، المرجع السابق.

⁴ عبدلي نزار، المرجع السابق، ص9.

المبحث الثاني: الية الاستثمار في مجال النفايات الطبية

تعاني الجزائر منذ الاستقلال من مظاهر النفايات الطبية وطرق التخلص العشوائية فهذا المجال يعاني نقص كبير في الاستثمار فيه مما أدى الى بالمشروع الى سن قوانين خاصة تنظم تسيير النفايات الطبية بحيث تم تقسيم هذا المبحث الى المطلب الأول: النطاق القانوني للاستثمار في مجال النفايات الطبية المطلب الثاني: الجانب التطبيقي للاستثمار في مجال النفايات الطبية .

المطلب الأول: النطاق القانوني للاستثمار في مجال النفايات الطبية

تم تقسيم هذا المطلب الى الفرع الأول قواعد خاصة والفرع الثاني قواعد عامة.

الفرع الأول: في القواعد الخاصة

يجب الاشارة الى ان المشرع الجزائري لم ينظم عملية الاستثمار في مجال النفايات الطبية لكن هذا لا يعني ان المشرع لم يتبنى هذه الفكرة والذي يظهر من خلال تنظيمه لمعالجة النفايات الطبية في نصوص خاصة. عند صدور قانون حماية البيئة الجزائري رقم 83-03 والذي يعتبر الدعامة القانونية والتشريعية التي وجدت في التشريع الجزائري والتي عملت على تحديد التأثيرات السلبية للنفايات الصلبة وكذا شروط واليات تسييرها والتكفل بها، توالت بعد ذلك النصوص التشريعية من مراسيم وقوانين وأوامر أهم ما جاء:

معالجة النفايات الطبية

تعتبر معالجة نفايات الطبية الحلقة الحساسة في تسيير هذه الأخيرة، كون الملوثات والآثار السلبية التي س عناصر البيئة وصحة لتمع تنتج عن التطبيق السيئ وغير المحكم ا، لذا وضع النظام لها، لذا وضع النظام القانوني نصوص تصف الأساليب والمعايير التي تعتمد في معالجة صنف نفايات الهيئات العلاجية من خلال المراسيم والقوانين التالية¹:

¹ سراي ام سعد، المرجع السابق، ص95.

المرسوم التنفيذي رقم 84-378¹ المتعلق بالنفايات الحضرية ومعالجتها:

حددت المادة 22 من هذا المرسوم أساليب معالجة النفايات الصلبة اما المواد 24-25-26-27-28-36 فقد نصت على الإجراءات المتبعة من اجل اختيار موقع طرح النفايات ومراقبتها فقد صنفت المواد 32-33 انواع النفايات المقبولة وغير مقبولة في المفاغخ العمومية.

المرسوم التنفيذي رقم 02-372² المتعلق بنفايات التغليف:

ألزم المشرع في المادة 03 من هذا القانون على إجراءات التعامل مع نفايات التغليف.

المرسوم التنفيذي رقم 98-339³ المتعلق بتنظيم المنشآت المصنفة وقائمتها:

يذكر المرسوم التزامات صاحب المنشأة المصنفة أثناء تشغيلها واثناء تعرضها للغلق او لقرار التوقيف.

القانون رقم 01-19⁴ المتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها وازالتها:

أكدت المادة 02 من هذا القانون على المبادئ التي تنظم تسيير النفايات ومراقبتها وازالتها كإعادة استعمالها ورسكلتها، كما حددت المواد 11 و12 و13 و15 و20 شروط تسيير النفايات الخاصة الخطرة والطبية المؤسسات المرخص لتجميعها وتصنيفها، اما المواد 25 و26 و27 و28 من نفس القانون أقرت بحضور ومن استيراد وتصدير جميع النفايات منها نفايات الرعاية الصحية.

كما نص المشرع في الباب الخامس من نفس القانون في المواد 41-45 على دراسة تأثير النفايات الطبية بالنسبة لمؤسسات معالجة النفايات على البيئة اذ لا بد من الحصول على ترخيص من حصول علة رخصة من وزير البيئة.

حيث أكد المشرع في المادتين 46-49 من قانون سابق الذكر على الزامية تقديم كافة المعلومات المكلفة بالحراسة ومراقبة المؤسسات لتسيير النفايات الطبية.

¹ المرسوم التنفيذي رقم 84-378 المتعلق بالنفايات الحضرية ومعالجتها، الصادر 15 ديسمبر سنة 1984، العدد 68.

² المرسوم التنفيذي رقم 02-372، المتعلق بنفايات التغليف، الصادر 11 نوفمبر 2002.

³ المرسوم التنفيذي رقم 98-339، المتعلق بتنظيم المنشآت المصنفة وقائمتها، الصادر 3 نوفمبر سنة 1998، العدد 82.

⁴ القانون رقم 01-19، المرجع السابق.

القانون رقم 03-10¹ المتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة:

نصت المادة 51 على منع رمي النفايات في المياه الجوفية او في الابار او الحفر وسرايب جذب المياه .

المرسوم التنفيذي رقم 03-478² المتعلق بتسيير نفايات النشاطات العلاجية:

حددت المواد 22-23-24-31 كفايات معالجة مختلف أصناف نفايات الرعاية الصحية ووضحت المادتان 25-26 اين ترميد النفايات المعدية، اما المادة 28 فتوضح عملية إزالة النفايات والبقايا الناتجة عن منشآت الترميد.

المرسوم التنفيذي رقم 04-410³ المتعلق بالقواعد العامة لتهيئة واستغلال مؤسسات معالجة النفايات وشروط قبول النفايات على مستوى هذه المؤسسات:

وضعت المواد 2-3-4 مفهوم مشغل مؤسسة معالجة النفايات وشروط انشاء هذه الأصناف من المؤسسات، اما المادة 10 فوصفت شروط قبول النفايات مجموع إجراءات المراقبة وقبول النفايات على مستوى مؤسسات معالجة النفايات للسماح بضمان مطابقة النفايات المعالجة ومؤسسات معالجتها.

المرسوم التنفيذي رقم 03-477⁴ المتعلق بكيفيات واجراء اعداد المخطط الوطني لتسيير النفايات الخاصة ونشره ومراجعته:

جاء في المادتين 02- 03 من هذا القانون على كيفية تأسيس لجنة التي تعد المخطط الوطني لتسيير النفايات الخاصة من النفايات الطبية، وتتكون من أعضاء يعينون لمدة 3 سنوات قابلة لتجديد متمثلة في: ممثلين عن كل الوزارات التي لها صلة بموضوع النفايات الخاصة، عن المنظمات المهنية المرتبط نشاطها بتشمين النفايات، ممثل عن المؤسسات العمومية التي تعمل في ميدان تسيير النفايات، ممثل عن جمعيات حماية البيئة⁵.

¹ القانون رقم 03-10، المرجع السابق.

² المرسوم التنفيذي رقم 03-478، المرجع السابق.

³ المرسوم التنفيذي رقم 04-410، المتعلق بالقواعد العامة لتهيئة واستغلال مؤسسات معالجة النفايات وشروط قبول النفايات على مستوى هذه المؤسسات الصادر 19 ديسمبر سنة 2004، العدد 81.

⁴ المرسوم التنفيذي رقم 03-477، المتعلق بكيفيات واجراء اعداد المخطط الوطني لتسيير النفايات الخاصة ونشره ومراجعته الصادر 20 يوليوسنة 2003، العدد 43.

⁵ سراي ام سعد، المرجع السابق، ص 99.

أما المواد 04-05-06 نصت على آية اعداد المخطط الوطني لتسيير النفايات الخاصة إذ مداه 10 سنوات يتم المصادقة عليهم بمرسوم تنفيذي، حيث يقدم تقرير مدى تنفيذ المخطط السنوي لتسيير النفايات الطبية.

المعالجة المالية لنفايات الطبية

أنص المشرع في قانون رقم 03-101¹ قانون حماية البيئة في اطار التنمية المستدامة ، على مسؤولية كل شخص يتسبب نشاطه في ضرر بالبيئة، نفقات كل تدابير الوقاية من التلوث والتقليص منه وإعادة الأماكن وبيئتها إلى حالتها الأصلية، ويهدف القانون بذلك إلى الوقاية من التلوث ومكافحته من خلال تأسيس رسوم إيكولوجية تفرض على النشاطات الملوثة والخطيرة على البيئة، وفيما يتعلق بالنفايات جاءت النصوص القانونية لفرض رسوم غرضها التحفيز على إزالة النفايات بدف تشجيع عدم تخزينها وكذا لتوضيح أعباء المعالجة وعلى مسؤوليات من تقع وكيفية توزيعها.²

قانون المالية رقم 01-21³ لسنة 2002

من المادة 203 تحدد ابلغ رسم عدم التخزين لمخزون النفايات الخاصة و الخطرة و كيفية توزيعها، مع مهلة لمدة ل 3 سنوات لإنجاز مؤسسات معالجة هذه النفايات و ازلتها، أما المادة 204 نصت على رسم للتضجيع على عدم تخزين النفايات المرتبطة بأنشطة العلاج في المستشفيات والعيادات الطبية بسعر مرجعي قدره 24,000 دج/الطن، ويتم ضبط الوزن المعني وفق القدرات والعلاج وأنماطه في كل مؤسسة معينة أو عن طريق قياس مباشر، ويتم توزيع حاصل الرسم إلى 10 % لفائدة البلديات و 15 % لفائدة الخزينة العمومية و 75 % لفائدة الصندوق الوطني للبيئة وإزالة التلوث، وقد

منحت مهلة ثلاث سنوات للمستشفيات والعيادات الطبية للتزويد بتجهيزات الترميد الملائمة

أوحيازتها.⁴

¹ قانون رقم 03-101 المتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة، الصادر 12 فيفري سنة 2003، العدد 11.

² سراي ام سعد ، المرجع السابق، ص 99.

³ المرجع نفسه، ص 100.

⁴ المرجع نفسه.

القانون رقم 01-19 المتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها وازالتها

من المادتين 50 و 52 توضع الدولة تطوير نشاطات جمع ونقل وإزالة النفايات حسب الكيفيات التنظيمية بمنح إجراءات تحفيزية كما تقع مسؤولية نقل النفايات الخاصة ومعالجتها على عاتق المنتجين.

المرسوم التنفيذي 03-478 المتعلق بتسيير نفايات النشاطات العلاجية

أقر المشرع على ان المؤسسات الصحية هي المسؤولة بتكفل نفقات معالجة نفاياتها التي تنتجها كما نص على عقوبات جزائية تفرض على المخالفين لأحكام القانون 01-19 المتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها وازالتها من خلال غرامة جزائية.

القانون رقم 03-10¹ المتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة

جاء في المادتين 2-3 بجملة من العناصر التي تنص على تدعيم الاعلام والتحسيس ومشاركة الجمهور وإعطاء لكل شخص الحق في ان يكون على علم بحالة البيئة والمشاركة في الإجراءات المسبقة عند اتخاذ القرارات التي قد تضر بالبيئة.

المرسوم التنفيذي رقم 03-478² المتعلق بتسيير نفايات النشاطات العلاجية

نصت المادة 29 من هذا المرسوم على الزامية تكوين وتأطير العاملين على عملية جمع ونقل النفايات وكيفية التعامل معها.

الفرع الثاني: القواعد العامة (كل قوانين الاستثمار)

بما ان المشرع الجزائري لم ينظم الاستثمار في مجال النفايات الطبية الى ان هذا المجال يعتبر من المجالات المصنفة³

¹ القانون رقم 03-10، المرجع سابق.

² المرسوم التنفيذي رقم 03-478، المرجع السابق.

³ قد عرفت المادة 2 من مرسوم تنفيذي رقم 06-198، المتعلق بضبط التنظيم المطبق على المؤسسات المصنفة لحماية البيئة، الصادر 31 ماي سنة 2006، ان المؤسسة المصنفة "مجموع منطقة الإقامة والتي تتضمن منشأة واحدة أو عدة منشآت مصنفة تخضع لمسؤولية شخص طبيعي أو معنوي خاضع للقانون العام أو الخاص، يجوز المؤسسة والمنشآت المصنفة التي تتكون منها، أو يستغلها أو أوكل استغلالها إلى شخص آخر".

ومن اجل البدء في الاستثمار في هذا المجال استوجب المشرع الجزائري بطريقة غير مباشرة كالإجراءات المنصوص عليها في مواد المرسوم التنفيذي رقم 06-198:

أولاً: ملف انشاء مؤسسة مصنفة

بما ان معالجة النفايات الطبية تستلزم تصريح او ترخيص فيجب اتباع أحد الاجراءين التاليين:

1- ملف لإنشاء مؤسسة مصنفة خاضعة للترخيص حيث تم النص على شروطها في المواد 05- 08 من المرسوم التنفيذي رقم 06-198¹ وتمثلت في:

- دراسة أو موجز التأثير على البيئة يعدان ويصادق عليهما حسب الشروط المحددة في التنظيم المعمول به.
- دراسة الخطر تعد ويصادق عليها حسب الشروط المحددة في هذا المرسوم.
- تحقيق عمومي يتم طبقا للكيفيات المحددة في التنظيم المعمول به.

2- ملف انشاء منشأة مصنفة خاضعة لتصريح فقد حددت المادة 25 من المرسوم التنفيذي رقم 06-198 الوثائق التي يجب ارفاقها بالتصريح لاستغلا المؤسسة المصنفة من الفئة الرابعة وتمثلت في:

- مخطط وضعية يظهر موقع المؤسسات والمنشآت المصنفة.
- مخطط الكتلة يظهر مجالات الإنتاج وتخزين المواد.
- تقرير عن مناهج الصنع التي سينفذها صاحب المشروع والمواد التي سيستعملها لاسيما الخطيرة التي من المحتمل ان تكون بحوزته وكذا المواد التي سيصنعها بحيث تقيم سلبيات المؤسسة.
- تقرير عن طريقة وشروط إعادة استعمال وتفرغ المياه القذرة والانبعاثات من كل نوع وكذا إزالة النفايات وبقايا الاستغلال.

¹ مرسوم تنفيذي رقم 06-198، المتعلق بضبط التنظيم المطبق على المؤسسات المصنفة لحماية البيئة، الصادر ب 31 ماي سنة 2006.

بحيث يتم إيداع ملف الطلب لدى مديرية البيئة "مصلحة التنظيم والرخص" اما المؤسسة المصنفة من الفئة الرابعة فيرسل طلب الاستغلال الى رئيس المجلس الشعبي البلدي المختص إقليميا.

ثانيا: دراسة طلب الترخيص والتصريح باستغلال منشأة مصنفة

بعد انشاء ملف وكذا ايداعه لدى الجهات المعنية المختصة تقوم هذه الأخيرة بدراسة هذا الملف لأجل منح الموافقة لأجل انشاء هذه المنشأة واستغلالها وذلك عن طريق تطبيق نص المادة 06 من المرسوم التنفيذي رقم 06-198¹ من اجل الحصول على طلب الترخيص اما فيما يخص ملف التصريح فقد حصر في المادة 26 من المرسوم سابق الذكر.

فبعد هذه المراحل يتم انشاء ملف لدى الوكالة الوطنية للاستثمار عن طريق ما يلي² :

- شهادة التسجيل الاستثمار.
- نسخة من بطاقة التعريف الوطنية او رخصة السياقة للمستثمر أو الممثل القانوني للشركة الذي يباشر الإجراء.
- وكالة مصادق عليها باسم المستثمر.
- إتاوة دراسة الملف.

ان المشرع الجزائري رغم تنظيمه للنفايات الطبية اشارا الى طرق معالجته وتسييره الى انه لم يشير الى الاستثمار في مجال النفايات الطبية ويظهر ذلك في القوانين التي أشرنا اليها في القواعد الخاصة سابقا.

المطلب الثاني: الجانب التطبيقي للاستثمار في مجال النفايات الطبية

وفقا لمبدأ الخاص يقيد العام تم اللجوء الى القواعد الخاصة للاستثمار في مجال النفايات الطبية اين اتضح ان المشرع أشار اليه بطريقة غير مباشرة في كيفية معالجة النفايات الطبية لكنه لم ينضم بصريح العبارة

¹ مرسوم تنفيذي رقم 06-198، المرجع سابق.

² المنظومة 09-16 ل 03 أغسطس 2016 - مشاريع الاستثمار التي اقيمت منذ 28 مارس 2017، حسب موقع الوكالة الوطنية للاستثمار،

<http://www.andi.dz/index.php/ar/pieces-a-fournir>

عملية الاستثمار في مجال النفايات الطبية ومن هذا الشأن تم تطبيق القواعد العامة للاستثمار في مجال معين في مجال النفايات الطبية ما يدل على الاستثمار في مجال النفايات الطبية اما في حالة عقد على المسؤولية العقدية او تقصيرية عقدية بمعنى وجود عقد بيع بين مؤسسة ومنتجي النفايات الطبية وتقصيرية لا يوجد فيها عقد ومن بين الأمثلة على المسؤولية العقدية مايلي:

الحالة الأولى: العقد بين المستشفى والمستثمر المتعلق بجمع النفايات الطبية

في هذه الحالة قد يكون أحد الطرف شخص عام (هيئة نظافة) أو خاصا (شخص طبيعي أو معنوي) و هذا العقد الذي يكون موضوع اما التخلص من النفايات الطبية في مقابل مادي يدفع من الطبيب أوالمستشفى، و اما جمع و نقل هذه النفايات مقابل بعض المبالغ التي يدفعها المستثمر للمستشفى أو الطبيب، وذلك اذا كانت النفايات الطبية لها قيمة مالية أو استخدامات تجارية مربحة فالكامل يتصارع على الربح، لأن هناك بعض أنواع النفايات الطبية، كالحقن و الابر التي يعاد استخدامها أو تدويرها في العديد من الدول النامية دون أي نوع من التعقيم¹.

الحالة الثانية: عقد بيع النفايات الطبية الادمية

ويدخل في هذا المجال نوع خاص من النفايات الطبية، الا وهي النفايات الادمية والتي يقصد بها الأعضاء المبتورة والمستقطعة بعد العمليات الجراحية، والمشينة² والاجنة المجهضة، فعلى سبيل المثال نفايات المشينة دائما في صراع المصالح المتعارضة في السوق نظرا لأهميتها الكبرى في انتاج الادوية، بين المعامل ومخابر الأبحاث العلمية، وبعيدا عن الجانب التشريعي و الفقهي لهذا الموضوع فان قضية دخول الجسم الإنساني اومشتقاته منطقة التعامل القانوني قد حسمت نهائيا حيث اصبح التعامل به بموجب عقد يربط بين المستشفى

¹ رضا عبد الحليم عبد المجيد عبد الباري، المرجع السابق، ص182

² المشينة: هو الغشاء الثاني الذي يساهم في تكوينه كل من الأم والجنين، والمشينة تتكون من قرصين متلاصقين أول الجزء الرحمي للأم أما الثاني الجزء الجنيني، للمزيد أنظر: رضى عبد الحليم عبد المجيد عبد الباري، مرجع السابق، ص75-76.

ومصنع او معمل انتاج الادوية ومستحضرات التجميل، خاصة في مشروعته والالتزامات الملقاة على عاتق الأطراف بين الطرفين البائع (صاحب النفايات) والمشتري (المخابر او مصانع الادوية)¹.

الحالة الثالثة: قضية صاحب المنشأة لمعالجة النفايات الطبية بالجزائر

والذي قبض عليه بتهمة استغلال منشأة على نحو غير شرعي، حيث تعود وقائع القضية الى تاريخ 9 مارس 2014، عندما عثرت مصالح الامن على كميات معتبرة من النفايات الطبية الخطرة المعدية بحي مدينة سكيكدة، منها حقن مستعملة واكياس سيروم وصور اشعة مستعملة، وبعد التحريات عن مصدرها عرف انها تعود الى مؤسسة عمومية لصحة الجوارية بولاية عنابة، التي قامت بتسليمها الى مؤسسة خاصة في نشاط استرجاع النفايات الطبية كان مقرها بسكيكدة، بموجب اتفاقية تقوم بنقل النفايات والتخلص منها، لكن بعد التحريات تبين ان صاحب تلك المؤسسة الخاصة قام بجلب اربع شاحنات من مؤسسات صحية بولاية عنابة على أساس انه يقوم بإتلافها على مستوى المرادم الخاصة بالنفايات الطبية، لكن دون اعتماد على صادر عن وزارة تهيئة الإقليم والبيئة، غير انه قام بنقلها الى منزله لاستخلاص بعض المواد الكيميائية لتحويلها الى معادن (حسب تصريح المتعهد بالتخلص من النفايات الطبية)².

الحالة الرابعة: قضية أحد المستشفيات الخاصة في سنة 2003 بمصر

و هو مستشفى انشأ سنة 1997 كشركة عائلية طبقا للقانون الاستثمار و توجد بأحد المناطق الراقية بجنوب القاهرة، ويتميز هذا المستشفى بما يلي: عدد الاسرة 160 سرير، يعمل به 386 شخص، 112 طبيب، و131 ممرضة، 39 فنيا، 68 عاملا، 36 موظف، تتولد عن أنشطة المستشفى يوميا ما يتراوح بين 350-450 كغ من المخلفات، ا يتم فصل مكوناتها، ويتم التخلص منها كاملا بواسطة المؤسسة نظافة من القطاع الخاص، بموجب عقد منذ نشأت المستشفى، وهذه الأخيرة تتخلص من النفايات الطبية دون فرزها

¹ رضا عبد الحليم عبد المجيد عبد الباري، المرجع السابق، ص189

² مصدر القضية جريدة البلاد الجزائرية على الموقع الالكتروني بتاريخ 2015/11/9، على الساعة 23:19.

و بطريقة عادية، كاستعمال الكراتين، واكياس بلاستيكية، و عربات نقل المكشوفة، وهذا له تأثير على الصحة و البيئة¹.

الحالة الخامسة: استخدام النفايات الطبية في المجال الصناعي

تعود حيثيات القضية الى شهر أوت 1992² حيث قام دوريات حرص الحدود الفرنسية بضبط آلاف الاطنان من نفايات المستشفيات التي تحتوي على الاطنان من الحقن قرب من الدم، وكافة النفايات الملوثة المستوردة من المانيا من مستشفيات مدينتي برلين وليبرج بألمانيا، نظرا لعدم وجود محارق لديها مطابقة لمواصفات³.

خلاصة الفصل:

يتضح فيما سبق من دراسة الإطار العام الاستثمار تطوره التاريخي منذ سنة 1963 الى غاية 2016 و من خلال هذه التطورات لم يحدد المشرع في قوانينه أي آلية للاستثمار في مجال النفايات الطبية و جميع عمليات المعالجة هي عبارة عن نشاطات المؤسسات الصحية العمومية خاضعة لعمليات تسيير لهذه المؤسسات و هذا ما جعل الاستثمار في هذا المجال شبه منعدم.

¹ رضا عبد الحليم عبد المجيد عبد الباري، المرجع السابق، ص 165-166.

² القضية رقم 272 لسنة 1992، تحت عنوان النفايات الطبية في فرنسا.

³ وذلك بعد تصريح أحد المسؤولين الالمان في مجال البيئة سنة 1997، بالثناء على النظام الألماني في التعامل والتخلص الآمن للنفايات الطبية.

خاتمة

من خلال ما تم تناوله في البحث موضوع الاستثمار في مجال النفايات الطبية والذي كان الهدف من ذلك هو معرفة الاطار المفاهيمي لمجال النفايات الطبية و اليات الاستثمار في هذا المجال بحيث ان المشرع الجزائري جاء بتعريف لها و طرق معالجتها و تسييرها و حدد أيضا المشرع الجزائري كيفية تعامل المؤسسات التي تتعامل مع هذه النفايات كالمحارق و المرادم الا ان المشرع الجزائري لم يتطرق الى عملية الاستثمار في مجال النفايات الطبية حيث لم ينظمها في قوانين خاصة به اذ ترتب عن ذلك تطبيق القواعد العامة للاستثمار في مجالات أخرى على مجال النفايات الطبية، و من هنا نستخلص النتائج المتوصل اليها في هذه الدراسة:

- النفايات الناتجة عن النشاطات الطبية تعتبر اخطر من جميع النفايات الأخرى اذ وضع المشرع طرق وتدابير لتسييرها ومعالجتها.

- معظم النصوص المتعلقة بتسيير النفايات الطبية هي عبارة عن نصوص أقرها المشرع في قوانين البيئة خاصة بالتسيير والمعالجة ولم يتبناها من ناحية الاستثمار فيها.

- عدم سن المشرع الجزائري قوانين خاصة تنظم عملية الاستثمار في مجال النفايات الطبية.

وعلى ضوء هذه الدراسة يمكن وضع بعض الاقتراحات:

-فتح المجال للمستثمرين الخواص ونزع الحكر من المؤسسات العامة وذلك لتطوير هذه المنظومة.

- مواكبة الدول المتطورة في تسيير هذه النفايات التي قابل للتدوير والاستفادة منها، اذ معظمها موجهة للحرق والردم وهذا ما يوفر بعض التكاليف التي عاتق الدولة.

- تطوير مجال معالجة النفايات بتكنولوجية حديثة اذ ان مؤسسات الاستشفائية تعتمد على عمليات الدفن والمحارق وهذا ما يؤثر على البيئة وصحة الأفراد كالغازات المنبعثة منها.

ملخص

يعالج موضوع الاستثمار في مجال النفايات الطبية الى طرق تسيير هذه النفايات ومعالجتها والتخلص منها والمخاطر التي تنجم عنها وطريقة تعامل المشرع الجزائري مع هذه النفايات اما في جانب الاستثمار فحاولنا التطرق الى نطاق القانوني للاستثمار حول كيفية الاستثمار في مجال النفايات الطبية والذي وجدنا بان المشرع الجزائري لم يتطرق بصفة مباشرة للاستثمار في هذا المجال فتم اسقاط قواعد الاستثمار في مجالات أخرى على مجال النفايات الطبية.

الكلمات المفتاحية: الاستثمار، النفايات الطبية، آليات القانونية للاستثمار

قائمة المصادر

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية:

أولا النصوص القانونية:

- 1- قانون رقم 63-277، مؤرخ في 26 جويلية 1963، يتضمن قانون الاستثمارات، جريدة رسمية عدد 53، سنة 1963.
- 2- أمر رقم 66-284، مؤرخ في 15 سبتمبر 1966، يتضمن قانون الاستثمارات، جريدة رسمية عدد 80، سنة 1966.
- 3- الامر 75-35، المؤرخ في 17 ربيع الثاني 1395 الموافق 29 افريل 1975، المتضمن للمخطط الوطني للمحاسبة، ر العدد 37.
- 4- قانون 82-11، المتعلق بالاستثمار الاقتصادي الخاص الوطني، العدد 34، الصادرة بتاريخ 24 أوت 1982.
- 5- قانون رقم 86-13، مؤرخ في 19 اوت 1986، يعدل ويتمم القانون رقم 82-13، يتعلق بتأسيس الشركات مختلطة الاقتصاد وسيرها، جريدة رسمية عدد 35، سنة 1986.
- 6- قانون 88-25 المتعلق بتوجيه الاستثمارات الاقتصادية الخاصة الوطنية، عدد 28، الصادرة بتاريخ 12 جويلية 1988.
- 7- قانون رقم 90-10، مؤرخ في 14 افريل 1990، يتعلق بالنقد والقرض، جريدة رسمية عدد 16، صادر بتاريخ 18 افريل 1990.
- 8- امر رقم 01-03، مؤرخ في 20 اوت 2001، يتعلق بتطوير الاستثمار، جريدة رسمية عدد 47، صادر بتاريخ 22 اوت 2001، المعدل والمتمم.
- 9- قانون رقم 01-19 مؤرخ في 27 رمضان 1422 الموافق الى 12 ديسمبر سنة 2001، يتعلق بتسيير النفايات ومراقبتها وازالتها.

قائمة المصادر

10- القانون رقم 03-10، المتعلق بحماية البيئة في إطار التنمية المستدامة، الصادر 19 يوليو سنة 2003، العدد 43.

11- امر رقم 06-08، يعدل ويتمم الامر 01-03، المتعلق بتطور الاستثمار، العدد 47، المؤرخ في 15 يوليو 2006.

12- قانون رقم 16-09، يتعلق بترقية الاستثمار، العدد 46، الصادر في 3 غشت سنة 2016.

ثانيا- المراسيم:

1- مرسوم رقم 378-84 المؤرخ في 22/ربيع الاول في عام 1405 الموافق ل 15 ديسمبر سنة 1984 المتضمن شروط التنظيف وجمع النفايات الطبية الحضرية ومعالجتها، الجريدة الرسمية، العدد 22، 2147، ربيع الاول في عام 1405.

2- مرسوم تشريعي رقم 93-12، مؤرخ في 05 أكتوبر 1993، يتعلق بترقية الاستثمار، جريدة رسمية عدد 64، سنة 1993.

3- المرسوم التنفيذي رقم 98-339، المتعلق بتنظيم المنشآت المصنفة وقائمتها، الصادر 3 نوفمبر سنة 1998، العدد 82.

4- المرسوم التنفيذي رقم 02-372، المتعلق بنفايات التغليف، الصادر 11 نوفمبر 2002.

5- المرسوم التنفيذي رقم 03-477، المتعلق بكيفيات واجراء اعداد المخطط الوطني لتسيير النفايات الخاصة ونشره ومراجعته الصادر 20 يوليو سنة 2003، العدد 43.

6- المرسوم التنفيذي رقم 03-478 المؤرخ في 15 شوال عام 1424 الموافق ل 09 ديسمبر سنة 2003، المتعلق بتحديد كيفيات تسيير النفايات خدمات الرعاية الصحية. ج رج العدد 78، 20 شوال عام 1424 الموافق 14 ديسمبر سنة 2003.

7- المرسوم التنفيذي رقم 04-409، المتعلق بكيفية نقل النفايات الخاصة الخطرة، الصادر 14 ديسمبر 2004، العدد 81.

قائمة المصادر

- 8- المرسوم التنفيذي رقم 04-410، المتعلق بالقواعد العامة لتهيئة واستغلال مؤسسات معالجة النفايات وشروط قبول النفايات على مستوى هذه المؤسسات الصادر 19 ديسمبر سنة 2004، العدد 81.
- 9- المرسوم التنفيذي 05-315، المتعلق بكيفية التصريح بالنفايات الخاصة الخطرة، الصادر 10 سبتمبر 2005.
- 10- المرسوم التنفيذي رقم 05-314، المتعلق بكيفيات اعتماد تجمعات منتجي او حائزي النفايات الخاصة، الصادر 10 سبتمبر 2005، العدد 62.
- 11- المرسوم التنفيذي رقم 06-104 المحدد لقائمة النفايات بما ذلك النفايات الخاصة الخطرة الصادر في 28 فيفري سنة 2006، العدد 13.
- 12- مرسوم تنفيذي رقم 06-198، المتعلق بضبط التنظيم المطبق على المؤسسات المصنفة لحماية البيئة، الصادر ب 31 ماي سنة 2006.

ثالثا: الكتب:

أ- الكتب العامة:

- 1- لتهامي عبد المنعم أحمد، أساسيات في الاستثمار، مكتبة عين شمس، القاهرة، 1992.
- 2- سعد علي العنزي، الإدارة الصحية، دار الباروزي العلمية للنشر والتوزيع، عمان الأردن سنة 2008.
- 3- حردان طاهر حيدر، مبادئ الاستثمار، دار المستقبل للنشر والتوزيع، الأردن، ط1، 1997.
- 4- زياد رمضان، مبادئ الاستثمار المالي والحقيقي، دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع، سنة 1997، ط1.
- 5- وليد يوسف صالح، ادارة المستشفيات و الرعاية الصحية الطبية، دار اسامة للنشر و التوزيع ط1 عمان الاردن 2011.
- 6- خالد مصطفى فهمي، الجوانب الثانوية لحماية البيئة من التلوث في ضوء التشريعات الوطنية والاتفاقيات الدولية واثر المقارنة ريم للنشر و التوزيع، 2011.

قائمة المصادر

7- محمد مطر، إدارة الاستثمارات الإطار النظري والتطبيقات العملية، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، عمان - الأردن، 1999.

ب- الكتب الخاصة:

1- رضا عبد الحليم عبد المجيد عبد الباري، المسؤولية القانونية عن النفايات الطبية، جامعة بنها، دار النهضة العربية 32ش عبد الخالق ثروت ط2، 2015.

2- صلاح محمود حجار، إدارة المخلفات الصلبة البدائل، الابتكرات، الحلول، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي للطبع والنشر، 2004.

الكتب باللغة الاجنبية

- 1- macro buleti .elimination des dechets medicaux office federale de l'envirennement organisation mondiale de la sante 2004.
- 2- Yves chartier.jorge emmanule.ute piper.annette pruss.philip rushbrook.ruth stringer.william townend.susan willbum.and rakizghondi. (safe management of wastes from health-care activities) 2end edition.world health organization.

رابعاً: المقالات

1- ابراهيم عبد الحميد غويل و الدكتور ابو بكر عبد الرزاق المجريسي. النفايات الصلبة بمستشفيات مدينة بنغازي. المؤتمر العربي للادارة البيئية المرسوم ب " الاتجاهات الحديثة في ادارة المخلفات الملوثة للبيئة شرم الشيخ جمهورية مصر العربية 23.24 نوفمبر 2004.

2- امل بنت إبراهيم بن عبد الله الدباسي، التخلص من النفايات الطبية، مركز التميز البحثي في فقه القضايا المعاصرة، جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية.

3- تومي واعدلية العلواني، تأثير النفايات الطبية على التكاليف المؤسسات الصحية، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة محمد خيضر بسكرة، العدد10 نوفمبر 2006.

4- سولم، محمد الشريف بن مساعدي، المسؤولية المدنية التقصيرية عن نفايات النشاطات العلاجية في التشريع الجزائري، المجلة العربية في العلوم الانسانية والاجتماعية العدد25، سنة 2016.

قائمة المصادر

- 5- عبدلي نزار، دور الامتيازات والمزايا الممنوحة في إطار قوانين الاستثمار في إنجاز المشاريع الاستثمارية
مجمع عمر بن عمر كنموذج، محاضرة، جامعة الشاذلي بن جديد الطارف، سنة 2020.
- 6- فضيلة بوطورة، نوفل سمايلي، بوطورة فاطمة الزهراء، اهمية تسيير النفايات الطبية لحماية البيئة في إطار
تحقيق التنمية المستدامة بالجزائر، مجلة افاق للعلوم، المجلد 05/العدد 18/2020.
- 7- قادري الأزهر، مبادئ في المحاسبة العامة، وفق المخطط الوطني للمحاسبة، ديوان المطبوعات الجامعية،
الجزائر، 1988.
- 8- منال سخري، حوكمة تسيير النفايات الطبية في الجزائر، مجلة البحوث والدراسات القانونية والسياسية،
كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة بليدة، المجلد التاسع - العدد الاول.

خامسا: الرسائل والمذكرات

- 1- بن لخضر عيسى، سياسة تمويل الاستثمارات في الجزائر وتحديات التنمية في ظل التطورات العالمية الراهنة
(1988-2015) جامعة الجيلالي ليابس، سيدي بلعباس، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم
التسيير أطروحة، مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، سنة الجامعية 2019.
- 2- حريوش حسني ورشيد عبد المعطى، الاستثمار والتمويل بين النظرية والتطبيق، جامعة العلوم التطبيقية،
الأردن، 1996.
- 3- سكفان عكيف محمد على، مذكرة ماجستير، مقومات الادارة البيئية للنفايات الطبية الخطرة، مستشفى
د.سلدورف الجامعي بألمانيا، نموذج دراسة الاكاديمية العربية المفتوحة في الدنمارك، سنة 2006.
- 4- سراي ام سعد، دور الإدارة الصحية في التسيير الفعال للنفايات الطبية في ظل ضوابط التنمية المستدامة،
بالتطبيق على المؤسسة الاستشفائية الجزائرية، مذكرة ماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة فرقان
عباس، سطيف سنة 2012.
- 5- فيلاي محمد، التسيير المستدام لنفايات النشطات العلاجية دراسة تطبيقية للمركز الاستشفائي، الجامعي
ابن باديس، مذكرة ماجستير، علوم التسيير سنة 2007.

قائمة المصادر

سادسا: التقارير

1- تقرير منظمة الصحة العالمية، الإدارة الامنة لنفايات أنشطة الرعاية الصحية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، عمان، الأردن، 2006.

سابعا- المواقع الالكترونية

1- المنظومة 09-16 ل 03 أغسطس 2016 - مشاريع الاستثمار التي اقيمت منذ 28 مارس 2017، حسب موقع الوكالة الوطنية للاستثمار،

<http://www.andi.dz/index.php/ar/pieces-a-fournir>

2- القضية رقم 272 لسنة 1992، تحت عنوان النفايات الطبية في فرنسا.

3- القضية تم نشرها على الموقع لإلكتروني جزائريس يوم 2015/05/14 على الساعة 10:14.

4- جريدة البلاد الجزائرية على الموقع الإلكتروني بتاريخ 2015/11/9، على الساعة 23:19.

5- فاطمة الزهراء منار، محاضرة في قانون الاستثمار، ماستر قانون أعمال، قسم الحقوق، جامعة شريف مساعدي، سوق أهراس، <http://www.univ-soukahas.dz/ar/module/917>

نشر بتاريخ 2019-2020، سحب بتاريخ 17 أبريل 2020.

6- كالين جورجيسكو، المقرر الخاص المعني بالأثر الخام بنقل والقاء النفايات السامة الخطرة على المجتمع وحقوق الانسان.

7- الموسوعة الالكترونية ويكيبيديا / <https://ar.wikipedia.org/wiki/>

الصفحة	الموضوع
10	مقدمة
13	الفصل الأول: الاطار المفاهيمي للنفايات الطبية
15	المبحث الاول: ماهية النفايات الطبية وتصنيفاتها
15	المطلب الاول: تعريف النفايات الطبية
15	الفرع الأول: تعريف المشرع الجزائري
16	الفرع الثاني: تعريف الفقه والمنظمات
18	المطلب الثاني: تصنيف النفايات الطبية
18	الفرع الاول: مصادر النفايات الطبية
18	أولاً- المصادر الرئيسية لنفايات الطبية
18	1-المستشفيات
18	أ-مؤسسات الرعاية الصحية الأخرى
18	ب-المختبرات ذات العلاقة ومراكز الأبحاث
19	ت-مراكز التشريح ومستودع الجثث
19	ث-أبحاث وفحص الحيوان
19	ج-بنوك الدم وخدمات جمع الدم
19	ح-دور التمريض لكبار السن
19	ثانيا: المصادر الثانوية لنفايات الرعاية الصحية

19	1. مؤسسات الرعاية الصحية الصغيرة
19	2. مؤسسات الرعاية الصحية المتخصصة والمنشآت ذات الإنتاج المنخفض للنفايات
19	3. الأنشطة غير الصحية التي تشمل على ادخال وريدي او تحت الجلد
19	4. خدمات الجنائز
20	5. خدمات الإسعاف
20	6. العلاج المنزلي
20	الفرع الثاني: انواع النفايات الطبية
20	أولا: تصنيف المشرع الجزائري
20	1. المرسوم التنفيذي رقم 84-378
20	أ-نفايات صلبة
20	ب-نفايات النشاطات العلاجية
21	2. المرسوم التنفيذي رقم 03-478
21	أ- النفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية
21	ب-النفايات المعدية
21	ج-النفايات السامة
22	ثانيا: تصنيف وزارة الصحة واصلاح المستشفيات
22	ثالثا تصنيف وزارة البيئة والتهيئة الإقليم
22	1. النفايات شبه منزلية

23	2. النفايات المعدية
23	3. النفايات المتكونة من الأعضاء الجسدية
23	4. نفايات أخرى خاصة
24	رابعا- تصنيف منظمة الصحة العالمية
24	I. التصنيف على أساس نوع نفايات خدمات الرعاية الصحية
24	أ- النفايات الاعتيادية أو المنتظمة
24	ب- نفايات المعدية
25	ج- النفايات المرضية (الباثولوجيا)
25	د- النفايات الجارحة او الحادة
25	هـ- النفايات الصيدلانية
25	و- النفايات ذات الخلايا السامة
26	ح- النفايات الحاوية على معادن ثقيلة
26	ط- النفايات المشعة
26	ي- الحاويات المضغوطة
27	II. التصنيف الخاص بالدول النامية
27	المبحث الثاني: معالجة النفايات الطبية ومخاطرها
27	المطلب الأول: معالجة النفايات الطبية
27	الفرع الاول: طرق المعالجة بالحرارة والتعقيم
27	-اولا- المعالجة الحرارية للنفايات الطبية

28	1-الترميد
28	2-التعقيم بالحرارة الجافة
28	ثانيا: المعالجة بالتعقيم للنفايات الطبية الخطرة
28	1-التعقيم بالحرارة الرطبة
29	2-التعقيم بالموجات متناهية القصر ميكروويف
29	3-التعقيم الكيماوي
29	الفرع الثاني: المعالجة الأرضية والتغليف والتقنيات الحديثة
30	اولا المعالجة الارضية للنفايات الطبية
30	1-الردم (الدفن)
30	ثانيا: التغليف والتحميل
31	ثالثا: التقنيات الحديثة
31	المطلب الثاني: مخاطر النفايات الطبية
31	الفرع الاول: المخاطر الصحية لنفايات النشاطات العلاجية و مخاطر العدوى
32	أولا: المخاطر الصحية
33	ثانيا-مخاطر العدوى
34	الفرع الثاني: مخاطر التسمم ومخاطر البيئة
35	أولا-مخاطر التسمم
35	ثانيا-المخاطر البيئية
36	خلاصة الفصل الأول

38	الفصل الثاني: آليات الاستثمار في مجال النفايات الطبية
40	المبحث الأول: الإطار المفاهيمي للاستثمار
40	المطلب الأول: مفهوم الاستثمار
40	الفرع الأول: تعريف الاستثمار
40	أولاً: تعريف المشرع
40	1- تعريف الاستثمار في مرحلة الاقتصاد الموجه
41	2- تعريف الاستثمار في مرحلة اقتصاد السوق
43	ثانياً: تعريف الفقه
44	التعريف المحاسبي
45	التعريف الاقتصادي
45	التعريف المالي
45	الفرع الثاني: مجالات الاستثمار
45	أولاً: المعيار الجغرافي
45	1- الاستثمار وطني
46	2- الاستثمار الأجنبي
46	ثانياً: المعيار النوعي لمجال الاستثمار
47	أ- الاستثمار الاقتصادي
47	ب- الاستثمار المالي
47	الأصل المالي

48	المطلب الثاني: النظام القانوني للاستثمار
48	1.قوانين الاستثمار في مرحلة الستينات
48	أولاً: قانون الاستثمار لسنة 1963
48	ثانيا: قانون الاستثمار لسنة 1966
48	2.قوانين الاستثمار في مرحلة الثمانينات
48	أولاً: قانون الاستثمار لسنة 1982
48	ثانيا: قانون الاستثمار لسنة 1988
50	3.قوانين الاستثمار في مرحلة التسعينات
50	أولاً: قانون الاستثمار لسنة 1990
50	ثانيا: المرسوم التشريعي رقم 93-12
50	4.قوانين الاستثمار في مرحلة الالفينات
50	أولاً-الامر 01-03 يتعلق بتطوير الاستثمار
51	أ-النظام العام
51	ب-النظام الاستثنائي للاستثمار
51	ثانيا-الأمر 06-08 يعدل ويتمم الامر 01-03، المتعلق بتطور الاستثمار
52	ثالثا-القانون 16-09 يتعلق بترقية الاستثمار
52	أ-المزايا المشتركة لكل الاستثمارات القابلة للاستفادة
52	ب-المزايا الإضافية لفائدة النشاطات ذات الامتياز/أو المنشئة لمناصب الشغل

52	ج-المزايا الاستثنائية لفائدة الاستثمارات ذات الأهمية الخاصة للاقتصاد الوطني
53	المبحث الثاني: آلية الاستثمار في مجال النفايات الطبية
53	المطلب الأول: النطاق القانوني للاستثمار في مجال النفايات الطبية 53
53	الفرع الأول: في القواعد الخاصة
53	معالجة النفايات الطبية
56	المعالجة المالية لنفايات الطبية
57	الفرع الثاني: القواعد العامة (كل قوانين الاستثمار)
58	أولا: ملف انشاء مؤسسة مصنفة
59	ثانيا: دراسة طلب الترخيص والتصريح باستغلال منشأة مصنفة
59	المطلب الثاني: الجانب التطبيقي للاستثمار في مجال النفايات الطبية
60	الحالة الأولى: العقد بين المستشفى والمستثمر المتعلق بجمع النفايات الطبية
60	الحالة الثانية: عقد بيع النفايات الطبية الادمية
61	الحالة الثالثة: قضية صاحب المنشأة لمعالجة النفايات الطبية بالجزائر
61	الحالة الرابعة: قضية أحد المستشفيات الخاصة في سنة 2003 بمصر
62	الحالة الخامسة: استخدام النفايات الطبية في المجال الصناعي
62	خلاصة الفصل الثاني
63	خاتمة
65	ملخص
66	قائمة المراجع

