



إطار الإدارة البيئية والاجتماعية

وزارة الصحة



التمويل الإضافي لمشروع الاستجابة الطارئة لمواجهة جائحة كورونا في الأردن



وزارة الصحة

[www.moh.gov.jo](http://www.moh.gov.jo)

المحتويات

4	1- خلفية عامة.....
6	2- وصف المشروع.....
6	1-2 المكوّن 1: الاستجابة الطارئة لمواجهة فيروس كورونا (62.75 مليون دولار).....
9	2-2 المكوّن 2: إدارة التنفيذ والمتابعة والتقييم (المبلغ الأصلي 0.50 مليون دولار، المبلغ المقترح 1.5 مليون دولار).....
9	3-2 الأهلية ومعايير استبعاد الأنشطة.....
10	3- الإطار السياساتي والقانوني والتنظيمي.....
16	4- خط الأساس البيئي والاجتماعي.....
26	5- المخاطر البيئية والاجتماعية المحتملة وآثارها وتخفيفها.....
26	5-2-1 مرحلة التخطيط والتصميم.....
30	5-2-2 مرحلة الإنشاء.....
30	5-3-1 مرحلة التشغيل (بما في ذلك حملات التطعيم).....
32	5-4-1 الاحتواء/أوجه الضعف الاجتماعي كعائق أمام إمكانية الحصول على العلاج.....
32	5-5-1 الإخراج من الاستعمال.....
44	6- إجراءات معالجة القضايا البيئية والاجتماعية.....
45	7- التشاور مع الجمهور والافصاح.....
45	8- مشاركة أصحاب المصلحة.....
45	9- آلية معالجة المظالم.....
51	10- الترتيبات المؤسسية والمسؤوليات وتنمية القدرات.....
52	12- قائمة الملحقات.....
54	الملحق الأول: الاختصارات والأسماء المختصرة.....
55	الملحق الثاني: نموذج فرز القضايا البيئية والاجتماعية المحتملة.....
60	الملحق الثالث: نموذج خطة الإدارة البيئية والاجتماعية.....
62	الملحق السادس: خطة مكافحة العدوى وإدارة النفايات.....
62	المكوّن 1: الاستجابة الطارئة لمكافحة فيروس كورونا.....
64	المكوّن 2: إدارة التنفيذ والرصد والتقييم.....
64	المكوّن 3: مكوّن الاستجابة في حالات الطوارئ المحتملة.....
102	الملحق الخامس: قائمة الموارد: إرشادات فيروس كورونا المستجد.....
109	الأهداف.....
109	تفاصيل الاجتماع.....
110	ملخص للمناقشات.....
111	ملخص ملاحظات وتعليقات وآراء أصحاب المصلحة والقضايا المثارة:.....

111.....	د. فاتن غانم، استشاري متخصص في مجال الطب المجتمعي بمديرية الصحة البيئية في وزارة الصحة
114.....	الحضور
114.....	مديرية الشؤون الصحية بمحافظة المفرق
118.....	الصور
111 .....	اشتراطات مواقع عيادات التطعيم ضد فيروس كورونا

## 1- خلفية عامة

في يناير كانون الثاني 2020، أجرت وزارة الصحة تقييماً لتحديد الثغرات في قدرات الكشف عن فيروس كورونا والتصدي له، وذلك باستخدام أداة منظمة الصحة العالمية بشأن استعراض القدرات الوطنية. وبناء على هذا التقييم، قدمت المنظمة مساندة لوزارة الصحة لوضع خطتها الوطنية للتأهب والاستجابة لجائحة كورونا التي اختتمت في فبراير شباط 2020. وقد تم هيكلة هذه الخطة على أساس نتائج تقييم وزارة الصحة، وهي بمثابة دليل عملي للسلطات الوطنية والشركاء في قطاع الصحة في سد الفجوات القائمة. علاوة على ذلك، استهدفت الخطة تعزيز قدرات الحكومة الأردنية على الوقاية من نقشي الجائحة واكتشافها والتصدي لها وفقاً للمجالات الفنية للوائح الصحية الدولية. وبالتالي، يساند البنك الدولي وزارة الصحة الأردنية بمنحة بقيمة 20 مليون دولار لتنفيذ مشروع الاستجابة الطارئة لجائحة كورونا (P173972) تنفيذ لخطتها الوطنية للتأهب والاستجابة لجائحة كورونا.

ومازال الأردن يعاني بشدة من نقشي فيروس كورونا، فمع نهاية شهر أبريل نيسان 2021، تم تسجيل أكثر من 705 آلاف إصابة مؤكدة وما يزيد على 8600 وفاة مؤكدة. ومنذ نهاية يناير كانون الثاني 2021، شهد الأردن موجة ثالثة من الإصابات بفيروس كورونا في ظل تزايد عدد الحالات الجديدة بسبب انتشار المتغير "B.1.1.7"، المعروف بالمتغير البريطاني، في عمان والمحافظات المجاورة لها. كما زادت الإصابات والوفيات اليومية زيادةً حادةً مع تسجيل أعلى معدل للإصابات اليومية المؤكدة في 17 مارس آذار 2021 (9535 حالة مؤكدة).

تم تقديم طلب للبنك الدولي بتمويل إضافي بمبلغ 60 مليون دولار لتوسيع أنشطة مشروع الاستجابة الطارئة لمكافحة جائحة كورونا في الأردن (P173972) (المشروع الأصلي) في إطار الخطة الإستراتيجية للتأهب والاستجابة لفيروس كورونا باستخدام النهج البرامجي متعدد المراحل، الذي وافق عليه مجلس المديرين التنفيذيين للبنك الدولي يوم 2 أبريل نيسان 2020، والتمويل الإضافي للقاحات المقدم إلى البرنامج الإستراتيجي للتأهب والاستجابة الذي تمت الموافقة عليه يوم 13 أكتوبر تشرين الأول 2021. وتتمثل الأهداف الرئيسية للتمويل الإضافي المقترح في زيادة تعزيز أنشطة التأهب والاستجابة في إطار المشروع الأصلي، وتمكين الحصول على لقاحات كورونا بأسعار ميسورة بصورة منصفة، والمساعدة على ضمان التوزيع الفعال للقاحات من خلال تعزيز نظام التلقيح. ويتألف مبلغ التمويل الإضافي وحجمه 63.75 مليون دولار من قرض بقيمة 50 مليون دولار من البنك الدولي للإنشاء والتعمير، ومنحة بقيمة 12.5 مليون دولار من البرنامج العالمي لتسهيلات التمويل المُيسر (انظر الإطار 1) و1.25 مليون دولار من الصندوق الاستثماري للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية.

ويتمثل الغرض من التمويل الإضافي المقترح في توفير التمويل الأولي لمساعدة الحكومة على شراء وتوزيع لقاحات كورونا التي تفي بمعايير البنك الدولي الخاصة بالموافقة على اللقاحات وتعزيز النظم الصحية ذات الصلة والضرورية لنجاح توزيع اللقاحات والتأهب لمواجهة الأوبئة في المستقبل. وسيساعد هذا التمويل في تلقيح 40% من السكان البالغين في الأردن. وستحصل الحكومة على اللقاحات ضمن مرفق كوفاكس لإتاحة لقاحات كورونا لتلقيح 10% من السكان. علاوة على ذلك، حصلت الحكومة الأردنية على لقاحات باتفاقيات ثنائية بشأن لقاحات فايزر-بيونتيك وسينوفارم وسبوتنيك في. وسيتبع تمويل البنك للقاحات المضادة لفيروس كورونا وتوزيعها معايير البنك الدولي الخاصة بالموافقة على اللقاحات المضادة لفيروس كورونا. واعتباراً من 16 أبريل نيسان 2021، سيقبل البنك الدولي الحد الأدنى لشروط التأهل للحصول على موارد البنك الدولي للإنشاء والتعمير/المؤسسة الدولية للتنمية لشراء لقاحات كورونا و/أو توزيعها بموجب جميع المشروعات التي يمولها البنك الدولي: وسيتبع تمويل البنك الدولي للقاحات وتوزيعها الحدود الرقابية لموارد البنك الدولي للإنشاء والتعمير في مجال شراء اللقاحات باستخدام المعايير المعدلة للموافقة على اللقاحات التي أقرها مجلس المديرين التنفيذيين في 16 أبريل نيسان 2021، على النحو التالي: (أ) حصل اللقاح على ترخيص أو تصريح بالاستخدام الدائم أو الطارئ من جهة واحدة على الأقل من الجهات التنظيمية الصارمة التي حددتها

منظمة الصحة العالمية للقاحات التي يتم شراؤها و/أو توريدها في إطار مرفق كوفاكس، على النحو الذي يمكن أن تعدله منظمة الصحة العالمية من وقت لآخر، أو (2) حصل اللقاح على التأهيل المسبق للأدوية من منظمة الصحة أو مدرج في قائمة المنظمة للاستخدام الطارئ، أو (3) استوفى معايير أخرى قد يتفق عليها المقترض والبنك الدولي كتابة. وبالإضافة إلى ذلك، ستتبادل الحكومة الأردنية/وزارة الصحة مسودات العقود مع البنك الدولي لمراجعتها قبل توقيع الاتفاقيات الثنائية مع المصنعين/الموردين. ويجب أن تمتثل جميع هذه العقود لإرشادات البنك الدولي بشأن مكافحة الفساد ومتطلبات المراجعة، إما من خلال إدراج هذه الشروط في العقود أو من خلال خطاب قبول منفصل من المصنعين/الموردين.

ومن الأهمية بمكان أن يسعى التمويل الإضافي إلى تسهيل الحصول على اللقاحات من مجموعة من المصادر لدعم هدف الأردن المتمثل في الحصول على طائفة من الخيارات للحصول على اللقاحات بشروط مناسبة (من حيث القيمة مقابل المال، والموافقات التنظيمية، ووقت التسليم من بين عناصر رئيسية أخرى). وسيساعد التمويل الإضافي المقترح الأردن على الحصول على اللقاحات بما يكفي لتغطية 75% من السكان البالغين. ويساعد على تطعيم 40% من السكان البالغين للأردن للوصول إلى تغطية التطعيم لما لا يقل عن 75% من السكان البالغين. وحيث لا يزال القلب يشوب توفر اللقاحات وشروط الحصول عليها مما يحول دون التخطيط لتواتر ثابت في توزيعها، لا سيما أن التسليم الفعلي للقاحات فوراً أمر غير مرجح. بدلا من ذلك، يتيح التمويل المقترح اتباع نهج قائم على المحفظة سيجري تعديله أثناء التنفيذ وفقا للتطورات في الحالة الوبائية بالمملكة وفي السوق العالمية للقاحات.

إطار الإدارة البيئية والاجتماعية الحالي هو الأداة الرئيسية لإدارة المخاطر البيئية والاجتماعية طوال فترة تنفيذ المشروع، وذلك بوضع المبادئ والقواعد والإرشادات والإجراءات لإدارة المخاطر البيئية والاجتماعية لأنشطة المشروع. ويتبع إطار الإدارة البيئية والاجتماعية إطار عمل البنك الدولي البيئي والاجتماعي، ويعتمد مبادئ التناسب والمرونة في إدارة المخاطر والآثار.

يهدف إطار الإدارة البيئية والاجتماعية هذا إلى توفير عملية للإدارة البيئية والاجتماعية وإرشادات لتصميم المشروع وتنفيذه، وتوفير أدوات عملية أثناء صياغة المشروع وتصميمه وتخطيطه وتنفيذه ورصده لضمان مراعاة الجوانب البيئية والاجتماعية على النحو الواجب في هذه العملية وفقا لإطار عمل البنك البيئي والاجتماعي. ويصف الإطار الخطوات التي ينطوي عليها تحديد الآثار البيئية والاجتماعية المحتملة للمشروع والتخفيف من حدتها، ويضمن وضع جميع احتياجات بناء القدرات المؤسسية والتدريب ذات الصلة من أجل التنفيذ الفعال لتدابير التخفيف.

ويحدد إطار الإدارة البيئية والاجتماعية المبادئ والقواعد والإرشادات والإجراءات لتقييم المخاطر والآثار البيئية والاجتماعية. ويحتوي على تدابير وخطط لتخفيف المخاطر والآثار السلبية والحد منها و/أو استعويضها، والأحكام الخاصة بتقدير تكاليف هذه التدابير وإعداد ميزانيتها، والمعلومات المتعلقة بالهيئة أو الهيئات المسؤولة عن معالجة المخاطر والآثار الناتجة عن المشروع، بما في ذلك قدرتها على إدارة المخاطر والآثار البيئية والاجتماعية.

## 2- وصف المشروع

من المُقترح دعم شراء اللقاحات وتوزيعها، والذي كان يُتوقع إضافته ضمن المشروع الأصلي في إطار النهج البرامجي العالمي الأولي متعدد المراحل للتصدي لجائحة كورونا، في إطار تدابير الاحتواء والحد من انتشار الفيروس والوفيات الناجمة عن الإصابة به في إطار المكوّن 1. لا توجد بيانات قاطعة عن مدة المناعة التي ستوفرها اللقاحات نظرا لحدثة العهد بفيروس كورونا. وفي حين تشير بعض الأدلة إلى حدوث استجابة مناعية دائمة، لا يمكن تأكيد ذلك على وجه اليقين إلى أن يتم تتبع التجارب السريرية للمشاركين لعدة سنوات. وعلى هذا النحو، سيسمح التمويل الإضافي بجهود إعادة التطعيم إذا بررت المعرفة العلمية التي خضعت لاستعراض من قبل النظراء هذه الخطوة في ذلك الوقت. وفي حالة الحاجة إلى إعادة التطعيم، يجب استهداف الفئات السكانية ذات الأولوية الخاصة (مثل العاملين في مجال الرعاية الصحية وكبار السن) نظرا للقيود المفروضة على قدرة إنتاج اللقاحات واعتبارات الإنصاف (على سبيل المثال الموازنة بين التغطية السكانية الأوسع وإعادة التطعيم).

## 1-2 المكوّن 1: الاستجابة الطارئة لمواجهة فيروس كورونا (62.75 مليون دولار)

في إطار هذا المكوّن، سيدعم التمويل الإضافي شراء لقاحات كورونا وتوزيعها، وتدعيم سلسلة التبريد اللازمة لذلك، وتقوية التدبير العلاجي للحالات المصابة بين اللاجئين السوريين الذين يعيشون في المجتمعات المحلية المضيفة بالإضافة إلى المساعدة الفنية المسبقة. وستتم إضافة المكوّنات الفرعية الثلاثة التالية:

## 1- المكوّن الفرعي 1-1: دعم عمليات التطعيم ضد فيروس كورونا (60.25 مليون دولار).

سيمول هذا المكوّن الفرعي شراء 4.8 مليون جرعة من لقاحات كورونا لتطعيم 2.4 مليون بالغ من سن 19 عاماً فأكثر من المستهدفين في المرحلة الثانية من التطعيم (51 مليون دولار). ولأغراض تقدير التكاليف، يتم استخدام نفس وحدة تقدير السعر من قبل التحالف العالمي للقاحات والتحصين للاقتصادات ذاتية التمويل في إطار مرفق كوفاكس والخطة الوطنية لنشر اللقاحات والتطعيم (10.55 دولار للجرعة الواحدة). يلخص الجدول 1 الفئات السكانية ذات الأولوية المؤهلة للحصول على التطعيم في الأردن وفقاً للدليل الوطني. وتُقدم اللقاحات مجاناً للبالغين من سن 19 عاماً فأكثر. والحوامل والمرضعات والنساء اللائي يخططن للحمل خلال الأشهر الثلاثة المقبلة (يقدر عددهن بنحو 250 ألف امرأة) غير مؤهلات حالياً للتطعيم.

## الجدول 1: الفئات السكانية ذات الأولوية في الحصول على اللقاح في الأردن

مستوى الأولوية	الفئة السكانية	عدد الأشخاص	% من السكان <sup>1</sup>
الأول	العاملون الصحيون الذين تزيد أعمارهم على 40 عاماً	60,000	0.6%
	العاملون الصحيون في الخطوط الأمامية في مواجهة حالات كورونا النشطة	24,000	0.2%
	كبار السن فوق 60 سنة الذين يعانون من 4 أمراض مزمنة أو أكثر <sup>2</sup>	15,000	0.1%
	العمال الأساسيون (المجموعة الأولى)	100,000	0.9%
	العمال الصحيون الآخرون الذين لم يتم تطعيمهم في المستوى 1		

<sup>1</sup>نسبة السكان المؤهلين من إجمالي عدد السكان (من بينهم الأطفال تحت سن 18 عاماً).

<sup>2</sup>تضم الأمراض المزمنة أمراض الدم المزمنة؛ أمراض الغدد الصماء المزمنة، أمراض القلب؛ أمراض الكبد المزمنة؛ أمراض الكلى المزمنة، الإيدز؛ داء السكري؛ ضغط الدم المرتفع؛ أمراض الجهاز التنفسي المزمنة، السرطانات؛ السل.

0.5%	53,000	كبار السن الذين تزيد أعمارهم على 60 عاما والذين يعانون من (3) أمراض مزمنة	الثاني
0.3%	30,000	العمال الأساسيون (المجموعة الثانية)	
1.2%	125,000	كبار السن الذين تزيد أعمارهم على 60 عاما والذين يعانون من مرضين مزمنين	الثالث
0.5%	50,000	العمال الأساسيون (المجموعة الثالثة)	
1.0%	105,000	العمال الأساسيون (المتبقون)	
1.7%	181,000	كبار السن الذين تزيد أعمارهم على 60 عاما والذين يعانون من مرض مزمن واحد	الرابع
0.2%	25,000	حالات ضعف المناعة (الذين تتراوح أعمارهم بين 20-60 سنة)	الخامس
1.9%	197,000	جميع السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 60 سنة أو أكثر	السادس
2.1%	226,000	المقيمون الذين تتراوح أعمارهم بين 50 و 59 عاما والذين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل	السابع
1.2%	132,000	المقيمون الذين تتراوح أعمارهم بين 40 و 49 عاما والذين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل	الثامن
2.2%	228,000	المقيمون الذين تتراوح أعمارهم بين 55 و 59 عاما والذين لم يكونوا مدرجين في المستوى 7	التاسع
1.9%	200,000	المقيمون الذين تتراوح أعمارهم بين 50 و 54 عاما والذين لم يكونوا مدرجين في المستوى 7	العاشر
41.0%	4,349,000	فئات أخرى (يتم تحديدها وفقا لتوفر اللقاح)	الحادي عشر
57.5%	6,100,000		الإجمالي

## 2- المكوّن الفرعي 1-2. توزيع لقاحات كورونا وتدعيم نظام التلقيح (1.25 مليون دولار).

سيموّل هذا المكوّن الفرعي توزيع 4.8 مليون جرعة من لقاحات كورونا التي تفي بمعايير البنك الدولي (3 ملايين دولار تقريبا) للموافقة. ولأغراض تقديرات التكاليف، تستخدم التكاليف التشغيلية للتوزيع (0.65 دولار/جرعة) في تقدير التكاليف المرتبطة به. ويستخدم نفس تقدير الوحدة المرجعية للأسعار من جانب التحالف العالمي للقاحات والتحصين للاقتصادات ذاتية التمويل (جافي) في إطار مرفق كوفاكس والخطة الوطنية لنشر اللقاحات والتطعيم. وتشمل التكاليف التشغيلية للتوزيع زيادة قدرة سلاسل التبريد، والإبر والمحاقن، وتدريب العاملين في مجال التطعيم، والاستعانة بإعداد إضافية من القائمين على التطعيم، والتسجيل، وحملات التوعية. ولن يساند التمويل الإضافي أي أنشطة لتوزيع لقاحات لا تفي بمعايير البنك الدولي للموافقة (مثلا، تدريب العاملين على استخدام لقاحات لا تفي بمعايير البنك). وفي الممارسة العملية، ستختلف تكاليف التوزيع بمرور الوقت، وربما تكون التكاليف المبدئية أقل إذ يمكن تطعيم العاملين الصحيين الذين قد يتم الوصول إليهم بتكلفة زهيدة، ثم ترتفع إلى أن تؤدي وفورات الحجم والنطاق وغيرها من أوجه الكفاءة في التنفيذ إلى خفض تكاليف التوزيع، قبل أن ترتفع مرة أخرى في المرحلة الأخيرة. وسيساند هذا المكوّن الفرعي الاستثمارات الرامية إلى الارتقاء بنظام التحصين والقدرة على تقديم الخدمات إلى المستوى المطلوب للنجاح في توفير اللقاحات على نطاق واسع، وكذلك اللقاحات الأخرى في المستقبل. وتحقيقا لهذه الغاية، يهدف المشروع إلى مساعدة الحكومة الأردنية، بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وشركاء التنمية الآخرين، على تعزيز قدراتها استنادا إلى الاحتياجات ذات الأولوية لوزارة الصحة وتقييم جاهزية اللقاحات في البلد. وسيمول المشروع، على وجه الخصوص، الاستثمارات الضرورية والتكاليف التشغيلية

لتعزيز القدرة على التحصين، بما في ذلك شراء السلع اللازمة لأجهزة سلسلة التبريد (الفائق) ومعدات الوقاية الشخصية، والمواد المخففة، والإبر. وعلى وجه الخصوص، ولتلبية الاحتياجات المتزايدة للتخزين وتعزيز برنامج التطعيم الموسع، سيمول المشروع شراء غرفة تبريد واحدة لتخزين 200 ألف جرعة إضافية من اللقاحات في وقت واحد، ومبردات في جميع المنشآت الصحية التي تقدم خدمات التطعيم وعددها 520. وحيثما أمكن، سوف يتم تشغيل وحدات التخزين الباردة بواسطة الطاقة المتجددة، وسوف تكون المعدات موفرة للطاقة. وعند إنشاء أنظمة لتقديم اللقاحات، سينصب التركيز على مرونة قدرات التطعيم وبنيتها التحتية، لضمان ألا تؤدي الكوارث أو الآثار المناخية السلبية من ناحية إلى تعطيل منشآت التخزين البارد ومن ثم عملية تقديم اللقاحات، وأن يتمكن المرضى من ناحية أخرى من الوصول إلى البنية التحتية للتحصين حتى في أسوأ الظروف. وستنظر وزارة الصحة في شراء أجهزة لسلسلة التبريد غير ضارة بالمناخ، مثل المبردات التي تعمل بالطاقة الشمسية مباشرة، والمبردات/المجمدات غير الضارة بالمناخ الحاصلة على شهادة من منظمة الصحة العالمية من حيث سلامة جودة الأداء، وذلك بهدف خفض انبعاثات غازات الدفيئة من الوقود الأحفوري والثلاجات ذات الانبعاثات العالية من غازات الدفيئة وتحسين موثوقية تخزين اللقاحات.

ولمساندة الحكومة الأردنية في التخطيط للتطعيم وتنفيذه ومتابعته، سيشمل التمويل الإضافي أيضا تقديم مساعدة فنية مسبقة لدعم الأردن ليوصل تقوية أطره المؤسسية لتوزيع اللقاحات بصورة آمنة وشاملة ومنصفة وفعالة. وسيشمل ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، مواصلة الجهود بشأن التعبئة الاجتماعية والمشاركة المجتمعية لزيادة الثقة في اللقاح وقبوله، وتعزيز التنمية الرقمية للتسجيل الإلكتروني ورصد الآثار الجانبية بعد التطعيم، وتقييم الثغرات استنادا إلى الخطة المزمعة للتوسع في تقديم اللقاحات. وستعود فوائد هذه الحملة على الأردن بمرور الوقت وفي سياق الكوارث المستقبلية أيضا. وبالإضافة إلى دعم المشاريع، يقوم البنك الدولي حاليا، من خلال شراكة وثيقة مع وزارة الصحة والشركاء، بدراسة مسحية على وسائل التواصل الاجتماعي من أجل التقييم المستمر لمدى تقبل اللقاحات والتردد في تلقيها في الأردن. ويمكن للدراسة المسحية، التي ستجري عبر فيسبوك ماسنجر، أن تقدم المساندة لإعداد مواد توعية موجهة لمعالجة أسباب التردد، واختبار فاعليتها على فيسبوك من خلال اختبار A/B بموجب المساندة الفنية من هذا التمويل الإضافي. وتستند هذه الدراسة المسحية إلى مسح سابقة أجرتها وزارة الصحة لتقييم المعارف والاتجاهات والممارسات السكانية تجاه جائحة كورونا ومدى تقبل اللقاحات أو التردد في أخذها، بالتعاون مع هيئات حكومية وشركاء آخرين (مثل اليونيسف). وتزيد الخبرة المكتسبة من إجراء هذه الدراسات المسحية وتكرار إعداد إستراتيجيات التعبئة والمشاركة من قدرة الأردن على مواجهة الكوارث الأخرى أيضا.

### 3- المكوّن الفرعي 1-3. تدعيم إدارة الرعاية السريرية للمصابين بفيروس كورونا بين اللاجئين السوريين (1.25 مليون دولار).

يُمَوّل هذا المكوّن الفرعي بمنحة من الصندوق الاستئماني للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية قدرها 1.25 مليون دولار لمواصلة تعزيز قدرات التدبير العلاجي للحالات بين اللاجئين السوريين. وعلى الرغم من أن وزارة الصحة قد حسنت بشكل كبير من قدرة المستشفيات على التعامل مع الجائحة، هناك حاجة إلى استثمارات إضافية لتعزيز قدرات التدبير العلاجي للحالات في مستشفيات الوزارة في محافظات عمان والمفرق وإربد والزرقاء. ويعد تحسين إدارة الحالات في سياق جائحة مثل كورونا أو حالات الطوارئ الطبية بسبب الكوارث المتعلقة بالمناخ أمرا بالغ الأهمية للحفاظ على النظم الصحية وقدرتها على الصمود وتحسينها. وحيثما أمكن، ستأخذ خطط الإدارة السريرية في الحسبان مخاطر المناخ لضمان بقاء هذه المراكز الصحية قابلة للتشغيل ومتصلة بسلاسل التوريد الطبية. وتشير تقديرات مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين إلى أن ما يربو على 80% من اللاجئين السوريين المسجلين يعيشون في المجتمعات المضيفة ويمكنهم الحصول على خدمات وزارة الصحة. ويعيش 89% من اللاجئين السوريين المسجلين في هذه المحافظات الأربعة. وسيمول المشروع شراء الأجهزة والمستلزمات الطبية المنفذة للحياة من أجل التدبير العلاجي للحالات (أي من أجل الرعاية المركزة والطارئة) في مستشفيات وزارة الصحة. وسيوجه التمويل الإضافي إلى التكاليف التناسبية الخاصة باللاجئين السوريين فقط. على سبيل المثال، إذا تم تقديم 30% من خدمات العيادات الخارجية للاجئين السوريين في قسم الطوارئ بمستشفى

المفرق، سيتم تمويل 30% من التكاليف الإجمالية (لشراء الأجهزة والمستلزمات الطبية لهذا المستشفى). والتمويل المقدم من الصندوق الاستئماني للتأهب والاستجابة للطوارئ الصحية لهذا المكون الفرعي غير مؤهل للتمويل بأثر رجعي.

## 2-2 المكون 2: إدارة التنفيذ والمتابعة والتقييم (المبلغ الأصلي 0.50 مليون دولار، المبلغ المقترح 1.5 مليون دولار).

يوقر هذا المكون الدعم لمديرية إدارة المشاريع والتعاون الدولي بوزارة الصحة، وهي الجهة المسؤولة عن إدارة تنفيذ المشروع الأصلي، في إدارة أنشطة المشروع والإشراف عليها ويشمل ذلك: (1) تعيين الموظفين؛ (2) جمع البيانات وتصنيفها وتقديم تقارير دورية عن سير تنفيذ المشروع؛ (3) رصد مؤشرات الأداء الرئيسية للمشروع والتقييم الدوري له؛ و(4) إجمالي تكاليف تشغيل المشروع، وتكاليف المراجعة المالية والفنية، ورصد خطة الالتزام البيئي والاجتماعي والامتثال لها. وسيجري جمع البيانات ومتابعتها ورصدها في إطار التمويل الإضافي حسب نوع الجنس والعمر للمساهمة في تحسين فهم السمات الوبائية للسكان المتضررين. ولرصد شراء اللقاحات وتوزيعها وتخزينها وتقديمها بشكل فعال، فضلاً عن الامتثال للخطة القطرية لنشر اللقاحات والامتثال لسياسات البنك الدولي البيئية والاجتماعية، سيتم التعاقد مع هيئة مستقلة للمراجعة الفنية لإجراء المراجعة الفنية للمشروع. وستضع الاختصاصات والصلاحيات التي تم إعدادها في إطار مشروع الاستجابة الطارئة لمكافحة انتشار فيروس كورونا الذي ينفذ حالياً للتفويض لتشمل مهام التحقق المتصلة بالأنشطة التي يشملها المشروع. وستكمل الهيئة المستقلة للمراجعة الفنية نظام الرصد المتبع في وزارة الصحة وستوفر ضمانات بشأن اللقاحات المشتراة وتوصيلها للمستفيدين بطريقة مأمونة. وسيكتمل التعاقد مع الهيئة قبل نشر اللقاحات. بالإضافة إلى ذلك، سيتم تحديث دليل عمليات المشروع ليشمل ترتيبات التنفيذ المتعلقة بالأنشطة في إطار التمويل الإضافي في غضون 30 يوماً من تاريخ النفاذ.

## 2-3 الأهلية ومعايير استبعاد الأنشطة

يستبعد هذا المشروع أنواع الأنشطة التالية:

1. الأنشطة التي قد تتسبب في تأثيرات ضارة طويلة المدى، دائمة و/أو لا يمكن وقفها، على صحة الإنسان و/أو البيئة (على سبيل المثال: فقدان الموائل الطبيعية الرئيسية)
2. الأنشطة التي قد تكون لها تأثيرات اجتماعية سلبية كبيرة وقد تثير صراعاً اجتماعياً شديداً
3. الأنشطة التي قد تؤثر على أراضي أو حقوق السكان المحليين أو الأقليات الضعيفة
4. الأنشطة التي قد تتطوي على إعادة التوطين أو الاستحواذ على الأراضي/القيود المفروضة على استخدام الأراضي أو الآثار السلبية على التراث الثقافي
5. جميع الأنشطة المستبعدة الأخرى الواردة في إطار الإدارة البيئية والاجتماعية للمشروع.

## 3- الإطار السياساتي والقانوني والتنظيمي

وضع البنك الدولي إطار عمل بيئياً واجتماعياً سيمكّنه هو والمقترضين من إدارة المخاطر البيئية والاجتماعية للمشروعات بشكل أفضل وتحسين النواتج الإنمائية. ويتيح هذا الإطار تغطية واسعة وممنهجة للمخاطر البيئية والاجتماعية، ويحقق تقدماً مهماً في مجالات الشفافية، وعدم التمييز، ومشاركة العامة، والمساءلة، بما في ذلك توسيع أدوار آليات التظلم. ويوضح الجدول 2 الوثائق القانونية الأردنية التي تفي باشتراطات معايير البنك الدولي البيئية والاجتماعية ذات الصلة. وبالإضافة إلى ذلك، يعرض الجدول معايير البنك الدولي البيئية والاجتماعية ذات الصلة بالمشروع على النحو المذكور في خطة الالتزام البيئي والاجتماعي. ومن المهم ملاحظة أن هذا الجدول لم يدرج المعايير البيئية والاجتماعية غير ذات الصلة.

## الجدول 2: الإطار السياساتي والقانوني والتنظيمي فيما يتعلق بالمعايير البيئية والاجتماعية

وصف المعايير البيئية والاجتماعية ذات الصلة	معايير البنك الدولي البيئية والاجتماعية
يحدد مسؤوليات المقترض عن تقييم وإدارة ورصد المخاطر والآثار البيئية والاجتماعية المرتبطة بكل مرحلة من مراحل المشروع.	المعيار البيئي والاجتماعي 1: تقييم وإدارة المخاطر البيئية والاجتماعية والآثار المترتبة عليها
<b>الوثائق القانونية ذات الصلة في الأردن</b>	
<b>قانون حماية البيئة رقم 6 لسنة 2017</b>	
تنص المادة 3 و4-ل على أن وزارة البيئة هي الجهة المختصة بحماية البيئة في المملكة، وهي مسؤولة عن مراقبة عناصر البيئة وقياس مكوناتها.	
<b>قانون التصنيف البيئي وإصدار التراخيص رقم 69 لسنة 2020</b>	
تتألف هذه اللائحة من 25 مادة و5 ملاحق، حيث تحتوي على قائمة واسعة من الأنشطة المصنفة حسب المخاطر التي تفرضها إلى مخاطر مرتفعة ومتوسطة ومنخفضة. بالإضافة إلى ذلك، يتم تقديم خطوات/إجراءات تقييم الأثر البيئي	
<b>قانون وزارة الصحة رقم (47) لسنة 2008/المادة 28 من الفصل السادس المتعلق بالتطعيم</b>	
يحتوي على مواد تتعلق بإمكانية التطعيم في الوزارة أو أي مركز للتطعيم توافق عليه الوزارة أو أي طبيب معتمد لتطعيم الطفل باللقاحات. وبالإضافة إلى ذلك، نصّ على أن من قام بعملية التطعيم يجب أن يُصدر شهادة تطعيم يسجل فيها اللقاح المحدد وتاريخ إعطاء اللقاح. وتنص المواد أيضاً على أنه إذا اقتضت ظروف الصحة العامة، وفي حالات خاصة، يجوز للوزير أن يقرر إعطاء اللقاحات اللازمة للأشخاص من مختلف الفئات العمرية، ويجوز له أن يقرر إعادة التطعيم بجرعات متكررة حسب الحاجة في كثير من الأحيان. وأخيراً، تتيح الوزارة اللقاحات والتطعيمات الوقائية اللازمة لحماية الأطفال والصحة العامة للمواطنين.	
ويتولى قسم الرقابة البيئية في مديرية صحة البيئة بوزارة الصحة المسؤولية عن مراقبة التزام منشآت الرعاية الصحية بتعليمات إدارة النفايات الطبية 1/2001. وقسم الرقابة البيئية هو الوحدة الفنية المركزية بوزارة الصحة المسؤولة عن تقديم خدمات صحة البيئة. وتتولى مديريات الشؤون الصحية تنفيذ برامج صحة البيئة على مستوى المحافظات.	
والمهام الرئيسية لمديرية صحة البيئة هي كما يلي:	

- وضع إستراتيجية وخطط عمل وبرامج وأنشطة بشأن صحة البيئة؛
- المشاركة في صياغة المعايير واللوائح ذات الصلة؛
- وضع تعليمات وإرشادات ذات صلة بمسائل صحة البيئة؛
- تدريب موظفي وزارة الصحة، وموظفي المؤسسات الوطنية الأخرى، والمتدربين من بلدان أخرى في مجال صحة البيئة؛
- المشاركة في مختلف اللجان الفنية ذات الصلة؛
- إجراء دراسات حالات خاصة؛
- إصدار تقارير إحصائية دورية؛
- متابعة أعمال مديريات الشؤون الصحية؛
- التعاون مع الهيئات الحكومية وغير الحكومية في مجال صحة البيئة؛
- التعاون مع المؤسسات الدولية ذات الصلة؛
- تنفيذ برامج توعية بشأن قضايا صحة البيئة.
- إجراء دراسات لتحديد وتقييم الآثار الصحية للمحفزات البيئية، لا سيما في مجال النفايات الطبية والمياه.

وتتألف مديرية صحة البيئة من خمسة أقسام:

1. قسم الرقابة على شبكات الموارد المائية مياه الصرف الصحي
2. قسم الرقابة على مصانع المياه ومحطات معالجة المياه
3. قسم الرقابة البيئية
4. قسم السلامة الكيميائية
5. قسم المختبرات

الممارسات الدولية الجيدة ذات الصلة في الصناعة مثل الإرشادات الفنية لمنظمة الصحة العالمية التي تم إعدادها للتصدي لجائحة كورونا. ويجري تغيير هذه الوثائق التوجيهية الفنية، وتحديثها مع توفر معلومات جديدة

وتشتمل موارد منظمة الصحة العالمية على إرشادات فنية بشأن: (1) السلامة البيولوجية المخبرية، (2) الوقاية من العدوى ومكافحتها، (3) حقوق العاملين الصحيين وأدوارهم ومسؤولياتهم، بما في ذلك الاعتبارات الرئيسية للسلامة والصحة المهنيين، (4) المياه والصرف الصحي والنظافة العامة وإدارة النفايات، (5) الحجر الصحي للأفراد، (6) الاستخدام الرشيد لأجهزة الوقاية الشخصية، (7) مصادر الأكسجين وتوزيعها على مراكز معالجة فيروس كورونا (8) تقييم مدى جاهزية اللقاحات، (9) مراقبة الآثار الجانبية التي اعقبت التطعيم.<sup>3</sup>

وصف المعايير البيئية والاجتماعية ذات الصلة	معايير البنك الدولي البيئية والاجتماعية
يقر بأهمية توفير فرص العمل وتوليد الدخل في السعي إلى الحد من الفقر وتحقيق النمو الاقتصادي الشامل للجميع. ويمكن للمقترضين التشجيع على إقامة علاقات سليمة بين العمال وجهاز الإدارة وتعزيز منافع المشروع الإنمائية بمعاملة العمال في المشروع بطريقة عادلة وتوفير ظروف عمل آمنة وصحية.	المعيار البيئي والاجتماعي 2: أوضاع العمل والعمال:

<sup>3</sup> [https://www.who.int/vaccine\\_safety/publications/aefi\\_surveillance/en/](https://www.who.int/vaccine_safety/publications/aefi_surveillance/en/)

<b>الوثائق القانونية ذات الصلة في الأردن</b>	
<b>الدستور الأردني لسنة 1952 وتعديلاته حتى 2011</b>	
<p>تنص المادة 6 (2) على "تكفل الدولة العمل والتعليم ضمن حدود إمكانياتها وتكفل التأمينية وتكافؤ الفرص لجميع الأردنيين".</p> <p>وتنص المادة 13 على أنه لا يُفرض التشغيل الإلزامي على أحد، غير أنه يجوز بمقتضى القانون فرض شغل أو خدمة على أي شخص في الحالات التي وردت في المادة المذكورة.</p> <p>وتنص المادة 23 (1) على أن العمل حق لجميع المواطنين وعلى الدولة أن توفره للأردنيين بتوجيه الاقتصاد الوطني والنهوض به. (2) تحديد حقوق العمال بالتفصيل</p>	
<b>قانون العمل الأردني رقم 8 لسنة 1996</b>	
<p>تنص المادة 10 على أن تتولى الوزارة، بالتنسيق والتعاون مع الجهات المختصة، مهام تنظيم سوق العمل والتوجيه المهني وتوفير فرص العمل والتشغيل للأردنيين داخل المملكة وخارجها. بالإضافة إلى ذلك، ففي الفصل التاسع: السلامة والصحة المهنية، تحتوي المادة 78 على نصوص مستفيضة بشأن ضرورة توفير الاحتياطات والتدابير اللازمة لحماية العمال من الأخطار والأمراض التي قد تتجم عن العمل وعن الآلات المستعملة فيه.</p> <p>وتنص المادة 70 على أن للمرأة العاملة الحق في الحصول على إجازة أمومة بأجر كامل قبل الوضع وبعده مجموع مدتها عشرة أسابيع، على ألا تقل المدة التي تقع من هذه الإجازة بعد الوضع عن ستة أسابيع، ويحظر تشغيلها قبل انقضاء تلك المدة. وتنص المادة 71 على أن للمرأة العاملة بعد انتهاء إجازة الأمومة المنصوص عليها في المادة 70 من هذا القانون الحق في أن تأخذ خلال سنة من تاريخ الولادة فترة أو فترات مدفوعة الأجر بقصد إرضاع مولودها الجديد لا تزيد في مجموعها على الساعة في اليوم الواحد.</p> <p>يرد في الفصل الحادي عشر تفاصيل حول نقابات العمال ونقابات أصحاب العمل، ويرد في الفصل الثامن تفاصيل عن ساعات عمل العمال والعلاقات السلمية بين العمال والإدارة.</p>	
<b>معايير البنك الدولي البيئية والاجتماعية</b>	<b>وصف المعايير البيئية والاجتماعية ذات الصلة</b>
المعيار البيئي والاجتماعي 3: الكفاءة في استخدام الموارد ومنع التلوث وإدارته	يحدد هذا المعيار البيئي والاجتماعي اشتراطات تحقيق الكفاءة في استخدام الموارد ومنع التلوث وإدارته طوال دورة حياة المشروع.
<b>الوثائق القانونية ذات الصلة في الأردن</b>	
<b>قانون الصحة العامة رقم 47 لسنة 2008 وتعديلاته:</b>	
<p>تعرف المادة 46 من الفصل العاشر (الفصل المتعلق بالمواد الصحية) النفايات الطبية الناجمة عن مؤسسات الرعاية الصحية باعتبارها مكاره صحية، وتحظر المادة 48 من القانون نفسه إحداث أو التسبب بإحداث خلل صحي.</p> <p><b>وتنص المادة 62-أ-3 أيضاً على عقوبات لمن يخالف الشروط المتعلقة بإدارة النفايات الطبية.</b></p> <p>تعليمات إدارة النفايات الطبية رقم 1 لسنة 2001 الصادرة في عدد الجريدة الرسمية رقم (4511) بتاريخ 2001/1/16: وتعرف هذه التعليمات النفايات الطبية وتحدد نطاق التعليمات. وتنظم التعليمات النفايات الطبية في جميع مراحل التعامل السليم والأمن معها وفقاً لتصنيفها (نوعها) بدءاً من نقطة التوليد، ومروراً بالأكياس البلاستيكية والحاويات المميزة لونياً، والتعبئة، والتخزين، والنقل، وانتهاء بالمعالجة إما بالترميد وإما باستخدام أساليب بديلة صديقة للبيئة كالتبخير أو الإشعاع بالموجات الدقيقة والتخلص النهائي. تحدد هذه التعليمات إرشادات لجميع منتجي نفايات الرعاية الصحية يجب الالتزام بها من أجل حماية الصحة العامة.</p>	

قرار معالي وزير الصحة في كتابه رقم 28/1917 بتاريخ 2013/9/17. ويوضح القرار البند 5-6 من تعليمات إدارة النفايات الطبية رقم 1 لسنة 2001 المتعلق بفترات تخزين النفايات الطبية، ويحدد تصنيف منشآت الرعاية الصحية التي تنتج كميات كبيرة من النفايات الطبية والمنشآت التي تنتج كميات صغيرة من النفايات الطبية.

قانون حماية البيئة رقم 6 لسنة 2017: تنص المادة 3 على أن وزارة البيئة هي السلطة المسؤولة عن حماية البيئة في المملكة. وينظم نظام حماية الهواء رقم 28 لسنة 2005 الصادر بموجب قانون حماية البيئة الأنشطة التي تنبعث منها ملوثات في الهواء المحيط.

نظام إدارة المواد الضارة والخطرة ونقلها وتداولها رقم 24 لسنة 2005.

تعليمات إدارة وتداول النفايات الخطرة لسنة 2003

نظام إدارة المواد الضارة والخطرة وتداولها رقم 43 لسنة 1999

المعيار الأردني 286/2008. القواعد الفنية المتعلقة بمياه الشرب

المعيار الأردني 893/2006. مياه الصرف المنزلية المعاد استخدامها

المعيار الأردني الثالث 202/1991 مياه الصرف الصناعي. يحدد هذا المعيار القواعد الخاصة بإطلاق مياه الصرف الصناعي في البيئة.

1. المعيار الأردني 1145/2006. استخدامات الحمأة المعالجة في الزراعة
2. المعيار الأردني 1189/2006: الحدود القصوى المسموح بها لملوثات الهواء المنبعثة من مصادر ثابتة. تحدد هذه المعايير حدوداً للانبعاثات من حيث إجمالي الجسيمات العالقة حسب نوع الصناعة وكذلك المواد الغازية وتحدد طرق القياس المقبولة.
3. المعيار الأردني 1140/2006: تقدم معايير نوعية الهواء المحيط بأماكن التواجد حدوداً لنوعية الهواء المحيط من حيث الجسيمات (إجمالي الجسيمات العالقة والجسيمات العالقة الخشنة) وكذلك المواد الغازية (ثاني أكسيد الكبريت وأول أكسيد الكربون وثاني أكسيد النيتروجين وكبريتيد الهيدروجين والرصاص)

معايير البنك الدولي البيئية والاجتماعية	وصف المعايير البيئية والاجتماعية ذات الصلة
المعيار البيئي والاجتماعي 4: الصحة والسلامة المجتمعية	يعالج المخاطر والآثار على الصحة والسلامة والأمن الواقعة على المجتمعات المحلية المتأثرة بأنشطة المشروع والمسؤولية المقابلة على عاتق المقترضين لتجنب هذه المخاطر والآثار أو خفضها، مع إيلاء اهتمام خاص للأشخاص الذين قد يكونون معرضين للخطر بسبب ظروفهم المعينة.
الوثائق القانونية ذات الصلة في الأردن	
قانون الصحة العامة رقم 47 لسنة 2008 وتعديلاته:	

يهدف هذا القانون الذي يتألف من 75 مادة إلى تنظيم المسائل المتعلقة بنظام الصحة العامة في المملكة الأردنية. وينظم القانون جميع المهن المتعلقة بالصحة العامة والشروط والإجراءات اللازمة لممارسة مهنة الطب. وتتص المادة 4 أيضاً على أن وزارة الصحة هي الجهة المختصة المسؤولة عن حماية الصحة العامة في البلد. كما أنها مسؤولة أيضاً عن رصد نوعية المياه وجودة الغذاء لضمان سلامتهما وصلاحيتهما للاستهلاك البشري.	
<b>معايير البنك الدولي البيئية والاجتماعية</b>	<b>وصف المعايير البيئية والاجتماعية ذات الصلة</b>
المعيار البيئي والاجتماعي 10: مشاركة أصحاب المصلحة والإفصاح عن المعلومات	يعترف بأهمية المشاركة المنفتحة والشفافة بين المقترض وأصحاب المصلحة في المشروع كعنصر أساسي من عناصر الممارسات الدولية الجيدة.
<b>الوثائق القانونية ذات الصلة في الأردن</b>	
يعترف القانون الوطني بالحق في الحصول على المعلومات وفقاً للقانون رقم 47 لسنة 2017.	
قانون التصنيف البيئي وإصدار التراخيص رقم 69 لسنة 2020	
التشاور بشأن أي مشروع مع أصحاب المصلحة المعنيين إلزامي قبل تنفيذ المشروع، ويراعى كل ذلك من خلال وزارة البيئة ويعترف القانون الوطني بأهمية الاستشاريين المستقلين المعتمدين أو المنظمات البيئية غير الحكومية والمنظمات المجتمعية المعنية بالبيئة التي سيتم تأسيسها وفقاً للقانون.	
وأنشأت الحكومة الأردنية آلية لمعالجة المظالم لاستيعاب مشكلة فيروس كورونا	

إرشادات مجموعة البنك الدولي الأخرى بشأن البيئة والصحة والسلامة ذات الصلة بالمشروع هي:

- **مذكرة فنية:** المشاورات الجماهيرية ومشاركة أصحاب المصلحة في العمليات التي يساندها البنك الدولي عند وجود قيود على عقد اجتماعات عامة<sup>4</sup>
- **التقارير الاستشارية المؤقتة للمتعاملين مع المؤسسة بشأن منع وإدارة المخاطر الصحية الناجمة عن تفشي جائحة كورونا في أماكن العمل،** الصادرة يوم 6 أبريل نيسان 2020.<sup>5</sup>
- **التقارير الاستشارية المؤقتة للمتعاملين مع المؤسسة بشأن مساندة العمال في سياق جائحة كورونا،** الصادرة يوم 6 أبريل نيسان 2020.<sup>6</sup>
- **إرشادات مجموعة البنك الدولي للبيئة والصحة والسلامة لمنشآت الرعاية الصحية،** الصادرة في 30 أبريل نيسان 2007.<sup>7</sup>

تشمل موارد منظمة الصحة العالمية إرشادات فنية يمكن تطبيقها على المشروع مثل:

1. الأمان البيولوجي للمختبرات<sup>8</sup>

<sup>4</sup> <http://documents1.worldbank.org/curated/en/278411585873572860/pdf/Stakeholder-Engagement-Plan-SEP-Central-African-Republic-COVID-19-Preparedness-Response-project-P173832.pdf>

<sup>5</sup> [https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/2ab83243-0b50-4d80-a007-f96c4b589634/Tip+Sheet\\_Interim+Advice\\_OHS\\_COVID19\\_April2020.pdf?MOD=AJPERES&CVID=n7R2Q0P](https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/2ab83243-0b50-4d80-a007-f96c4b589634/Tip+Sheet_Interim+Advice_OHS_COVID19_April2020.pdf?MOD=AJPERES&CVID=n7R2Q0P)

<sup>6</sup> [https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/b27193d8-b024-4830-83cf-f93e931b240a/Tip+Sheet\\_Interim+Advice\\_Supporting+Workers\\_COVID19\\_April2020.pdf?MOD=AJPERES&CVID=n9s.6RO](https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/b27193d8-b024-4830-83cf-f93e931b240a/Tip+Sheet_Interim+Advice_Supporting+Workers_COVID19_April2020.pdf?MOD=AJPERES&CVID=n9s.6RO)

<sup>7</sup> <http://documents1.worldbank.org/curated/en/157871484635724258/pdf/112110-WP-Final-General-EHS-Guidelines.pdf>

<sup>8</sup> <https://www.who.int/csr/resources/publications/biosafety/Biosafety7.pdf>

2. الوقاية من العدوى ومكافحتها<sup>9</sup>
3. حقوق وأدوار ومسؤوليات العاملين الصحيين، بما في ذلك الاعتبارات الرئيسية للسلامة والصحة المهنيين<sup>10</sup>
4. المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وإدارة النفايات<sup>11</sup>
5. وضع الأفراد في الحجر الصحي<sup>12</sup>
6. الاستخدام العقلاني لمعدات الوقاية الشخصية<sup>13</sup>
7. مصادر الأكسجين وتوزيعها على مراكز علاج مرضى كورونا<sup>14</sup>.

---

<sup>9</sup> <https://www.who.int/infection-prevention/en/>

<sup>10</sup> <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1272583/retrieve>

<sup>11</sup> <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-IPC-WASH-2020.4>

<sup>12</sup> [https://www.who.int/publications/i/item/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications/i/item/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-(covid-19))

<sup>13</sup> [https://www.who.int/publications/i/item/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)-and-considerations-during-severe-shortages](https://www.who.int/publications/i/item/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-(covid-19)-and-considerations-during-severe-shortages)

<sup>14</sup> <https://www.who.int/publications/i/item/oxygen-sources-and-distribution-for-covid-19-treatment-centres>

## 4- خط الأساس البيئي والاجتماعي

تبلغ مساحة الأردن 89,318 كم<sup>2</sup>، حيث تشكل اليابسة 88,802 كم<sup>2</sup> فيما تغطي المياه 540 كم<sup>2</sup> بما في ذلك ساحل خليج العقبة الممتد بطول 26 كم (الطواها وآخرون، 2019؛ وزارة البيئة، 2014؛ الديسي وآخرون، 2001). وتفاوت ارتفاع أراضيها من -430 م عند مستوى سطح البحر الميت (أدنى نقطة على وجه الأرض) إلى 1,854 م عند قمة جبل أم الدامي. وبشكل عام تشكل الأراضي ما بين القاحلة وشبه القاحلة حوالي 90% من الأراضي الأردنية، ويمتد موسم الأمطار من أكتوبر تشرين الأول إلى مايو أيار، ويتساقط 80% من الأمطار الموسمية خلال الأشهر من ديسمبر كانون الأول إلى مارس آذار (البلاغ الوطني الثالث بشأن تغير المناخ، 2014). وتتراوح معدلات هطول الأمطار السنوية بين 600 مم في المرتفعات الشمالية وأقل من 50 مم في المناطق الصحراوية الجنوبية والشرقية. ويستقبل نحو 90% من مناطق المملكة أقل من 150 مم في الموسم. ويهطل معظم التساقطات المطرية على هيئة أمطار أو رذاذ، وقد تتساقط الثلوج على المرتفعات، ويكثر سقوط اليزد أثناء العواصف العاتية.

ووفقا لدراسة أصدرتها دائرة الإحصاء، ارتفع عدد سكان الأردن من حوالي 586 ألف نسمة في عام 1952 إلى 10.309 ملايين نسمة حتى نهاية عام 2018. وقد شهد الأردن تحولات ديموغرافية حادة خلال النصف الثاني من القرن الماضي أثرت على الهيكل العمري للسكان. فخلال الفترة 1952-2018، انخفض معدل الوفيات الأولي من 22% عام 1952 إلى 6% عام 2018 بنسبة انخفاض قدرها 72%. وانخفض معدل وفيات الرضع في الفترة نفسها من نحو 122 لكل 1000 ولادة عام 1952 إلى 17 عام 2018.

وتأثر الأردن منذ النصف الثاني من القرن العشرين بموجات متعاقبة من الهجرة الإقليمية الوافدة التي كانت لها آثار سلبية، حيث أظهرت الهجرات آثارا ملموسة على جميع الجوانب بما في ذلك الحياة الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية. ولا يزال الأردن يستضيف أكثر من 750 ألف لاجئ من نحو 60 جنسية مختلفة، وهو ثاني أعلى عدد من اللاجئين في العالم مقارنة بعدد السكان. وينزح اللاجئون في الغالب من سوريا، ولكن أيضا من بلدان مثل العراق واليمن والسودان والصومال. وتعيش غالبية اللاجئين، أي أكثر من 83%، في مناطق حضرية في مختلف أنحاء المملكة، في حين يعيش 123 ألف لاجئ سوري في ثلاثة مخيمات للاجئين هي الزعتري والأزرق ومخيم الأردن الإماراتي. ويعيش 80% منهم في مجتمعات محلية. ويمثل هذا الرقم نحو 13% من سكان الأردن. وخلال السنتين الأوليين من أزمة اللاجئين السوريين، ركزت استجابة المجتمع الدولي بشكل حصري تقريبا على تقديم المساعدات الإنسانية للاجئين، بمن فيهم أولئك الذين فروا إلى الأردن. ويعيش نحو 84% من اللاجئين السوريين في مجتمعات محلية، في حين يعيش 16% في مخيمات اللاجئين. ومع ازدياد أعداد اللاجئين السوريين المتسولين إلى المجتمعات المحلية في الأردن تدريجيا، نشأت ضغوط كبيرة على النظم والبنى التحتية في البلاد، فزادت الضغوط على الخدمات الأساسية في المياه والصرف الصحي والكهرباء وإدارة النفايات الصلبة وإيجاد نظم الرعاية الصحية والتعليم. وعلى الرغم من انخفاض تدفق اللاجئين السوريين واستمرار الأعداد على ثباتها نسبيا منذ عام 2015، فإن تأثير الأزمة على البنية التحتية البلدية لا يزال مستمرا، كما أن الآثار الاجتماعية والاقتصادية السلبية مازالت قائمة في جميع أنحاء الأردن لا سيما داخل المجتمعات المحلية.

وتباينت الاستجابة الأردنية لتدفق اللاجئين السوريين. إذ ترتفع التوترات في المحافظات الشمالية حيث يعيش أكبر عدد من السوريين عنها في المحافظات الجنوبية التي تستضيف عددا قليلا من السوريين. فالفقر ليس موزعا بالتساوي، بل يتركز في المناطق الأكثر كثافة سكانية في عمان وإربد والزرقاء. ويتمثل أحد العوامل الرئيسية وراء ارتفاع مستويات الفقر في تدني مستوى التوظيف، وحقائق أن الكثير من الوظائف التي يتم توفيرها هي وظائف متدنية الجودة. ويرتبط الفقر أيضا بالتغيرات الديموغرافية، حيث إنه أكثر وضوحا بين الأسر التي لديها عدد كبير من الأطفال. وتتطلب الأزمة السورية "العميقة" نهجا يدرك الطبيعة الطويلة للأزمة ويسعى إلى معالجة تأثيرها على آفاق التنمية في البلاد. ومن المرجح أن يؤدي طول أمد الأزمة إلى تنامي التكلفة وتزايد التحديات أمام النسيج الاجتماعي والاقتصادي للبلاد.

ورغم التغيرات في مكونات النمو السكاني التي تتجلى في الخصوبة ومعدلات الوفيات وصافي معدلات الهجرة، لم يشهد الهيكل العمري للسكان في الأردن أي تغيرات جوهرية خلال الفترة الممتدة من 2006 إلى 2014، فيما يتعلق بالنسبة المئوية للأطفال دون سن 15 عاماً، كما ظلت النسبة المئوية للسكان في الفئة العمرية 15-64 عاماً ثابتة. كما ظلت النسبة المئوية للسكان في سن 65 عاماً أو أكثر ثابتة. ومع ذلك، فإن النسبة المئوية للأطفال تعتبر مرتفعة بالمقارنة، وهو ما ينبئ بزيادة متوقعة أعلى في عدد السكان، وكذلك بأعداد أعلى فيما يتعلق بالسكان في الفئة العمرية 15-64 عاماً الذين يتوقع أن يشكلوا القوة العاملة في المستقبل إلى جانب استمرار نسبة الإعالة المرتفعة.

الأردن من أوائل البلدان التي أصدرت سياسة لتوفير التطعيم ضد فيروس كورونا لجميع المواطنين والأجانب المقيمين في البلاد بمن فيهم اللاجئين. وبدأ الأردن برنامجه الشامل والمنصف والفعال للتلقيح ضد فيروس كورونا في يناير كانون الثاني 2021 وقام بتطعيم المجموعات السكانية ذات الأولوية وفقاً للدليل الوطني للتطعيم ضد كورونا وبدأ الأردن في البداية بنشر لقاحين/مطعومين (لقاح شركة فايزر-بيونتيك ولقاح سينوفارم) ويستخدم حالياً أربعة لقاحات (استرازينيكا (SKBio) وسبوتك (Sputnik V) وفايزر-بيونتيك وسينوفارم. وحتى 9 أبريل نيسان 2021، سجل ما إجماليه 1048575 شخصاً أسماءهم على منصة تطعيم كورونا (<https://vaccine.jo/cvms/>). ويشكل الأردنيون 91% من المستفيدين المسجلين، و55.7% منهم ذكور. وقد سجل أشخاص من أكثر من 124 جنسية مختلفة على هذه المنصة. أما غير الأردنيين المسجلين فهم من سوريا والعراق والصفة الغربية وغازة وبنغلاديش ومصر وغيرها. وتستضيف محافظتا الزرقاء والمفرق عدداً كبيراً من السوريين، وقد سجل 9584 سوريا أسماءهم لتلقي المطعوم. وحصل ما مجموعه 309154 شخصاً على الجرعة الأولى، في حين استكمل 120136 شخصاً برنامج التطعيم (نظام الجرعتين). و94% ممن استكملوا برنامج التطعيم وحصلوا على الجرعتين أردنيون. وهناك 31% فاتتهم مواعيد الجرعة الثانية. و41% من كل الجرعات المستخدمة من لقاح فايزر-بيونتيك. و69% من الذين أتموا برنامج التطعيم تبلغ أعمارهم 60 سنة أو أكثر. وحصل 21% من العاملين المسجلين في مجال الرعاية الصحية على جرعتي اللقاح. وتلقى 23% من المسجلين الذين يعانون من مرض مزمن أو أكثر على جرعتي اللقاح. ومن بين 14748 شخصاً تم الاتصال بهم للتعرف على أي آثار جانبية بعد التطعيم، أبلغ 33.2% منهم عن أثر واحد أو أكثر. ومن بين الآثار الجانبية الشائعة التي تم الإبلاغ عنها الألم في موضع الحقن، والشعور بالتعب، والصداع. من بين الذين أبلغوا عن آثار جانبية، أفاد 40.2% أن الأعراض استمرت أقل من 24 ساعة بعد التطعيم. وفي 16 فبراير شباط 2021، بدأت وزارة الصحة حملة تطعيم للاجئين السوريين في مخيمي الزعتري والأزرق.

وقدم شركاء التنمية المساندة لوزارة الصحة لتعزيز النظام الصحي من أجل تحسين شراء اللقاحات وتوزيعها. ووضعت الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية خطة عمل متكاملة ومفصلة لتحسين الكفاءة والفاعلية في التخطيط للقاحات وشراؤها وفقاً لتقييم العمليات التنظيمية وعمليات الشراء الحالية التي تقوم بها المؤسسة العامة للغذاء والدواء في الأردن ودائرة المشتريات الحكومية. ووافقت اللجان الفنية والوطنية العليا على خطة العمل، وتعتزم الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية تقديم المزيد من المساندة في تحديث عمليات شراء اللقاحات. وخصص الصندوق الاستئماني الإقليمي للاتحاد الأوروبي 43 مليون يورو لمنظمة الصحة العالمية لشراء لقاحات ولوازم التحصين الروتينية، ومركبات النقل والإمداد، ومعدات سلسلة التبريد، وتنظيم حملات التوعية المجتمعية، وزيادة قدرات البنية التحتية والموارد البشرية من عام 2020 إلى عام 2023. بالإضافة إلى ذلك، خصص الصندوق منحة إضافية قيمتها 8 ملايين يورو للتصدي لجائحة فيروس كورونا، بما في ذلك شراء أدوات التشخيص والعلاج واللقاحات ومعدات الوقاية الشخصية. وقدم بنك الاستثمار الأوروبي قرضاً بقيمة 50 مليون يورو للحكومة الأردنية لمساندة وزارة الصحة في تمويل جهودها الرامية للتصدي للجائحة. وستشمل المساندة تمويل شراء لقاحات فيروس كورونا واللوازم والخدمات اللوجستية المرتبطة بالتطعيم، مثل مركبات النقل، ومعدات سلسلة التبريد اللازمة لتوزيع اللقاحات.

بدأ الأردن بالفعل برنامج التطعيم الخاص به وهو يدير تنفيذه بنجاح بما يتماشى مع الدليل الوطني للتطعيم ضد كورونا. ورغم الجهود غير المسبوقة التي يلزم بذلها لتنفيذ حملات التطعيم واسعة النطاق في ظل محدودية الموارد، فقد استطاع الأردن استغلال الموارد المتاحة لإنشاء الأنظمة اللازمة وتدعيمها مثل أنظمة التسجيل وإدارة سلاسل الإمداد. وبشكل خاص، أدى اتباع نهج شامل على مستوى الحكومة بأكملها إلى معالجة الجوانب الحيوية في نجاح حملات التطعيم مثل التخطيط والتنسيق، وسلسلة الإمداد، وترتيب الأولويات والتوجيه، والمتابعة والتقييم، وتوليد الطلب. بيد أن الأردن يواجه تحديات عديدة لتوسيع نطاق التغطية في حملات التلقيح. أولاً، كان التأخير في توريد اللقاحات أطول مما توقعته الحكومة الأردنية. ولزيادة نطاق تغطية اللقاحات بما هو متوفر من جرعات، قررت وزارة الصحة ترتيب الأولوية في إعطاء الجرعة الأولى للمستفيدين وتأجيل الجرعة الثانية. فعلى سبيل المثال، قررت وزارة الصحة تمديد فترة التطعيم من ثلاثة إلى ستة أسابيع بين الجرعة الأولى والثانية من لقاحات فايزر-بيونتيك. ثانياً، أظهر بعض المستفيدين تردداً في تلقي اللقاح، وخاصة بين فئات معينة من السكان (مثل النساء). ولمعالجة هذا التحدي المتمثل في نقص الطلب، قامت وزارة الصحة، بمساعدة من إدارة الإعلام بمجلس الوزراء وشركاء التنمية وكذلك منظمات المجتمع المدني، بتعزيز أنشطة الاتصال والمشاركة المجتمعية لتحسين الثقة في عملية التلقيح. فعلى سبيل المثال، قامت وزارة الصحة ووزارة الشباب بتدريب المتطوعين الشباب ونشرهم في منشآت الرعاية الصحية للمساعدة في زيادة الوعي بلقاحات كورونا وتسجيل إقبالهم على اللقاحات

وأجرى الأردن تقييماً لجاهزية اللقاحات لتحديد الثغرات والخيارات المتاحة لمعالجتها، وكذلك لتقدير تكلفة نشرها، بدعم من منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) والبنك الدولي. تم إطلاق الخطة الوطنية لتوزيع مطاعيم/لقاحات كورونا في ديسمبر كانون الأول 2020، وقد تم إعدادها بناء على الإرشادات الدولية المعمول بها، لا سيما الإرشادات المؤقتة بشأن وضع خطة وطنية الذي لتوزيع المطاعيم التي نشرتها منظمة الصحة العالمية واليونيسيف. وتستهدف حملة التطعيم الأولية ما يقرب من 20% من السكان البالغين من الشريحة الأولى بالرعاية/الفئة الأولى (ومنهم العاملون الصحيون والعمال الأساسيين والمقيمين الذين تبلغ أعمارهم 50 سنة فما فوق والذين يعانون/لا يعانون من اعتلالات مشتركة).

ويقدم الجيش الدعم اللوجستي في توزيع اللقاحات، مثل نقلها من نقطة الدخول إلى غرف التبريد المركزية في المنشآت الصحية. وتصل اللقاحات المستوردة جواً إلى مطار الملكة علياء الدولي وتنتقل مباشرة إلى غرف التبريد/البرادات/المجمدات في مراكز التطعيم. وتم تدريب حوالي 500 من القائمين على التطعيم على تلقيح السكان المؤهلين. ويجري توزيع اللقاحات على مراكز التلقيح، ومن بينها وزارة الصحة والخدمات الطبية الملكية والأونروا والمنشآت الصحية الخاصة في أنحاء المملكة. ومن خلال إعادة رسم خرائط إستراتيجية للمنشآت الصحية والمعدات والموارد البشرية القائمة، حددت الحكومة الأردنية 85 مركزاً للتطعيم في جميع أنحاء المملكة. وتولت وزارة الاقتصاد الرقمي والريادة إنشاء منصة التسجيل الإلكتروني (<https://vaccine.jo/cvms/>) وتم إطلاقها في أواخر ديسمبر كانون الأول 2020. وهذه المنصة هي بوابة شاملة وتضم وظائف رئيسية مثل التسجيل، وتحديد الأهلية، وجدولة المواعيد، وإصدار شهادات الحصول على التطعيم، ورصد الآثار الجانبية بعد التطعيم. ولتحديد الأولوية، سيطلب من المستفيدين إدخال العمر والقطاع الذي يعملون به (مثلاً يتم منح الأولوية لقطاع الرعاية الصحية) ووجود الأمراض المزمنة. ويتم إرسال رسائل نصية قصيرة عبر الهواتف المحمولة إلى المستفيدين بمواعيد الحصول على اللقاح، وسيتم إصدار شهادات لهم عند استكمال التطعيم.

كما يتلقى المستفيدون رابطاً عبر رسالة نصية قصيرة للإبلاغ عن الآثار الجانبية بعد التطعيم. وبالإضافة إلى ذلك يمكن للمستفيدين الإبلاغ عن أي آثار جانبية عن طريق خط ساخن مخصص لهذا الغرض، أو الحديث مباشرة إلى مراكز التطعيم. وتوقع/وقعت وزارة الصحة اتفاقيات تعويض مباشرة مع الشركات المنتجة للقاحات. ويتولى المركز الوطني للأمن وإدارة الأزمات مسؤولية مراقبة سلسلة الإمدادات ونشر اللقاحات. ومن خلال توفير المعلومات الخاصة بسلسلة الإمدادات ونظم التسجيل الخاصة بالتطعيم، يمكن للمركز متابعة حالات التطعيم الفردية بمعلومات عن نوع اللقاح الذي يتم توفيره، والرقم التعريفي، وتاريخ انتهاء

الصلاحية، ومركز التطعيم، والتاريخ الطبي/المعلومات الشخصية للمستفيد الذي حصل على لقاح. ويقوم المركز يوميا بتقييم عدد اللقاحات الموزعة على مراكز التطعيم، وعدد اللقاحات المستخدمة، وتلك المتبقية في مراكز التطعيم للتحقق منها. وعلى أساس نصف شهري، يصدر المركز تقرير متابعة عن توزيع اللقاحات، يتضمن تفاصيل مثل الأعداد والسمات (أي المجموعات العمرية ونوع الجنس والجنسيات وموقع السكن) للسكان المسجلين ومن تلقى الجرعة الأولى و/أو الثانية وكذلك تفاصيل نتائج متابعة الآثار الجانبية بعد تلقي اللقاح. ووفقا لتقديرات الدليل الوطني للتطعيم، ستبلغ تكلفة تلقيح نسبة 20% الأولى من الفئات السكانية ذات الأولوية نحو 42 مليون دولار (الجدول 3).

الجدول 3 : موجز نتائج الاستعداد للتلقيح من أداة التقييم الجديدة (VIRAT-VRAF 2.0)

فجوات رئيسية يجب معالجتها قبل التوزيع	تأهب الحكومة	مجال التأهب
	<ul style="list-style-type: none"> <li>مختلف لجان التنسيق الوطنية ومجموعات العمل الفنية التي شكلها المركز الوطني للأمن وإدارة الأزمات، مع وجود اختصاصات وصلاحيات واضحة.</li> <li>وفي ديسمبر كانون الأول 2020، أطلق الدليل الوطني للتطعيم ضد كورونا.</li> <li>وتم شراء 3.2 مليون جرعة (مليونان من خلال كوفاكس، ومليون من فايزر، و0.2 مليون من سينوفارم) وتجري مفاوضات إضافية مع أسترازينيكا، وجونسون آند جونسون، وموديرنا، وسينوفارم، وسبوتنيك في.</li> <li>سيشرف موظفون طبيون من الجيش والخدمات الطبية الملكية على إدارة اللقاحات في مستشفيات الخدمات الطبية الملكية (ثمانية مستشفيات من بين 85 مركزا مخصصا للتلقيح).</li> <li>وينص قانون الصحة العامة الأردني على أن لوزارة الصحة الحق في تطعيم الجمهور من أجل الصالح العام، وتتحمل كامل المسؤولية في ذلك.</li> </ul>	التخطيط والتنسيق
استنادا إلى الخطة القطرية لتحصين 75% من السكان البالغين، هناك فجوة في التمويل لتوفير التطعيم لنسبة 40% منهم.	<ul style="list-style-type: none"> <li>حصلت وزارة الصحة على تمويل كاف لتغطية تطعيم 35% من البالغين (شراء اللقاح وتوزيعه).</li> <li>تتلقى الوزارة مخصصات مالية لشراء اللقاحات وتوزيعها من قرض بنك الاستثمار الأوروبي (60 مليون دولار)، ومن منحة تكميلية من الاتحاد الأوروبي (9.7 مليون دولار) وحساب التبرعات الصحية في إطار صندوق حماية الوطن (8 ملايين دولار).</li> <li>بند مخصص ضمن ميزانية الدولة لعامي 2020 و2021 للتصدي لجائحة كورونا (140 مليون دولار).</li> </ul>	إعداد الموازنة

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تتمتع المؤسسة العامة للغذاء والدواء بسلطة الموافقة وفقا للمسار التنظيمي الراسخ (على سبيل المثال الاستخدام في حالات الطوارئ، والموافقة الاستثنائية، والموافقة السريعة)..</li> <li>• وينص قانون الصحة العامة الأردني على أن لوزارة الصحة الحق في تطعيم الجمهور من أجل الصالح العام، وتتحمل كامل المسؤولية في ذلك.</li> </ul>	<p><b>الجوانب التنظيمية</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تحديد الفئات السكانية ذات الأولوية (20% من مجموع السكان) وتشمل ما يلي:</li> <li>• العاملون في مجال الرعاية الصحية (1.5%)</li> <li>• المسنون الذين تزيد أعمارهم عن 60 عاما سواء يعانون من أمراض مزمنة أو لا يعانون<sup>15</sup> (9.8%)</li> <li>• الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين 50 و59 عاما سواء يعانون من أمراض مزمنة أو لا يعانون (6.2%)</li> <li>• الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين 40 و49 عاما الذين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل (1.3%)</li> <li>• العمال الأساسيون (1.9%)</li> <li>• ويجري إنشاء التسجيل الإلكتروني بالتعاون مع وزارة الاقتصاد الرقمي والريادة. وسيوفر التسجيل أماكن مواعيد التلقيح، والشهادات (عند تلقي اللقاح) ومنصة أخرى لتسجيل الآثار الجانبية بعد التطعيم. البيانات المحدثة متاحة على لوحات بيانات تقتصر على بعض مستخدمي الحكومة الأردنية.</li> <li>• تعترف وزارة الصحة بإنشاء خط ساخن لمساندة المستفيدين في التسجيل على المنصة. كما تقوم وزارة الصحة، بالتعاون مع وزارة الشباب، بإيفاد متطوعين من الشباب إلى المنشآت الصحية لمساعدة المستفيدين في عملية التسجيل.</li> <li>• وتقوم وزارة الصحة باستمرار بتقييم أداء منصة التسجيل ووظائفها للتأكد من أن جميع الوظائف تعمل على نحو سليم مع الأحجام المتوقعة من المدخلات (لحوالي 6.1 مليون مستفيد).</li> </ul>	<p><b>ترتيب الأولويات، والاستهداف، والمراقبة</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 85 مركزا للتطعيم في جميع المحافظات (مستشفيات تابعة لوزارة الصحة، والخدمات الطبية الملكية الأردنية، والمستشفيات الجامعية، ومراكز الرعاية الصحية الأولية)</li> <li>• تحديد 500 شخص يقومون على التطعيم</li> <li>• سيتم اعتماد تدابير مكافحة العدوى والوقاية الحالية خلال حملة التطعيم ضد فيروس كورونا</li> <li>• تتاح خدمات التحصين المتنقلة/التوعوية لمن يعانون من صعوبات بدنية ومالية في الوصول إلى مراكز التطعيم.</li> </ul>	<p><b>تقديم الخدمات</b></p>

<sup>15</sup> يتم سرد الأمراض المزمنة التالية على موقع التسجيل عبر الإنترنت: أمراض الدم المزمنة؛ أمراض الغدد الصماء المزمنة، أمراض القلب؛ أمراض الكبد المزمنة؛ أمراض الكلى المزمنة، الإيدز؛ داء السكري؛ ضغط الدم المرتفع؛ أمراض الجهاز التنفسي المزمنة، السرطانات؛ السل.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تلقي 500 من العاملين في الرعاية الصحية تدريباً على إعطاء اللقاح.</li> <li>• سيتم إجراء التدريب المستمر (بما في ذلك التوعية بفاعلية اللقاحات وسلامتها) في المركز الوطني للأمن وإدارة الأزمات حسب الحاجة.</li> </ul>	<p><b>التدريب والإشراف</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تم إعداد ترتيبات المتابعة والتقييم.</li> </ul>	<p><b>المتابعة والتقييم</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تم وضع الصيغة النهائية لإستراتيجية التوزيع، بما في ذلك تحديد نقاط الدخول المحتملة، وأماكن التخزين، وخطه التخزين والنقل والموارد البشرية للمرحلة الأولى.</li> <li>• نقل 29 من أجهزة التجميد الفائت من بنوك الدم الوطنية على مراكز التطعيم. هناك 20 جهاز تبريد إضافياً في انتظار التوزيع (بدعم من صندوق مدد التابع للاتحاد الأوروبي).</li> </ul>	<p><b>سلسلة تبريد اللقاحات، واللوجستيات، والبنية التحتية</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تتعاون وزارة الصحة مع المؤسسة العامة للغذاء والدواء في مجال مراقبة الأدوية والعقاقير</li> <li>• ويجري رصد الآثار الجانبية بعد التطعيم من خلال منصة إلكترونية (تقدم بعد الحصول على اللقاح) وخط ساخن وإبلاغ مراكز التطعيم مباشرة.</li> </ul>	<p><b>نظام مراقبة السلامة</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• أجرت وزارة الصحة بدعم من الشركاء استقصاءات عبر الإنترنت لتحليل مدى قبول اللقاحات أو التردد في أخذها.</li> <li>• حملة التعبئة الاجتماعية الشاملة التي نظمتها مجموعة العمل الوطنية (بما في ذلك وزارة الصحة ورئاسة الوزراء)</li> </ul>	<p><b>توليد الطلب والتواصل</b></p>

تمثل الخطة الوطنية لتوزيع اللقاحات وشراؤها التي وضعتها الحكومة الأردنية عنصراً أساسياً بالنسبة لجاهزية اللقاحات على المستوى الوطني (انظر الجدول 3). وتهدف إستراتيجية التطعيم في الأردن إلى تطعيم 75% على الأقل من السكان البالغين (نحو 4.6 ملايين نسمة) بناءً على مدى توافر اللقاحات. وقد حصلت الحكومة الأردنية على تمويل كافٍ لتغطية 35% من السكان البالغين (2.2 مليون نسمة). وبالتالي، سيدعم هذا التمويل الإضافي المرحلة الثانية من شراء اللقاحات وتوزيعها والتي ستغطي 40% إضافية من السكان البالغين (2.4 مليون نسمة) لمساعدة الأردن على تحقيق مناعة جماعية. وتستهدف المرحلة الثانية فئات السكان الذين تتراوح أعمارهم بين 40 و49 عاماً ولا يعانون من أمراض مزمنة، والذين تتراوح أعمارهم بين 30 و39 عاماً ويعانون من أمراض مزمنة، ثم جميع البالغين الذين يعانون من أمراض مزمنة. وتم تأمين شحنات أولية من اللقاحات من خلال اتفاقيات ثنائية مع فايزر - بيونتيك وسينوفارم وسبوتنيك (6.2 مليون جرعة) وكوفاكس بموجب ذراع التمويل الذاتي (2 مليون جرعة). ويتفاوض الأردن على تأمين جرعات من أسترازينيكا. وبالإضافة إلى بنود الميزانية المحددة التي خصصتها الحكومة للتصدي للجائحة، تلقت وزارة الصحة قرضاً بقيمة 50 مليون يورو من بنك الاستثمار الأوروبي ومنحة بقيمة 8 ملايين يورو من الصندوق الاستئماني الإقليمي للاتحاد الأوروبي لشراء وتوزيع اللقاحات. ومن ثم، ستستخدم أموال المشروع في شراء وتوزيع عدد كبير من الجرعات المتاحة من اللقاحات التي تفي بمعايير البنك الدولي للموافقة.

الجدول 4: الخطة الوطنية لتوزيع اللقاحات وشرائها<sup>16</sup>

اللقاحات في البلد المعني		وضع العقد	وضع اللقاح بالنسبة لمعايير البنك الدولي للموافقة على اللقاحات	إجمالي المبلغ بالدولار الأمريكي (بالملايين)	عدد الجرعات المطلوبة	اللقاحات				السكان المستهدفون <sup>17</sup>		مصدر التمويل
الاسم	الجرعات					الشحن (دولار/جرعة)	السعر: (دولار/جرعة)	الاسم	المصدر	العدد	%	
290000	أسترازينيكا (SKBio)	تمت أو ستم الموافقة على عقود الشراء	وافقت عليها منظمة الصحة العالمية لأغراض الاستخدام الطارئ		2 مليون				كوفاكس	1 مليون	10%	القروض/المنح من الشركاء
200000	فايزر/ بيونتيك	تمت أو ستم الموافقة على عقود الشراء	وافقت عليها ثلاث هيئات تنظيمية صارمة		2.2 مليون			فايزر/ بايونتيك	ثنائية	1.1 مليون	11%	القروض/المنح من الشركاء
1870,000	سينوفارم	تمت أو ستم الموافقة على عقود الشراء	وافقت عليها منظمة الصحة العالمية لأغراض الاستخدام الطارئ		2 مليون			سينوفارم	ثنائية	1 مليون	10%	القروض/المنح من الشركاء
100000	سبوتنيك في	تمت أو ستم الموافقة على عقود الشراء	غير متاح		2 مليون			سبوتنيك في	ثنائية	1 مليون	10%	الحكومة

<sup>16</sup> عرضة للتغيير، الخطة حتى 9 مايو آيار 2021.

<sup>17</sup> وفقاً للخطة، لا يُستهدف لحملة التلقيح الحالية ضد فيروس كورونا سوى المواطنين في سن 19 عاماً أو أكبر.

<sup>18</sup> 50 ألف من 70 ألف جرعة منحة من حكومة الصين للأردن.

لدى وزارة الصحة مراكز للتطعيم ومدرجة في الجدول 5 أدناه

الجدول 5: مراكز التطعيم في الأردن

محافظه عمان		
مستشفى الأمير حمزة	مستشفى الجامعة الأردنية	مستشفى البشير
مركز الجبiche الصحي الشامل	مدينة الحسين الطبية	مستشفى الملكة علياء العسكري
مستودع الأمصال واللقاحات	مركز القويسمة الصحي الشامل	مركز طبربور الصحي الشامل
مركز سحاب الصحي الشامل	مركز أبو نصير الصحي	مركز وادي السير الصحي الشامل
قاعة يا هلا 1	قاعة يا هلا 2	بيت الشباب في عمان
حدائق الحسين	حدائق الملك عبد الله	مدينة القويسمة الرياضية
جامعة الزيتونة	جامعة العلوم التطبيقية	جامعة الإسراء
الجامعة الأردنية	قاعة مجلس العشائر في العجاردة/ ناعور	قاعة الهملان/ماركا
قاعة الأمير حسن لمخيم فيكتوري	الدخول بالسيارة/مدينة الحسين	الدخول بالسيارة/الجامعة الأردنية
الدخول بالسيارة/داخلي		
محافظه إربد		
مستشفى الملك عبد الله	مستشفى الأمير راشد بن الحسين	مديرية الشؤون الصحية/عيادة التطعيم
مركز الرمثة الصحي الشامل	مركز الحبراص الصحي الشامل	مركز دير أبي سعيد للشباب
مركز شمال الشونة الصحي الشامل	مركز الرازي الصحي	مركز القميم الصحي الشامل
مركز طيبة الصحي الشامل	مركز الحص سهين الشامل	مركز إربد الصحي الجديد (الأونروا)
مدينة الحسن	بيت الشباب/إربد	مدينة الحسن الرياضية
محافظه المفرق		
مستشفى الملك طلال العسكري	مركز/مديرية أمراض الصدر	مستشفى الرويشد
مركز المفرق الصحي الشامل	مستشفى البادية الشمالية	مركز الرحاب الصحي الشامل
مركز الزعتر الصحي الشامل	مخيم الزعتري للاجئين السوريين	
محافظه المفرق		
مستشفى الأميرة هيا العسكري	مركز عجلون الصحي الشامل	مركز الأمير الحسين الصحي الشامل
مركز اشتقينه الصحي الشامل		
محافظه جرش		
مستشفى جرش الحكومي	مركز جرش الصحي الشامل	مركز الرازي الصحي الشامل
محافظه البلقا		
مديرية الشؤون الصحية	مركز الشونى الجنوبي الصحي	مركز دير علا الصحي
مركز عين الباشا الصحي الشامل	جامعة عمان الأهلية	مركز الفحيص الصحي
(الأونروا) مركز البقاع الصحي	جامعة البلقا التطبيقية	مستشفى الملح القديم

محافظة الزرقا		
مديرية الشؤون الصحية/الزرقا	مستشفى الأمير فيصل	مستشفى الأمير هاشم العسكري
مركز المشيرفة الصحي الشامل	مركز الدليل الصحي الشامل	مركز الزرقا الصحي الشامل
مركز مخيم الزرقا الصحي (الأونروا)	مخيم الزرقا للاجئين السوريين	مستشفى الزرقا الحكومي الجديد
جامعة الزرقا الوطنية	مركز الأونروا/مخيم ماركا	الدخول بالسيارة/مدينة الأمير محمد
مدينة الأمير محمد الرياضية		
محافظة مادبا		
مديرية الشؤون الصحية/مادبا	مركز ثيبا الصحي	المركز الصحي الشامل بشمال مادبا
محافظة الكرك		
مستشفى الأمير علي بن الحسين	مركز جنوب مزار الصحي	مركز فقوع الصحي
مركز الصافي الصحي	مركز القطرانة الصحي	مركز الربا الصحي
محافظة الطفيلة		
مديرية الشؤون الصحية/الطفيلة	مستشفى الأمير زيد العسكري	مركز الطفيلة الصحي الشامل
مركز الحسا الصحي الشامل	مركز بصيرا الصحي الشامل	
محافظة معان		
مركز معان الصحي الشامل	مركز الشهيد محمد ضيف الله الصحي العسكري	مركز الحسينية الصحي
مركز الجفر الصحي	مركز طيبة الصحي/البتراء	مركز البتراء الصحي
محافظة الطفيلة		
مستشفى الأمير هاشم بن عبد الله	مديرية الشؤون الصحية/العقبة	مركز القوية الصحي الشامل

ويُتاح اللقاح للجميع مجاناً وعلى أساس طوعي. وبالإضافة إلى ذلك، خصصت وزارة الصحة عيادات متنقلة للتطعيم بغرض التواصل مع الفئات المحرومة والضعيفة لضمان الحصول على اللقاحات.

من الناحية النظرية، يقدر حجم نفايات الرعاية الصحية المتولدة استناداً إلى معدل 0.6 كغ في اليوم بما يساوي 9 أطنان في اليوم أو 245 طناً في الشهر أو 2,934 طناً في السنة، مع ملاحظة أن هذا لا يشمل جميع النفايات المتولدة من العيادات الخارجية ومرافق طب الأسنان، ولا يشمل النفايات المتولدة من المرافق الطبية الطارئة التي ينشئها المانحون الدوليون في مخيمات اللاجئين. لكن نظراً للافتقار إلى الفرز الجيد في الكثير من منشآت الرعاية الصحية في الأردن (حوالي 75% من منشآت الرعاية الصحية يمارس الفرز الجيد)، فقد تكون الكمية المتولدة أعلى بكثير من القيمة المذكورة أعلاه؛ مما يعني أن هناك حاجة ماسة إلى برنامج رصد وطني، وتدعيم نظام التفيتش، وتوفير التدريب المكثف، ومراقبة سلوك الموظفين في مكان العمل بحيث يتحقق هدف منظمة الصحة العالمية المذكور أعلاه فتقتصر المعالجة على المكون الخطير من النفايات الناتجة عن مرافق الرعاية الصحية ويتحقق الكثير من الوفورات وخاصةً في عملية المعالجة.

ولن يسهم هذا المشروع في شراء أي محارق أو حُفر دفن للنفايات الطبية. ومع ذلك، تجدر الإشارة إلى أن منشآت (وحدات) معالجة نفايات الرعاية الصحية متاحة في

1. المستشفيات الحكومية (وزارة الصحة). يوجد (19) مستشفى من مستشفيات وزارة الصحة في مواقع مختلفة مزودة

بوحدات غير المحارق (التقطيع والتعقيم بالبخار). ويوضح ما يلي ذلك بمزيد من التفاصيل:

- مركبات نقل خاصة مخصصة لنقل نفايات الرعاية الصحية من مراكز التطعيم ضد فيروس كورونا إلى وحدات المعالجة في مستشفيات وزارة الصحة بشكل يومي لضمان عدم تراكمها في موقع التوليد
- التحقق من قيام فريق مديرية صحة البيئة بتعقيم وحدات معالجة النفايات الطبية في المستشفيات بشكل روتيني
- تسجيل مديرية صحة البيئة كميات المخلفات الطبية من جميع المستشفيات شهرياً.
- وتم تشغيل وحدات معالجة النفايات الطبية في مستشفيات وزارة الصحة على أساس الشركة المصنعة، وأفضل المعايير، وإرشادات مجموعة البنك الدولي للبيئة والصحة والسلامة.
- عدم السماح بدفن أي نوع من النفايات الطبية.
- يحظر حرق النفايات الطبية في العراء، ولا يسمح بذلك.
- ويتم إبلاغ المدافن الصحية البلدية بالنفايات الطبية المعالجة.

2. وتحولت جميع مستشفيات الخدمات الطبية الملكية من حرق النفايات الطبية إلى وحدات غير المحارق (التقطيع والتعقيم بالبخار).

3. المستشفيات الخاصة: (17) مستشفى لديها الوسيلة لمعالجة نفايات الرعاية الصحية في وحدة صديقة للبيئة.

4. (2) محرقتان في القطاع الخاص تعملان على أساس تجاري.

5. تخضع منشآت معالجة النفايات الطبية التجارية لمسؤولية وزارة البيئة.

6. ترصد وزارة البيئة باستمرار الانبعاثات الناتجة عن حرق النفايات الطبية في الجو، وتجري فحوص متخصصة للمواد الناتجة عن عملية الحرق.

7. يحظر حرق النفايات المنزلية والنفايات الطبية في حفرة أو في العراء بالأردن ويخضع المخالف لعقوبات قانونية

## 5- المخاطر البيئية والاجتماعية المحتملة وآثارها وتخفيفها

المخاطر البيئية والاجتماعية الكلية المتوقعة للمشروع تصنف بأنها "كبيرة". ومن المتوقع أن يكون للتمويل الإضافي آثار إيجابية لأنه سيحسن قدرة النظام الصحي في البلاد على الحد من الأمراض والوفيات المرتبطة بالجائحة. وسيعمل هذا التمويل الإضافي من خلال إطار الإدارة البيئية والاجتماعية على ضمان توزيع اللقاحات توزيعاً عادلاً ومنصفاً على جميع الفئات في البلاد.

وكما هو الحال مع المشروع الأصلي، يعتبر التصنيف العام لمخاطر التمويل الإضافي "مرتفعاً". وتتمثل المخاطر الرئيسية التي قد تؤثر على تحقيق الهدف الإنمائي للمشروع ونتائجه في المخاطر التعاقدية والبيئية والاجتماعية. وقد راعى تصميم المشروع والتمويل الإضافي إدراج إجراءات التخفيف الرئيسية من حدة المخاطر. وبالإضافة إلى ذلك، ينطوي الحصول على اللقاحات ونشرها على نطاق واسع على مخاطر معينة. على وجه الخصوص، سيؤثر نقص اللقاحات المتاحة من سلاسل التوريد العالمية بشكل مباشر على توفر اللقاح في الأردن وتنفيذ التمويل الإضافي. ثانياً، تشكل جهود التحصين الشاملة ضغطاً على القدرات. سيتعاون البنك الدولي مع الحكومة الأردنية في الشراكة مع مقدمي الخدمات الذين يمكنهم الحصول على اللقاحات و/أو توصيلها.

تُصنّف المخاطر التعاقدية على أنها مخاطر كبيرة. وتغطي مخاطر المشتريات والإدارة المالية المتعلقة بالتمويل الإضافي المخاطر المرتبطة بشراء وتوزيع اللقاحات، بما في ذلك مخاطر الاحتيال والفساد. ومن بين المخاطر المتعلقة باللقاحات:

1. تُقيّم مخاطر الشراء بأنها مرتفعة بسبب ما يلي: (1) تعقيد سوق اللقاحات نظراً للقوة السوقية الكبيرة التي يتمتع بها المصنعون، (2) عجز السوق عن توفير كميات كافية من اللقاحات لتلبية الطلب، (3) محدودية سبل الوصول إلى الأسواق بسبب الطلبات المسبقة من البلدان المتقدمة، (4) ضعف القدرة التفاوضية للبلدان الأصغر التي تطلب كميات صغيرة، و(5) التأخيرات من جانب البلدان في إطلاق إجراءات الشراء الطارئة التي يمكن أن تؤخر توريد المشتريات وتنفيذ العقود بما في ذلك المدفوعات. بالإضافة إلى ذلك، يمكن مواجهة تحديات في إدارة سلاسل التوريد بسبب: (1) عدم الدراية بإجراءات المشتريات الخاصة بالبنك، (2) نقص القدرة على الإشراف على الحصول على اللقاحات، والعقود، وأجهزة ومستلزمات سلسلة التبريد المتقدمة، (3) بطء عملية شراء أجهزة ومستلزمات سلسلة التبريد المتقدمة، (4) نقص الاستجابة والتوقع، والافتقار إلى الخبرة في الإشراف على تنفيذ عقود مماثلة، (5) فشل عملية شراء اللقاحات.
2. تُصنّف المخاطر المتعلقة بالإدارة المالية على أنها كبيرة. وتتمثل المخاطر الرئيسية المحددة فيما يلي: (1) عدم إدراج المشروع في قانون الموازنة العامة لعام 2021، مما قد يعوق الصرف الفوري، (2) الكميات الكبيرة من اللقاحات التي تمثل تحدياً في التتبع والمراقبة، (3) جهات مانحة متعددة توفر التمويل لأنشطة و/أو سلع متطابقة، (4) تضخم أسعار المواد الطبية التي سيتم شراؤها (بسبب الطلب العالمي المرتفع)، و (5) نظام معلومات الإدارة المالية الحكومية غير قادر على إعداد تقارير مالية مرحلية نصف سنوية وفقاً للشكل والمضمون المرضيين للبنك الدولي. ومع إتخاذ تدابير التخفيف، لا تزال مخاطر الإدارة المالية المتبقية "كبيرة".

يوضح ما يلي تدابير التخفيف التي سيتم تطبيقها لمواجهة المخاطر المحتملة المذكورة أعلاه طوال فترة المشروع

## 5-2-1 مرحلة التخطيط والتصميم

- يبين هذا القسم الآثار المتوقعة للمشروع وتدابير التخفيف المحتملة التي سيتم التعامل معها في مرحلة التخطيط والتصميم.
- شراء السلع والمستلزمات: تُصنّف مخاطر المشتريات المتبقية على أنها كبيرة وتخضع لتدابير التخفيف التالية المعمول بها:

1. يمكن تقديم المزيد من الدعم في مجال التنفيذ، بناء على طلب المقترض، من خلال مساندة التنفيذ الموسعة على أرض الواقع، ولا سيما من خلال عمليات الشراء التي يُبَيِّرها البنك.
2. ضمان كفاءة متابعة إجراءات الشراء من أجل رصد الأجل النهائية للتعاقدات.
3. إعداد خطة واقعية للمشتريات من خلال احتساب وقت المراجعة والموافقة على نحو مناسب.
4. التعاقد مع هيئة مراجعة فنية مستقلة لإجراء المراجعة الفنية للمشروع.
5. تعزيز القدرات الحالية لوحدة التنسيق الدولي وإدارة المشاريع عن طريق الاستعانة بخبرات إضافية في مجال المشتريات والمساندة الفنية.
6. وينبغي تشكيل لجنة فنية خاصة في وزارة الصحة للاضطلاع بمسؤولية أنشطة المشتريات وتولي جميع الاتصالات مع البنك والفرق الفنية بغض النظر عن قيمة العقد

• **موقع منشآت الرعاية الصحية ونوعها وحجمها ومرافق إدارة النفايات المرتبطة بها، بما في ذلك مسارات نقل النفايات.**

◀ **موقع المنشآت:** عينت وزارة الصحة مختلف مواقع محلية داخل كل محافظة لتقديم التطعيمات. ومن شأن ذلك أن يمكّن الحكومة من التواصل مع فئات أوسع، وهو ما سيكون له آثار إيجابية. علاوة على ذلك، تقع هذه المنشآت بالقرب من منطقة سكنية تخدمها بلدية عمان، بما في ذلك خدمات إمدادات المياه العامة والصرف الصحي وجمع النفايات. وسترتبط المخاطر البيئية الرئيسية المرتبطة بالتمويل الإضافي بصورة رئيسية باستخدام وإدارة النفايات الناتجة عن أنشطة إدارة اللقاحات ومستلزماتها ومنتجات مكافحة العدوى ومعدات الحماية الشخصية. وترتبط المخاطر أيضا بعدم الالتزام بتنفيذ خطط الإدارة المختلفة، بما في ذلك خطة مكافحة العدوى وإدارة النفايات التي سيتم تضمينها في إطار الإدارة البيئية والاجتماعية المُحدث، ومخاطر على الصحة والسلامة المهنية للعاملين في مجال الصحة (مراكز اللقاحات) وغيرهم من العاملين الذين سيتولون تخزين اللقاحات ونقلها. وترتبط المخاطر/الآثار الأخرى بالنفايات الناتجة أثناء إدارة المعدات الإلكترونية والكهربائية، بما في ذلك المعدات الخارجة من الخدمة والاستهلاك غير الكفء للطاقة من معدات سلسلة التبريد

◀ **نوع المرافق وحجمها:** نظرا لأن منتجات لقاحات كورونا حساسة للحرارة، فإن المخاطر الأخرى لهذا التمويل الإضافي ترتبط بإدارة سلسلة التبريد، وتخزين اللقاحات ومناولتها في درجات حرارة غير ملائمة، وهو ما يمكن أن يؤثر سلبا على جودة اللقاحات وفعاليتها. ويمكن أن يكون لسوء إدارة سلسلة التبريد تأثير على صحة وسلامة المستفيدين من اللقاحات، أو أن يقلل ببساطة من فعالية اللقاح. علاوة على ذلك، ستنشأ أيضا مخاطر تتعلق بالصحة والسلامة المهنية على الأفراد الذين سيتولون إدارة ومناولة مرافق التخزين ونقل اللقاحات.

• **جاهزية اللقاحات وترتيب أولوياتها:** المرافق المخصصة للتطعيم أصبحت مستعدة لتقديم اللقاحات، وفقا للإرشادات

التي قدمتها منظمة الصحة العالمية بشأن جاهزية اللقاحات، وكذلك المبادئ التي وضعتها وزارة الصحة (الملحق السابع). ويتاح اللقاح للجميع مجانا وعلى أساس طوعي. وبالإضافة إلى ذلك، خصصت وزارة الصحة عيادات متنقلة للتطعيم بغرض التواصل مع الفئات المحرومة والضعيفة لضمان الحصول على اللقاحات. وترتبط المخاطر بالدرجة الحالية من عدم اليقين فيما يتعلق بفعالية اللقاحات المستقلة عمريا. وتستند هذه الفرضية إلى نفس الكفاءة في جميع الأعمار، وسيناريو آخر يفترض أن يكون فيه اللقاح أقل فعالية بكثير لدى كبار السن. أخذ ترتيب المخاطر في الاعتبار إعطاء أولويات لكبار السن وموظفي الرعاية الصحية

- رصد الآثار الجانبية بعد التطعيم: أعدت وزارة الصحة مجموعة كاملة من الخطوات للتطعيمات، بما في ذلك مراقبة ورصد الآثار الجانبية، وعلى النحو التالي:

<p>(1) سجل اسمك بإدخال رقمك الوطني الأردني، أو رقمك الشخصي إذا كنت غير أردني، وتاريخ ميلادك. وستظهر معلوماتك الشخصية من السجلات الرسمية،</p> <p>(2) تحديد مركز الرعاية الصحية الأقرب إليك، وقطاعك، والأمراض المزمنة، والموانع إن وجدت. وقع بالموافقة عن طريق النقر فوق خانة "أوافق". أدخل رقم الهاتف المحمول الذي سيتلقى المواعيد والإخطارات ورسائل شهادة اللقاح</p> <p>(3) أدخل رمز المصادقة الذي تتلقاه على الهاتف المحمول الخاص بك لتفعيل ملفك. سستستخدم هذه المعلومات لتحليل الأهلية والأولية.</p>	<p><b>التسجيل</b></p>
<p>(1) ستتلقى رسالة تحتوي على تفاصيل موعد التطعيم عندما يتم تحديده وفقاً لأهليتك وأولويتك،</p> <p>(2) يتم تحديد الأولويات تلقائياً على أساس المخاطر والمنافع والعدالة، وذلك تبعاً لعوامل مثل السن وقطاع العمل والأمراض المزمنة وغيرها.</p>	<p><b>إخطار بموعد التطعيم</b></p>
<p>(1) الوصول قبل وقت قصير من وقت التطعيم المحدد وإحضار مستندات الهوية الخاصة بك، وبطاقة الهوية الوطنية للأردنيين، وجواز السفر لغير الأردنيين، وتقديم دليل على انتماذك إلى قطاع العمل المحدد (مثل بطاقة الهوية المهنية) والتقارير الطبية عن الأمراض المزمنة (إن وجدت)،</p> <p>(2) الالتزام بالتباعد الاجتماعي وارتداء كمامة، (3) فريق التطعيم سيرشدك بالتعليمات الخاصة بالجرعة الثانية، تبعاً لنوع اللقاح</p>	<p><b>في يوم التطعيم</b></p>
<p>(1) عندما تتلقى جرعتي اللقاح اللازمتين، ستتلقى رسالة نصية قصيرة مع رابط إلى شهادة التطعيم الخاصة بك، يرجى حفظ هذا الرابط للرجوع إليه مستقبلاً.</p> <p>(2)</p>	<p><b>شهادة التطعيم</b></p>
<p>(1) سيتم إرسال رسالة نصية قصيرة مع رابط بموقع يمكنك الإبلاغ عليه عن أي آثار جانبية تشتبه في ارتباطها بالتطعيم. يمكنك أيضاً الاطلاع على هذه الصفحة من ملفك الشخصي</p> <p>(2) لقاحات كورونا المستخدمة في هذه الحملة آمنة. تنص اللوائح التنظيمية على آلية للإبلاغ عن الآثار الجانبية المشتبه فيها.</p>	<p><b>تقرير عن الآثار الجانبية</b></p>

- التصميم السليم والمخطط الوظيفي لمنشآت الرعاية الصحية، وهو ما قد ينطوي على عدة جوانب: عينت وزارة الصحة عدة منشآت لغرض التطعيم. وقد اختيرت هذه المنشآت بناء على مجموعة من المعايير، منها: (1) يجب أن يكون المبنى متسعاً ويناسب العدد المتوقع من الزوار في المنطقة السكنية؛ (2) يجب أن يكون المبنى طابقاً أرضياً يسهل الوصول إليه؛ (3) يجب أن يكون للمبنى باب دخول وباب خروج؛ (4) يجب أن يكون هناك مرابض سيارات، (5) يجب أن يكون هناك مصدر مستمر للكهرباء؛ (6) يحتوي على غرف انتظار وغرف خاصة لتطعيم النساء؛ (7) يحتوي المبنى على الأثاث اللازم، مثل المقاعد والطاولات والثلاجات ومكيفات الهواء؛ (8) يحتوي على غرفة للمخزون والمستهلك اليومي (يمكن الاطلاع على المزيد من التفاصيل في الملحق السابع). بالإضافة إلى ذلك، تمتلك منشآت الرعاية الصحية المخصصة كمراكز للتطعيم للإرشادات العامة بشأن البيئة والصحة والسلامة الصادرة عن مجموعة البنك الدولي واللوائح المحلية للسلامة الهيكلية وسلامة الحياة والسلامة من الحرائق (بما في ذلك الوقاية من الحرائق، ووسائل للخروج، وأنظمة الكشف والإنذار، والتقسيم إلى مناطق، وإخماد الحرائق ومكافحتها، وخطة الاستجابة للطوارئ، والصيانة واختبار سلامة الحياة والسلامة من الحرائق (الملحق الثالث والرابع).
- تقدير تدفقات نفايات الرعاية الصحية، بما في ذلك المياه العادمة والنفايات الصلبة وانبعاثات الهواء (إن كانت كبيرة)، في منشآت الرعاية الصحية. ستراجع مديرية صحة البيئة بوزارة الصحة ممارسات إدارة النفايات الطبية والتخلص منها بكل منشأة رعاية صحية لتقرير ما إذا كانت تتسق مع إرشادات مجموعة البنك الدولي بشأن البيئة والصحة والسلامة والمبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية الحالية بشأن فيروس كورونا. ومن خلال هذه الزيارات التوجيهية، ستضمن وزارة العمل أنه في حالة عدم اتباع هذه التدابير، يتم تقديم ما يلزم من إسناد ودعم فني أو معدات. ومن أجل تخفيف أي آثار سلبية لإدارة النفايات الطبية، سيتم تطبيق ما يلي:
  - تحديد الطرق الحالية لإدارة النفايات الطبية والتخلص منها
  - تحديد أي مرافق موجودة في الموقع للتخلص من النفايات الطبية، بما في ذلك المرمدات، وحفر حرق النفايات الطبية، وحفر دفن النفايات الطبية، إلخ.
  - تحديد أي مرافق موجودة خارج الموقع للتخلص من النفايات الطبية، بما في ذلك كيفية جمع المواد وتخزينها، والمسارات التي تُتخذ إلى منشأة التخلص، وإجراءات التخلص
  - استعراض بروتوكولات التعامل مع النفايات الطبية المتصلة تحديداً بالأمراض المعدية مثل مرض فيروس كورونا
  - استعراض إجراءات تدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية والعاملين الآخرين ذوي الصلة على إدارة النفايات الطبية والتخلص منها
  - مراجعة أي عملية مطلوبة للتخلص من النفايات خارج الموقع شهرياً واتخاذ أي تدابير جزائية لازمة لضمان الامتثال
  - وضع سياسات وخطط لإدارة النفايات الطبية.
  - ممارسة فرز النفايات وتعبئتها وجمعها وتخزينها والتخلص منها ونقلها تتم وفقاً للمبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن مكافحة كورونا؛
  - توفر أكياس بلاستيكية كافية وفقاً للرموز اللونية المذكورة في التعليمات.
  - ستقوم معالجة النفايات في الموقع بالمتابعة المنتظمة للتثبيت من التعقيم باستخدام المؤشرات البيولوجية على أساس أسبوعي.
  - ضرورة تسجيل كميات النفايات الطبية الناتجة بما في ذلك تاريخ ومكان المعالجة.
  - سيقوم فريق مديرية صحة البيئة بمراجعة كميات النفايات المعالجة في أي وحدة معالجة نفايات تجارية خارج الموقع والتخلص منها على أساس شهري لضمان معالجة جميع النفايات الطبية الناتجة بشكل سليم وعدم التخلص منها في موقع مكشوف.
  - تطبيق سياسات تنظيف وتطهير الأماكن العامة، والعنابر، ووحدات العناية المركزة، ومعدات المختبرات، والأدوات، وتخزين النفايات والنفايات الطبية، وذلك وفقاً لسياسة التنظيف والتطهير.

- ◀ ضمان توفر المياه النظيفة والصابون في محطات غسل اليدين وتزويد المحطات الصحية الأخرى دائماً بالماء النظيف والصابون والمطهرات
- ◀ ضمان وجود المعدات من قبيل أجهزة التعقيم بالتبخير وعملها بشكل جيد، وتطبيق مستوى الأمان البيولوجي 2 في المختبرات ووحدة معالجة النفايات الطبية.
- ◀ التأكد من أن مركبة نقل النفايات الطبية تعمل وفي حالة جيدة.
- ◀ ضمان تزويد العاملين في مجال الرعاية الصحية، وعمال التنظيف الذين يتعاملون مع النفايات الطبية، وعامل المعالجة بمعدات الوقاية الشخصية المواد الملائمة
- ◀ ضمان أن يشمل الاستقصاء الوبائي لجائحة كورونا عمال التنظيف ومعالج النفايات الطبية وعمال وحدة معالجة النفايات الطبية وسائقي مركبة نقل النفايات الطبية.
- ◀ سيضمن التدريب وتنمية القدرات عمال التنظيف ومعالج النفايات الطبية وعمال وحدة معالجة النفايات الطبية وسائقي مركبة نقل النفايات الطبية في المجالات المتصلة بعملهم.
- ◀ اشتمال البرنامج التدريبي على موضوع فرز النفايات الطبية

### 5-2-2 مرحلة الإنشاء

لا ينطوي هذا المشروع على إقامة أي منشآت للحجر الصحي، حيث سيقصر على شراء المعدات الطبية والتمويل بأثر رجعي؛ ولذلك لم تُصَف أي مخاطر أو تدابير تخفيف

### 5-1-3 مرحلة التشغيل (بما في ذلك حملات التطعيم)

يلعب أفراد الكوادر الصحية دوراً بالغ الأهمية في الاستجابة لنفسي الأوبئة، ويواجهون مخاطر أكبر من احتمال الإصابة بفيروس كورونا في جهودهم لحماية المجتمع المحلي، ويتعرضون لمخاطر مثل الإرهاق النفسي والإجهاد البدني، وبالتالي سيتم منحهم الأولوية للتطعيم المبكر. وستقوم مراكز التطعيم التي يساندها المشروع بأعمال فحص للتحقق من الإصابة بفيروس كورونا، وبالتالي يمكن لها أن تتسبب في نشر أمراض خطيرة أو أضرار مميتة للموظفين والمجتمع المحيط، لذلك سيتم تطبيق إجراءات مكافحة واحتواء فعالة على مستوى التعامل مع الحالات للحد من هذه المخاطر. وتتطلب الإدارة السليمة بيئياً واجتماعياً للمنشآت الصحية مخصصات كافية للحد من المخاطر على الصحة والسلامة المهنية، والإدارة السليمة للنفايات الخطرة والأدوات الحادة، واستخدام المطهرات الملائمة، وإجراءات الحجر الصحي السليمة لمكافحة كورونا، والإجراءات الملائمة لتداول ونقل المواد الكيميائية والمعدية وما إلى ذلك.

وتتمثل أفضل الممارسات في تجنب انتشار الأمراض المعدية أو الحد منها، لا سيما فيما يتعلق بالعدوى المتبادلة بين منشآت الرعاية الصحية والمجتمع المحلي، في تنفيذ التدبير العلاجي "من المهد إلى اللحد" لمكافحة العدوى. وستختلف تفاصيل ذلك تبعاً لتصميم المشروعات الفرعية وجودة المرافق والأصول وأنظمة الإدارة القائمة. وبعد تقييم المخاطر على امتداد كل وصلة من حلقات السلسلة (الجوانب الرئيسية التي نتناولها أدناه، يجب أن تتضمن خطة الإدارة المتكاملة لمياه الشرب تفاصيل الإجراءات التي سيتم تنفيذها لإدارة مكافحة العدوى وإدارة النفايات. وحيثما يشتمل المشروع، على سبيل المثال، على مرافق وإجراءات قائمة، قد يلزم تعزيزها أو تدعيمها لمساندة تدابير التخفيف للحد من العدوى المشتركة أو تجنبها. يبين هذا القسم المخاطر الرئيسية أثناء مرحلة التشغيل وكذلك تدابير التخفيف

- (1) تسليم وتخزين السلع، بما في ذلك العينات والمستحضرات الصيدلانية واللقاحات والكواشف والمواد الخطرة
- (2) ممارسات علاج الرعاية الصحية، بما في ذلك الإدارة الحادة، وتوفير واستخدام معدات الوقاية الشخصية، وإجراءات التنظيف المناسبة، واختبار الإصابة بفيروس كورونا، ونقل العينات إلى منشآت الاختبار، وإجراءات الصحة والسلامة لحماية العمال والمجتمع المحلي.

### (3) احتواء فيروس كورونا

- الالتزام بإجراءات الحجر الصحي لمرضى كورونا
- عدم تعرض المرضى الموضوعين قيد الحجر الصحي للتمييز بسبب الوضع الاجتماعي الاقتصادي، ومستوى التعليم، ونوع الجنس، والإعاقة، وأي مواطن ضعف أخرى. وتم إنفاذ ذلك من خلال أنشطة تنمية القدرات التي تم توفيرها للأفراد المسؤولين.
- عندما يتسنى هذا، تُتاح لمرضى كورونا إمكانية الاتصال هاتفياً أو بوسائل الاتصال الأخرى بالأهل والأصدقاء تخفيفاً لغزلة الحجر الصحي دون أي تكلفة أو رسوم.
- ويتم إطلاع الجمهور بانتظام على مستجدات الوضع وتذكيرهم ببروتوكولات منع انتشار فيروس كورونا
- متابعة المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الحجر الصحي<sup>19</sup>

### (4) سوء إدارة النفايات الطبية

يشكل جمع النفايات المعدية ونقلها ومعالجتها والتخلص منها بشكل غير سليم عاملاً لانتشار الفيروس. وتتضمن تدابير التخفيف ما يلي:

1. فرز النفايات وتعبئتها وجمعها وتخزينها والتخلص منها ونقلها ووضع اللافتات الخاصة بها، وذلك وفقاً للمبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن مكافحة فيروس كورونا
2. ستجرى مراجعة منتظمة لإدارة النفايات والتخلص منها في الموقع، مع تنفيذ تدريب أسبوعي على البروتوكولات
3. ضرورة جمع نفايات الرعاية الصحية الناتجة أثناء رعاية مرضى كورونا بشكل آمن في حاويات وأكياس مخصصة ومعالجتها ثم التخلص منها بشكل آمن
4. يمكن أن يؤدي حرق النفايات الطبية وترميدها في العراء إلى انبعاث الديوكسينات والفورانات والجسيمات الدقيقة، ويسفر عن مخاطر سرطانية غير مقبولة (انظر خطة مكافحة العدوى وإدارة النفايات - الملحق الرابع)

### (5) سوء تداول المواد الخطرة وإدارتها

تقتصر المواد الخطرة المستخدمة والناتجة أثناء تقديم خدمات التشخيص والرعاية والعلاج لمصابي كورونا والمواد الكيميائية الخطرة في المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية على كميات صغيرة من الكواشف المخبرية والمواد الكيميائية والمذيبات والغازات الطبية وما إلى ذلك. تدابير التخفيف كالتالي:

1. وضع إجراءات لإدارة المواد الخطرة تحدد ما يلي:
  - جرد المواد الخطرة في مراكز الرعاية الصحية
  - لصق بطاقات التعريف المناسبة على المواد الخطرة
  - تداول المواد الخطرة وتخزينها واستخدامها بشكل آمن
  - استخدام إجراءات المعدات الواقية للتعامل مع حالات الانسكاب والتعرض وغيرها من الحوادث

<sup>19</sup> <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1272428/retrieve>

- إجراءات الإبلاغ عن الحوادث.
  - توفير لافتات كافية
2. ضرورة تداول المواد الخطرة وفقاً للممارسات المقبولة المحددة في خطة مكافحة العدوى وإدارة النفايات (الملحق السادس).
  3. ضرورة الاقتصار في تداول المواد على الأفراد المدربين، واتخاذ الاحتياطات عند تداول المواد باستخدام معدات الحماية المطلوبة كأقنعة التهوية ومعدات الوقاية الشخصية

#### 5-1-4 الاحتواء/أوجه الضعف الاجتماعي كعائق أمام إمكانية الحصول على العلاج

ستسري إمكانية الحصول على التطعيم على جميع أفراد المجتمع المحلي، بمن فيهم اللاجئين والزوار، مجاناً وعلى أساس طوعي. ويشمل هذا قدرة الفئات الأولى بالرعاية كالمعاقين أو كبار السن الذين يمكنهم التمتع بالخدمات المجانية والوصول الكامل إلى العلاج من كورونا. ومن المهم أن نسلط الضوء على أن جميع منشآت الرعاية الصحية مستعدة لاستيعاب جميع أفراد المجتمع المحلي بمن فيهم المعاقون. وتجدر الإشارة إلى أن وزارة الصحة نجحت في إنشاء فريق متنقل للوصول إلى الفئات الأولى بالرعاية. علاوة على ذلك، سيتم تطعيم أي شخص يعاني من حساسية شديدة (أي من البنسلين والكبريت) في المستشفى تحت رعاية طبية في المستشفى.

#### 5-1-5 الإخراج من الاستعمال

إذا تم إنشاء أي مركز رعاية صحية مؤقتة أو منشآت لإدارة النفايات الطبية في إطار المشروع، فسيتم إخراجها من الاستعمال بعد الإعلان عن نهاية تشي المرض وفقاً للإجراءات النظامية للإخراج من الاستعمال وأفضل الممارسات الدولية.

#### (1) إخراج منشآت الحجر الصحي المؤقتة من الاستعمال سيؤدي إلى توليد النفايات

يشمل تدابير التخفيف ما يلي:

1. سيتم إخراج أي منشآت مؤقتة للحجر الصحي من الاستعمال بناء على إخطار، وسيتم هدمها وفقاً لإرشادات إدارة الهدم على النحو التالي:
  - عدم تسبب أعمال الهدم في أي إزعاج نتيجة الضوضاء والغبار والاهتزازات في البيئة المحيطة
  - تسييج موقع الأشغال وحجبه لحمايته من الرياح القوية واحتواء الغبار.
  - التخلص من جميع النفايات الخطرة، بما فيها الأسبستوس، وفقاً للأحكام التي نصت عليها وزارة البيئة
  - عدم حرق أي حطام في الموقع.
2. رش المنشأة بمادة مطهرة قبل الهدم/التفكيك، وإدارة جميع نفايات الهدم/التفكيك وفقاً للقوانين والأنظمة الوطنية.

#### (2) إخراج المعدات الطبية من الاستعمال

يشمل تدابير التخفيف ما يلي: سيتم إخراج جميع المعدات الطبية من الاستعمال حسب قرار من الهندسة الطبية وبعد اتباع اشتراطات الشركات المصنعة والتخلص منها - عند الاقتضاء - وفقاً لاشتراطات الشركات المصنعة.

## المخاطر البيئية والاجتماعية للمشروع وتدابير تخفيفها

رقم تسلسلي	الأنشطة	القضايا والمخاطر البيئية والاجتماعية المحتملة	تدابير التخفيف المقترحة	المسؤوليات	التكلفة (دولار أمريكي)
1	تحديد نوع ومكان ونطاق منشآت الرعاية الصحية أو المنشآت التي ستستخدم في توزيع اللقاحات	<ul style="list-style-type: none"> <li>• استخدام وإدارة النفايات الناتجة عن أنشطة إدارة اللقاحات والمستلزمات ومنتجات مكافحة العدوى ومعدات الحماية الشخصية</li> <li>• عدم كفاية تنفيذ خطط الإدارة المختلفة، بما في ذلك خطة مكافحة العدوى وإدارة النفايات</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تحديد الطرق الحالية لإدارة النفايات الطبية والتخلص منها</li> <li>• تحديد أي مرافق في الموقع للتخلص من النفايات الطبية بما في ذلك المحارق أو التعقيم الحراري الرطب.</li> <li>• تحديد أي مرافق موجودة خارج الموقع للتخلص من النفايات الطبية، بما في ذلك كيفية جمع المواد وتخزينها، والمسارات التي تُتخذ إلى منشأة التخلص، وإجراءات التخلص</li> <li>• استعراض بروتوكولات التعامل مع النفايات الطبية المتصلة تحديداً بالأمراض المعدية مثل مرض فيروس كورونا</li> <li>• استعراض إجراءات تدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية والعاملين الآخرين ذوي الصلة على إدارة النفايات الطبية والتخلص منها</li> <li>• مراجعة أي عملية مطلوبة للتخلص من النفايات خارج الموقع شهرياً واتخاذ أي تدابير جزائية لازمة لضمان الامتثال</li> <li>• وضع سياسات وخطط لإدارة النفايات الطبية.</li> <li>• ممارسة فرز النفايات وتعبئتها وجمعها وتخزينها والتخلص منها ونقلها تتم وفقاً للمبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن مكافحة كورونا والتعليمات الوطنية؛</li> </ul>	وزارة الصحة، مديرية صحة البيئة	المطلوب: 1000000 مضمونة من ميزانية وزارة الصحة بإجمالي 700 ألف

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• توفر أكياس بلاستيكية كافية وفقاً للرموز اللونية المذكورة في التعليمات.</li> <li>• ستقوم معالجة النفايات في الموقع بالمتابعة المنتظمة للتثبت من التعقيم باستخدام المؤشرات البيولوجية على أساس أسبوعي.</li> <li>• ضرورة تسجيل كميات النفايات الطبية الناتجة بما في ذلك تاريخ ومكان المعالجة.</li> <li>• سيقوم فريق مديرية صحة البيئة بمراجعة كميات النفايات المعالجة في أي وحدة معالجة نفايات تجارية خارج أو داخل الموقع والتخلص منها على أساس شهري لضمان معالجة جميع النفايات الطبية الناتجة بشكل سليم وعدم التخلص منها في موقع مكشوف.</li> <li>• تطبيق سياسات تنظيف وتطهير الأماكن العامة، والعنابر، ووحدات العناية المركزة، ومعدات المختبرات، والأدوات، وتخزين النفايات والنفايات الطبية، وذلك وفقاً لسياسة التنظيف والتطهير.</li> <li>• ضمان توفر المياه النظيفة والصابون في محطات غسل اليدين وتزويد المحطات الصحية الأخرى دائماً بالماء النظيف والصابون والمطهرات</li> <li>• ضمان وجود المعدات من قبيل أجهزة التعقيم بالتبخير وعملها بشكل جيد، وتطبيق مستوى الأمان البيولوجي 2 في المختبرات ووحدة معالجة النفايات الطبية.</li> <li>• التأكد من أن مركبة نقل النفايات الطبية تعمل وفي حالة جيدة</li> </ul>			
--	--	---	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• ضمان تزويد العاملين في مجال الرعاية الصحية، وعمال التنظيف الذين يتعاملون مع النفايات الطبية، وعامل المعالجة بمعدات الوقاية الشخصية المواد الملائمة</li> <li>• ضمان أن يشمل الاستقصاء الوبائي لجائحة كورونا والتطعيم عمال التنظيف، والمناولين والعمال بوحدة معالجة النفايات الطبية، وسائقي مركبات نقل النفايات الطبية.</li> <li>• سيشمل التدريب وتنمية القدرات عمال التنظيف ومعالج النفايات الطبية وعمال وحدة معالجة النفايات الطبية وسائقي مركبة نقل النفايات الطبية في المجالات المتصلة بعملهم.</li> <li>• اشتمال البرنامج التدريبي على موضوع فرز النفايات الطبية</li> </ul>			
350000	وزارة الصحة، مديرية صحة البيئة	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تقدير تدفقات النفايات المحتملة، بما في ذلك المخلفات الحادة ومخلفات برامج اللقاحات</li> <li>• مراعاة قدرات المرافق القائمة والتخطيط لزيادة هذه القدرات، عند اللزوم، من خلال البناء والتوسيع وما إلى ذلك.</li> <li>• الوقوف على أن تصميم المرفق يراعي جمع وفرز ونقل ومعالجة كميات وأنواع نفايات الرعاية الصحية المتوقعة</li> <li>• اشتراط أن تكون حاويات النفايات بأحجام مناسبة لأحجام النفايات التي يتم توليدها، مع تمييزها بالرموز اللونية ووضع البطاقات عليها تبعاً لأنواع النفايات التي ستوضع فيها.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• عدم كفاية المرافق والعمليات اللازمة لمعالجة النفايات</li> <li>• النفايات الناتجة أثناء إدارة المعدات الإلكترونية والكهربائية، بما في ذلك المعدات الخارجة من الخدمة والاستهلاك غير الكفء للطاقة من معدات سلسلة التبريد</li> <li>• مركبات نقل النفايات الطبية غير الملائمة</li> </ul>	تحديد مرافق إدارة النفايات في الموقع وخارج الموقع، ومسارات نقل النفايات ومقدمي الخدمات	2

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• وضع بروتوكولات ملائمة لجمع النفايات ونقلها إلى مناطق تخزينها/التخلص منها وفقاً لإرشادات منظمة الصحة العالمية.</li> <li>• تصميم تدريب للموظفين على فرز النفايات وقت الاستخدام</li> </ul>			
500000	وزارة الصحة/مديرية الأمراض السارية والرابطة الأردنية للأغذية والعقاقير	<ul style="list-style-type: none"> <li>• وضع بروتوكولات ملائمة لإدارة سلسلة التبريد</li> <li>• ضمان توفر موارد كهرباء ملائمة (مثل المولدات)</li> </ul>	إدارة سلسلة التبريد، وتخزين اللقاحات ومناولتها في درجات حرارة غير ملائمة، وهو ما يمكن أن يؤثر سلباً على جودة اللقاحات وفعاليتها.	تحديد احتياجات النقل عبر الحدود للعينات واللقاحات والكواشف والمواد الخطرة الأخرى	3
20000	وزارة الصحة/دائرة البيئة والصحة والسلامة ومديرية الصحة المهنية	<ul style="list-style-type: none"> <li>◀ تحديد أعداد العمال وأنواعهم</li> <li>◀ النظر في توفير أماكن إقامة والتدابير اللازمة للحد من العدوى بالاختلاط</li> <li>◀ استخدام قالب إجراءات العمل وإدارة شؤون العمال لمكافحة كورونا لتحديد تدابير التخفيف المحتملة</li> <li>◀ توفير التدريب المناسب للقوى العاملة</li> <li>◀ ضمان الإزالة السليمة للنفايات التي قد تنتج عن الأعمال المدنية البسيطة</li> </ul>	مخاطر تتعلق بالصحة والسلامة المهنية على الأفراد الذين سيتولون إدارة ومناولة مرافق التخزين ونقل اللقاحات	<p>4 تحديد احتياجات القوى العاملة ونوع عمال المشروع</p> <p>5 تحديد الاحتياجات لاستخدام أفراد الأمن (غير المسلحين) أثناء تشغيل منشآت الرعاية الصحية</p> <p>تحديد الحاجة إلى أعمال مدنية بسيطة لأغراض الصيانة الطفيفة (مد أسلاك بشكل محدود، وأعمال طلاء بسيطة.. إلخ)</p>	

<p>200000</p> <p>وزارة الصحة/إدارة البيئة والصحة والسلامة والأمراض المعدية</p>	<p>سراعي التصميم والإعداد والإدارة المشورة المتضمنة في إرشادات منظمة الصحة العالمية لمركز علاج التهابات الجهاز التنفسي الحادة الوخيمة.</p> <p>ضرورة توفير مرافق لغسل اليدين عند مداخل منشآت الرعاية الصحية تماشياً مع توصيات منظمة الصحة العالمية للدول الأعضاء لتحسين ممارسات النظافة الصحية.</p> <p>ضرورة توفير غرف العزل واستخدامها في المنشآت الطبية للمرضى ذوي الإصابات المحتملة أو المؤكدة بفيروس كورونا.</p> <p>ضرورة أن تستوفي غرف العزل ما يلي: أن تكون غرفاً فردية بحمامات ملحقة (أو دورة مياه مخصصة)؛</p> <p>يجب أن يتمتع مركز لقاحات كورونا بالتصميم والتخطيط المناسبين وفقاً لإرشادات وزارة الصحة وكذلك إرشادات منظمة الصحة العالمية</p> <p>الأمثل أن تكون تحت ضغط سلبي (يمكن استخدام الضغط المحايد، لكن يجب تجنب الغرف ذات الضغط الإيجابي)</p> <p>أن تكون بعيدة عن المناطق المزدحمة أو المرضى الضعفاء أو ذوي المخاطر المرتفعة للحد من فرص انتشار العدوى؛</p> <p>أن تحتوي على تجهيزات خاصة بها (على سبيل المثال: جهاز ضغط الدم ومقياس ذروة الجريان والمنظار</p> <p>أن تشتمل على لافتات على الأبواب للتحكم في دخول الغرفة، مع إبقاء الباب مغلقاً</p>	<p>مخاطر السلامة الهيكلية؛ التخطيط الوظيفي والمكافحة الهندسية لعدوى المنشآت الصحية</p>	<p>6</p> <p>تصميم منشآت الرعاية الصحية - عام</p>		
		<p>ضرورة توفير مرافق لغسل اليدين عند مداخل منشآت الرعاية الصحية تماشياً مع توصيات منظمة الصحة العالمية للدول الأعضاء لتحسين ممارسات النظافة الصحية.</p> <p>ضرورة توفير غرف العزل واستخدامها في المنشآت الطبية للمرضى ذوي الإصابات المحتملة أو المؤكدة بفيروس كورونا.</p> <p>ضرورة أن تستوفي غرف العزل ما يلي: أن تكون غرفاً فردية بحمامات ملحقة (أو دورة مياه مخصصة)؛</p>	<p>تصميم منشآت الرعاية الصحية - اعتبارات المعاملة التقضيلية للفئات الأعلى حساسية أو الأولى بالرعاية (كبار السن، أو من يعانون من مشاكل صحية مسبقة، أو الصغار جداً) والمعاقين</p>	<p>7</p>	<p>قد تجد بعض الفئات صعوبة في الوصول إلى المنشآت الصحية</p> <p>ضرورة أن يراعي تصميم المنشأة اشتراطات المعالجة المعينة، بما في ذلك الفرز أو العزل أو الحجر الصحي</p>
		<p>يجب أن يتمتع مركز لقاحات كورونا بالتصميم والتخطيط المناسبين وفقاً لإرشادات وزارة الصحة وكذلك إرشادات منظمة الصحة العالمية</p> <p>الأمثل أن تكون تحت ضغط سلبي (يمكن استخدام الضغط المحايد، لكن يجب تجنب الغرف ذات الضغط الإيجابي)</p> <p>أن تكون بعيدة عن المناطق المزدحمة أو المرضى الضعفاء أو ذوي المخاطر المرتفعة للحد من فرص انتشار العدوى؛</p> <p>أن تحتوي على تجهيزات خاصة بها (على سبيل المثال: جهاز ضغط الدم ومقياس ذروة الجريان والمنظار</p> <p>أن تشتمل على لافتات على الأبواب للتحكم في دخول الغرفة، مع إبقاء الباب مغلقاً</p>	<p>8</p>		

		<p>◀ أن تشتمل على غرفة خارجية يستخدمها أفراد الطاقم في ارتداء وخلع معدات الوقاية الشخصية والاعتسال/التطهير قبل تقديم العلاج وبعده.</p>			
25000	وزارة الصحة/مديرية الأمراض السارية	<p>◀ تضمين ترتيبات كافية للتعامل مع الجثث في التصميم انظر <a href="#">إرشادات منظمة الصحة العالمية بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها للتعامل بشكل آمن مع الجثث في سياق مرض كورونا</a></p>	عدم كفاية القدرات انتشار العدوى	مراعاة التصميم لترتيبات التعامل مع الجثث	9
100000	وزارة الصحة/مديرية الأمراض السارية والرابطة الأردنية للأغذية والعقاقير	<p>◀ مساندة المقترض في تصميم ووضع أو تحسين خطة رصد درجات الحرارة في سلسلة التبريد الخاصة باللقاحات. انظر إرشادات منظمة الصحة العالمية بشأن رصد درجات الحرارة<sup>20</sup> ومجموعة أدوات تخزين ومناولة لقاحات الأمراض والوقاية منها<sup>21</sup></p>	عدم تخزين اللقاحات والتعامل معها على نحو سليم يمكن أن يقلل من فعالية اللقاحات، مما يؤدي إلى عدم كفاية استجابات المناعة لدى المرضى، وتطعيم الأشخاص، وضعف الحماية من الأمراض	تقييم قدرة المقترض على الرصد الفعال لدرجات حرارة سلسلة التبريد الخاصة باللقاحات	10
250000	وزارة الصحة/مديرية الأمراض السارية والرابطة الأردنية للأغذية والعقاقير	<p>◀ مساندة المقترض في تصميم وإنشاء أو تشغيل أو تحسين نظام المراقبة للأثار الجانبية بعد التطعيم. انظر الدليل العالمي لمنظمة الصحة العالمية لرصد الآثار الجانبية بعد التطعيم<sup>22</sup>.</p>	عدم كفاية القدرة على ضمان سلامة التحصين من خلال الرصد والإبلاغ والتحقيق والاستجابة للأثار الجانبية بعد التطعيم.	تقييم قدرة المقترض على رصد الآثار الجانبية بعد التطعيم تمشياً مع إرشادات منظمة الصحة العالمية	11
			تشغيل منشآت الرعاية الصحية - اعتبارات المعاملة التفضيلية	وتربط المخاطر بالدرجة الحالية من عدم اليقين فيما	12

<sup>20</sup> [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/183583/WHO\\_IVB\\_15.04\\_eng.pdf;jsessionid=9F079AFFA760DBD35C08B13930268B01?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/183583/WHO_IVB_15.04_eng.pdf;jsessionid=9F079AFFA760DBD35C08B13930268B01?sequence=1)

<sup>21</sup> <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/admin/storage/toolkit/index.html>

<sup>22</sup> [https://www.who.int/vaccine\\_safety/publications/Global\\_Manual\\_revised\\_12102015.pdf?ua=1](https://www.who.int/vaccine_safety/publications/Global_Manual_revised_12102015.pdf?ua=1)

			يتعلق بفعالية اللقاحات المستقلة عمريا.	للفئات ذات الاحتياجات المختلفة (كبار السن، أو من يعانون من مشاكل صحية مسبقاً، أو الصغار جداً، أو المعاقين)	
500000	وزارة الصحة، مديريةية صحة البيئة	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تزويد العاملين في التنظيف بمعدات التنظيف والمواد والمطهرات الكافية.</li> <li>• مراجعة أنظمة التنظيف العامة، وتدريب موظفي التنظيف على إجراءات التنظيف الملائمة، والتواتر المناسب في المناطق عالية الاستخدام أو عالية المخاطر.</li> <li>• عندما يطلب من عمال النظافة تنظيف المناطق الملوثة بفيروس كورونا أو التي يشتبه في أنها ملوثة بفيروس كورونا، يجب توفير معدات الحماية الشخصية المناسبة: ثياب أو مآزر، وقفازات، وحماية للعيون (الكمامات، أو النظارات، أو واقيات الوجه) والأحذية الواقية أو أحذية العمل المغلقة. في حالة عدم توفر معدات الوقاية الشخصية المناسبة، يرجى تقديم أفضل البدائل المتاحة.</li> <li>• تدريب عمال النظافة على النظافة العامة السليمة (بما في ذلك غسل اليدين) قبل القيام بأنشطة التنظيف وأثناءها وبعدها؛ كيفية استخدام أجهزة الوقاية الشخصية بأمان (عند الاقتضاء)؛ في مكافحة النفايات (بما في ذلك معدات الوقاية الشخصية المستخدمة و مواد التنظيف).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• عدم كفاية معدات التنظيف والمطهرات</li> <li>• التدريب غير السليم للعمال على تدابير السلامة</li> </ul>	تشغيل منشآت الرعاية الصحية - التنظيف	13

20,000	وزارة الصحة/الأمراض السارية	<ul style="list-style-type: none"> <li>تنفيذ ورصد خطة مكافحة العدوى وإدارة النفايات الخاصة ببرامج التطعيم لمراعاة استخدام مواقع خلاف منشآت الرعاية الصحية في التوزيع</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>التطعيم الجماعي يوفر ناقلا لانتشار المرض</li> </ul>	<p>برنامج التطعيم الجماعي الذي يتضمن توزيع اللقاحات على العديد من المنشآت (وليس فقط منشآت الرعاية الصحية)، والمركبات والمواقع</p>	14
50,000	وزارة الصحة، مديرية صحة البيئة	<ul style="list-style-type: none"> <li>الفصل بين الممارسات، وترميز الألوان، والمعالجة الآمنة للنفايات والتخلص منها</li> <li>استخدام تكنولوجيات مثل التعقيم الحراري الرطب المجهز بمفرمة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>الكمية الهائلة من النفايات المولدة وإعادة تدوير النفايات وإعادة استخدامها بصورة غير سليمة</li> </ul>	<p>تقليل النفايات وإعادة استخدامها وإعادة تدويرها</p>	15
15,000	وزارة الصحة/جمعية الأغذية والعقاقير الأردنية ومديرية المشتريات بوزارة الصحة	<ul style="list-style-type: none"> <li>وينبغي أن تتطلب المواصفات الفنية لشراء المعدات ممارسات صحية جيدة تمثيا مع الإرشادات الفنية لمنظمة الصحة العالمية التي يجب مراعاتها عند إعداد السلع المشتراة.</li> <li>تدريب فريق المشتريات على مناولة وتجهيز السلع والمعدات</li> <li>التحقق من الإرشادات الفنية الوطنية وإرشادات منظمة الصحة العالمية للحصول على أحدث المعلومات المتعلقة بنقل فيروس كورونا على مواد التغليف قبل الانتهاء من بروتوكولات العمل في المنشآت التي تتلقى السلع المشتراة وتحديث أساليب العمل حسب الاقتضاء.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>قد تكون أسطح المواد المستوردة ملوثة، وقد تؤدي مناولتها وتجهيزها إلى انتشار فيروس كورونا</li> </ul>	<p>شراء وتسليم وإنشاء معدات لتخزين ومناولة اللقاحات والمعدات الطبية المرتبطة بها</p>	16
50,000	وزارة الصحة/مديرية صحة البيئة	<ul style="list-style-type: none"> <li>يجب تطبيق بروتوكولات جيدة للنظافة العامة والنظافة الصحية. أثناء النقل، يجب إلزام سائقي الشاحنات بغسل الأيدي بشكل متكرر و/أو</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ينتشر فيروس كورونا بين السائقين أثناء نقل وتوزيع السلع أو المستلزمات.</li> </ul>	<p>نقل البضائع أو الإمدادات، بما في ذلك تسليم وتخزين ومناولة اللقاحات والعينات</p>	17

		<p>تزويدهم بمطهر الأيدي، وتعليمهم كيفية استخدامها.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ويمكن الاطلاع على تدابير للحد من الآثار أثناء النقل، بما في ذلك المواد الخطرة في إرشادات البيئة والصحة والسلامة.</li> <li>• تزويد السائقين بمعدات الوقاية الشخصية الضرورية</li> <li>• إدراج السائقين في برنامج التطعيم</li> </ul>	<p>حوادث المرور تقع أثناء نقل البضائع</p>	<p>والكواشف والمستحضرات الصيدلانية واللوازم الطبية</p>	
20,000	وزارة الصحة/مديرية صحة البيئة	<ul style="list-style-type: none"> <li>• فرز النفايات وتعبئتها وجمعها وتخزينها والتخلص منها ونقلها تتم وفقاً للمبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن مكافحة كورونا والتعليمات الوطنية</li> <li>• ستجرى مراجعة منتظمة لإدارة النفايات والتخلص منها في الموقع، مع تنفيذ تدريب أسبوعي على البروتوكولات</li> <li>• ضرورة جمع نفايات الرعاية الصحية الناتجة أثناء التطعيم بلقاحات كورونا بشكل آمن في حاويات وأكياس مخصصة ومعالجتها ثم التخلص منها بشكل آمن</li> <li>• ضمان درجات الحرارة المناسبة في غرفة التخزين</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• يشكل جمع النفايات المعدية ونقلها ومعالجتها والتخلص منها بشكل غير سليم عاملاً لانتشار الفيروس</li> <li>• عدم كفاية أماكن تخزين النفايات الطبية الناتجة</li> </ul>	تخزين النفايات	18
100,000	وزارة الصحة/مديرية صحة البيئة	<ul style="list-style-type: none"> <li>• استمرار برنامج الصيانة للمواد والمعدات المستخدمة في منشآت الرعاية الصحية</li> <li>• وضع إجراءات لإدارة المواد الخطرة تحدد ما يلي: <ul style="list-style-type: none"> <li>• جرد المواد الخطرة في منشآت الرعاية الصحية</li> <li>• لصق بطاقات التعريف المناسبة على المواد الخطرة</li> </ul> </li> </ul>	<p>المواد الخطرة المستخدمة والمولدة أثناء توفير لقاح كورونا في منشآت الرعاية الصحية مثل البطاريات وأجهزة الكمبيوتر الشخصية والحواشيب المحمولة ومعدات سلاسل التبريد</p>	سوء تداول المواد الخطرة وإدارتها	19

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• تداول المواد الخطرة وتخزينها واستخدامها بشكل آمن</li> <li>• استخدام إجراءات المعدات الوقائية للتعامل مع حالات الانسكاب والتعرض وغيرها من الحوادث</li> <li>• إجراءات الإبلاغ عن الحوادث.</li> <li>• ضرورة تداول المواد الخطرة وفقاً للممارسات المقبولة المحددة في خطة مكافحة العدوى وإدارة النفايات.</li> </ul>			
20	الأحداث الطارئة	<ul style="list-style-type: none"> <li>• خطة الاستجابة للطوارئ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• انسكاب؛</li> <li>• التعرض المهني للإصابة بالعدوى؛</li> <li>• وخز طرف الإبرة</li> <li>• حالات انقطاع التيار الكهربائي</li> <li>• تعطل المعدات الطبية؛</li> <li>• الحرائق؛</li> <li>• أحداث طارئة أخرى</li> </ul>		وزارة الصحة/مديرية صحة البيئة وفقاً للحدث الطارئ
21	ترتيبات الدفن	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تطبيق الممارسات الجيدة لمكافحة العدوى (انظر إرشادات منظمة الصحة العالمية بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها للتعامل بشكل آمن مع الجثث في سياق مرض كورونا)</li> <li>• استخدام المشرحة وحقائب الموتى، جنباً إلى جنب مع الضمانات المناسبة أثناء الجناز (انظر الاعتبارات والتوصيات العملية لمنظمة الصحة العالمية للزماء الدينيين والمجتمعات الدينية في سياق جائحة كورونا)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• الترتيبات غير كافية</li> <li>• الإجراءات غير كافية</li> </ul>		وزارة الصحة/مديرية الأمراض السارية 25,000
22	استهداف المستفيدين لا يتم بطريقة عادلة منصفة وشاملة	<ul style="list-style-type: none"> <li>• أدوات التواصل/الاتصال لجعل المستفيدين المحتملين على دراية بمعايير الأهلية والمبادئ والأساليب المستخدمة في الاستهداف</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• الافتقار إلى الشفافية بشأن برنامج التطعيم</li> </ul>		وزارة الصحة/إدارة الإعلام والاتصال 250,000

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• استخدام بيانات حكومية جيدة النوعية مقترنة بالاستهداف الجغرافي</li> <li>• التأكد من أن المشروع يتضمن آلية فعالة للتظلم</li> <li>• استخدام هياكل المجتمعات المحلية لتحديد المستفيدين واختيارهم، بناء على مشاورات شاملة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• الأسر الأشد فقرا/الأشد احتياجا يتم استبعادها</li> </ul>		
25,000	وزارة الصحة/إدارة الإعلام والاتصال	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ضمان مشاركة المرأة في البرنامج، وإعطاء الأفضلية، حيثما أمكن، للنساء داخل الأسرة باعتبارهن الأشخاص المنقول إليهن</li> <li>• العمل مع ممثلي المجتمعات المحلية/المنظمات غير الحكومية بحيث يتم تضمين الفئات الضعيفة مثل الأطفال غير المصحوبين بذويهم، والشباب، والاستغلال والانتهاك الجنسيين/التحرش الجنسي، والمجتمعات المحلية، واللاجئين، والنازحين داخليا، إلخ. في أنشطة المشروع ومنافعه.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• الافتقار إلى التنوع والاحتواء في برنامج التطعيم، مما يؤدي إلى عدم كفاية المنافع للفئات الأخرى المعرضة للمعاناة</li> </ul>		
50,000	وزارة الصحة/إدارة الإعلام والاتصال	<ul style="list-style-type: none"> <li>• مشاورات لمناقشة عملية تحديد أولويات التطعيم</li> <li>• إنشاء آلية التظلم في أقرب وقت ممكن للنظر في الشكاوى</li> <li>• تقديم معلومات للمستفيدين المحتملين عن معايير الأهلية وعملية آلية التظلم من خلال وسائل الإعلام المختلفة (الإذاعة، الرسائل النصية القصيرة، التلفزيون، الإنترنت، الملصقات)</li> <li>• العمل مع المنظمات غير الحكومية المحلية لتقديم الخدمات الاجتماعية للمستفيدين المتضررين، فضلا عن المساعدة في التسجيل</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• زيادة الاستغلال والإيذاء الجنسيين/التحرش الجنسي في منطقة المشروع (على سبيل المثال، طلبات الحصول على خدمات جنسية للحصول على اللقاح)</li> </ul>		

## 6- إجراءات معالجة القضايا البيئية والاجتماعية

ستتسنى وزارة الصحة وحدة لإدارة المشروع تضم موظفين مؤهلين وتزود بالموارد اللازمة، وذلك لمساندة إدارة مخاطر وآثار خدمات الصحة البيئية والاجتماعية للمشروع، بما في ذلك عن طريق تعيين استشاريين بيئيين واجتماعيين. تتولى وزارة الصحة المسؤولية اليومية عن إدارة المشروع ومساندته، بما في ذلك ضمان امتثال تنفيذ المشروع لإطار العمل البيئي والاجتماعي للبنك الدولي، والقوانين واللوائح التنظيمية الأردنية، والممارسات الدولية الجيدة في الصناعة، والمبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن مكافحة كورونا، وإطار الإدارة البيئية والاجتماعية هذا. وستكون وحدة التنسيق الدولي وإدارة المشروع مسؤولة عن إدارة وتنسيق المشروع، وستضم عددا كافيا من الموظفين (لا سيما أخصائيا بيئيا واجتماعيا) للإشراف على عمل المشروع وضمان امتثال كل منشأة من منشآت الرعاية الصحية لجميع إجراءات المشروع وحصولها على المساندة المهنية في التنفيذ وإدارة المشروع، بما في ذلك المشتريات. وسيشرف موظفو المديرية تحديداً على تنفيذ أنظمة إدارة النفايات الطبية والتخلص منها، وكذلك قضايا الصحة والسلامة المهنية بشكل عام فيما يخص عمال الرعاية الصحية والأشغال المدنية البسيطة (مثل أعمال الصيانة البسيطة كمد الأسلاك الكهربائية والدهانات).

ويشمل تنفيذ إطار الإدارة البيئية والاجتماعية هذا الأنشطة التالية التي ستضطلع بها مديرية صحة البيئة بالتعاون الوثيق مع منشآت الرعاية الصحية كل منها على حدة:

## 1) الفرز

- سيتم فرز جميع الأنشطة التي ينفذها المشروع باستخدام النموذج الوارد في الملحق 2 لاستبعاد بعض الأنشطة عالية أو كبيرة المخاطر، وتحديد المشاكل البيئية والاجتماعية المحتملة، وتصنيف المخاطر البيئية والاجتماعية. وسيتم الاحتفاظ بنسخ من كل نموذج فرز من هذه النماذج لدى الموظفين المسؤولين بمديرية صحة البيئة. وسيتضمن التقرير الدوري المرفوع من مديرية صحة البيئة إلى البنك الدولي نسخاً من كل تقرير فرز تم عمله خلال فترة التقرير.
- وستعد المديرية وتنفذ الوثائق البيئية والاجتماعية اللازمة لكل من الأنشطة الممولة في إطار المشروع.

## 2) التشاور والإفصاح

- نظراً لضرورة التباعد الاجتماعي أثناء جائحة كورونا، ستجرى مشاورات مع أصحاب المصلحة بشأن الوثائق البيئية والاجتماعية بشكل افتراضي كلما أمكن، وفقاً للتعليمات الواردة في خطة مشاركة أصحاب المصلحة، التي حددت أصحاب المصلحة الرئيسيين، ونظمت مشاورات لتبادل المعلومات حول المشروع ومخاطره وآثاره. وسيتم الإفصاح عن جميع الوثائق على موقع وزارة الصحة على الإنترنت مع توفيرها كذلك نسخاً مطبوعة في مكاتبها، ويفضل أن يكون هذا في مديرية صحة البيئة.

## 3) المراجعة والإقرار

- سيتم إعداد الوثائق البيئية والاجتماعية لكل من الأنشطة على حدة من قبل مديرية صحة البيئة، وسيقوم باستعراضها وإجازتها الفرق البيئية والاجتماعية بالبنك الدولي قبل تنفيذها، كما سيتم إرسال تحديثات هذه الوثائق إلى البنك الدولي لاستعراضها وتقديم الإرشادات والملاحظات.

## 4) التنفيذ

- ستتولى مديرية صحة البيئة المسؤولية عن تنفيذ الوثائق البيئية والاجتماعية

## 5) الرصد والمتابعة والإبلاغ وإعداد التقارير

- ستتولى وزارة الصحة المسؤولية عن أنشطة المتابعة والتقييم، وستكفل وزارة الصحة رفع التقارير عن نتائج أنشطة المشروع بشكل دقيق وفي الوقت المناسب. وستكون وحدة التنسيق الدولي وإدارة المشاريع بوزارة الصحة، بمساندة

- من المديرية الفنية، كمديرية الأمراض السارية، هي الوحدة الرئيسية المسؤولة داخل الوزارة عن متابعة وتقييم ما يتحقق من تقدم لبلوغ الهدف الإنمائي للمشروع ورفع التقارير الروتينية إلى مجموعة البنك الدولي.
- سترسل مجموعة البنك الدولي بعثات منتظمة لدعم التنفيذ (بما في ذلك البعثات الافتراضية في ظل القيود المفروضة على السفر). وهذا من أجل الآتي: (أ) استعراض ما يتحقق من تقدم في التنفيذ وما يواجهه من تحديات وبلوغ الهدف الإنمائي للمشروع والمؤشرات المرحلية، (ب) تقديم المساندة فيما يخص أي مشاكل قد تظهر في التنفيذ، (ج) مناقشة المخاطر ذات الصلة وتدابير تخفيفها.

## 7- التشاور مع الجمهور والإفصاح

عُقدت حلقة عمل تشاورية يوم 16 يونيو حزيران 2021 باستخدام الأدوات الافتراضية مع أصحاب المصلحة المعنيين لمناقشة وثيقة إطار الإدارة البيئية والاجتماعية وللتعريف بأهداف المشروع ومكوناته. وحضر هذا الاجتماع 52 مشاركاً، نسبة النساء منهم 63%. وقد نوقشت عدة وثائق أثناء الاجتماع من بينها إطار الإدارة البيئية والاجتماعية، وخطة مشاركة أصحاب المصلحة، خطة إدارة العمالة. وشملت الملاحظات الرئيسية ضرورة إيلاء اهتمام كافٍ لتدابير السلامة في سلسلة نقل لقاحات كورونا منذ لحظة وصولها إلى المطار ونقلها إلى المستودعات الرئيسية ثم الاستعداد لتوزيعها. وبالإضافة إلى ذلك، أبرز المشاركون الحاجة إلى توفير بروتوكول ينظم عملية التخلص من النفايات الطبية ذات الصلة بلقاحات كورونا، وأن يكون متاحاً بوضوح لجميع مقدمي الخدمات. وتم تقديم وصف تفصيلي عن الشكاوى التي تصل إلى قنوات وزارة الصحة، سواء لمتلقي الخدمات أو الموظفين. وتم التأكيد على أن هذه ليست شكاوى بصفة عامة، لكن استفسارات تُقدم أيضاً بشأن آلية التسجيل، والآثار الجانبية، وجدول التطعيم. وتتولى وزارة الصحة التعامل مع هذه الاستفسارات بتوجيهها إلى الدعم الفني أو الأطباء. ويمكن الاطلاع على جميع تفاصيل هذه الورشة تقرير منفصل وارد بالملحق السابع.

## 8- مشاركة أصحاب المصلحة

إن البدء في مشاركة فعالة لأصحاب المصلحة والإفصاح عن المعلومات قبل إتاحة لقاحات كورونا أمران أساسيان لنجاح برنامج التلقيح ضد فيروس كورونا. وفي سياق من الحذر والشك بشأن اللقاح، مقترنا بانخفاض أو تفاوت إمدادات اللقاحات، فإن تمكين المواطنين من الثقة في سلامة اللقاح وإبلاغ أولويات الحكومة الخاصة بتخصيصه أمر أساسي. وقد شرعت وزارة الصحة بالفعل في إجراء مشاورات مع أصحاب المصلحة الرئيسيين، مثل المهنيين العاملين في مجال الرعاية الصحية من القطاعين العام والخاص، والوكالات المتخصصة، ومؤسسات الحكم المحلي، والوكالات المتعددة الأطراف مثل منظمة الصحة العالمية، لتحديد نهج استراتيجية التلقيح ضد فيروس كورونا، التي تشمل تعريف معايير تحديد الأولويات. وعلاوة على ذلك، تعقد وزارة الصحة جلسات إحاطة وتحديثات منتظمة على موقعها على شبكة الإنترنت، وعلى صفحاتها على فيسبوك، وكذلك على القنوات التلفزيونية الرئيسية.

وعقدت حلقة عمل تشاورية لمناقشة خطة مشاركة أصحاب المصلحة تمثياً مع جلستين أخريين لمناقشة كل من إطار الإدارة البيئية والاجتماعية وخطة إدارة العمالة. ويقدم القسم السابق ملخصاً موجزاً عن هذه المشاورة، في حين أن التقرير التفصيلي متاح في الملحق السابع.

## 9- آلية معالجة المظالم

يتمثل الهدف الرئيسي لآلية معالجة المظالم في المساعدة على تسوية الشكاوى والتظلمات دونما إبطاء وبفعالية وكفاءة على نحو يرضي جميع الأطراف المعنية، ويتم ذلك من خلال إجراءات شفافة وذات مصداقية لتحقيق نواتج عادلة وفعالة ودائمة. كما تعمل على بناء الثقة والتعاون بوصفهما جزءاً لا يتجزأ من التشاور المجتمعي الأوسع نطاقاً الذي يعمل على تسهيل الإجراءات التصحيحية. وعلى وجه التحديد، فإن آلية معالجة المظالم:

- إتاحة وسائل للأشخاص المتضررين لتقديم شكوى أو حل أي نزاع قد ينشأ أثناء تنفيذ المشروعات؛
- ضمان تحديد إجراءات الانتصاف المناسبة والمقبولة من الأطراف المعنية وتنفيذها بما يرضي أصحاب الشكاوى؛ و
- تجنب ضرورة اللجوء إلى الدعاوى القضائية.

## وصف آلية معالجة المظالم

لدى وزارة الصحة الأردنية آلية لمعالجة المظالم تحت المسؤولية الرئيسية لقسم الشكاوى، وقد أنشأتها سنة 2008 في مديرية الرقابة والتدقيق الداخلي، وتتبع وزير الصحة مباشرة. ويوصف نظام آلية معالجة المظالم على النحو التالي:

### الهيكل التنظيمي:

أعدت وزارة الصحة أيضاً سياستين للتعامل مع الشكاوى على النحو التالي:

1. شكاوى من العمال والموظفين في القطاع الصحي.
2. شكاوى من متلقي الخدمات (الجمهور).

وتحدد كلتا السياستين بوضوح أدوار ومسؤوليات الأشخاص/الإدارات المشاركين في عملية معالجة الشكاوى والتظلمات، وتتضمن أيضاً إجراءات واضحة بشأن كيفية تقديم الشكاوى، وخطوات البت فيها، وتسويتها، وتفصيل الطعن على قرار التسوية. وستقتصر خطة مشاركة أصحاب المصلحة على الإجراءات المتعلقة بشكاوى متلقي الخدمات.

### شكاوى واقتراحات متلقي الخدمات:

وضع قسم الشكاوى بوزارة الصحة أيضاً سياسة وإجراءات معينة للتعامل مع شكاوى وتظلمات متلقي الخدمات (الجمهور)، وذلك بهدف "إنشاء آلية لإدارة الشكاوى واقتراحات المقدمة من أصحاب المصلحة"، بمعنى الجمهور أو المستفيدين من خدمات وزارة الصحة.

- أهداف هذه السياسة:
- تحديد جهة مرجعية واحدة في وزارة الصحة لمعالجة الشكاوى والنظر في الاقتراحات.
- تحديد قنوات الاتصال والتواصل مع أصحاب المصلحة.
- إنشاء آليات لإدارة الشكاوى (تلقي الشكاوى وتصنيفها وتحليلها والرد عليها).

• **التعاريف:** أصحاب المصلحة: المرضى الذين يقومون بزيارة أقسام وزارة الصحة ومديرياتها ومستشفياتها ومراكزها الصحية.

- أسباب وأنواع الشكاوى: يمكن لمتلقي الخدمة تقديم شكوى إلى قسم الشكاوى/مديرية الرقابة الداخلية والتدقيق الداخلي من خلال القنوات المتاحة في الحالات التالية:
  - ◀ تقديم أي ملاحظة من شأنها تحسين أداء الخدمات.

- ◀ عدم الرضا عن الخدمات والإجراءات الإدارية أو الفنية أو الطبية المقدمة له.
- ◀ الإساءة جانب الموظفين لمقدمي الخدمات.
- ◀ حدوث تجاوزات أو أخطاء أو انعدام العدالة عند تقديم الخدمة لصاحب الشكوى.
- ◀ مخالفة القوانين واللوائح والتعليمات عند تقديم الخدمة لصاحب الشكوى
- ◀ المرضى الذين يعانون من آثار جانبية، وشكاوى الاستبعاد من المنشأة

#### آلية معالجة المظالم بوحدة إدارة تنفيذ المشروع:

يعمل رئيس قسم الشكاوى بصفته مسؤول الاتصال لآلية معالجة المظالم على مستوى وحدة إدارة تنفيذ المشروع، ويتولى معالجة جميع الشكاوى الواردة بإيصال الرسالة إلى المعنيين

#### التواصل والتوعية:

لا يملك قسم الشكاوى "ميزانية اتصالات"، بل يعتمد فقط على ما يتلقاه كمواد ترويجية من مصادر أخرى كرئاسة الوزراء (منصة "بخدمتكم"). وهي تشمل أيضاً الخط الساخن لوزارة الصحة والرابط إلى منصة "بخدمتكم" على الموقع الإلكتروني للوزارة من أجل الجمهور.

#### التدريب والتعلم من النظراء:

الطاقة الحالية لقسم الشكاوى بوزارة الصحة عبارة عن موظفين اثنين فقط يحملان شهادة جامعية ويتمتعان بمجموعات مهارية مختلفة، وكلاهما تلقى عدداً من الدورات التدريبية فيما يتعلق بآلية معالجة المظالم. ويساند هذين الموظفين موظفون آخرون يتعاملون أيضاً مع الشكاوى والتظلمات على النحو التالي:

- ثمانية أقسام بمديرية الرقابة والتدقيق الداخلي تقوم أيضاً بمعالجة الشكاوى كل في مجال اختصاصه (قسم التدقيق والرقابة الإدارية وقسم الرقابة التمريضية وقسم الرقابة على الصيدلة وقسم التدقيق والرقابة الفنية وقسم التدقيق والرقابة المالية)، وقسم الرقابة الإدارية هو القسم الذي يتعامل بشكل رئيسي مع جميع شكاوى العاملين.
- يوجد أيضاً موظفون للاتصال الخارجي بآلية معالجة المظالم: 32 في المستشفيات و14 في مديريات الصحة في المحافظات. وهم يتابعون الشكاوى التي يرسلها قسم الشكاوى المركزي ويعملون على ضمان سرعة التعامل مع الشكاوى ذات الصلة.
- منصة "بخدمتكم" وقنوات الاتصال المباشر "الخط الساخن": مسؤولا الاتصال لتلقي الشكاوى: وسام و سوسن. وبالإضافة إلى ذلك، يوجد بهذه المنصة وعلى هذا الخط الساخن مسؤول اتصال محدد للتأمين الصحي وإدارة الأغذية والعقاقير التابعة لإدارة الأغذية والعقاقير (للشكاوى المتعلقة بالتأمين الصحي والأدوية والعقاقير).

وعلاوة على ذلك، لدى وزارة الصحة مديريةية للتعليم والتدريب تشرف على الاحتياجات التدريبية وتحددها سنوياً لكل إدارة في الوزارة، بما في ذلك قسم الشكاوى. ويتم إعداد هذه الخطة التدريبية استناداً إلى عروض واتفقيات مع الهيئات الحكومية الأخرى التي ستنفذ الأنشطة التدريبية لموظفي وزارة الصحة.

#### سلسلة قيم آلية معالجة المظالم:

#### قنوات الاستقبال:

- يتعامل قسم الشكاوى مع الشكاوى والتظلمات الواردة عادة من خلال قنوات الاستقبال المختلفة: الشكاوى الواردة من خلال القنوات التقليدية/الكلاسيكية: البريد الإلكتروني: [complaints@moh.gov.jo](mailto:complaints@moh.gov.jo)، الشكاوى المقدمة وجهاً/كتابياً، الفاكس:

(06-5658274)، صندوق الشكاوى بوزارة الصحة، مشغل الهاتف بوزارة الصحة، الموقع الإلكتروني لوزارة الصحة [www.moh.gov.jo](http://www.moh.gov.jo) صفحة الشكاوى والاقتراحات؛  
الشكاوى الواردة عبر الخط الساخن المجاني للوزارة (06/5004545) الذي يديره مركز الاتصال الوطني الحكومي.  
الشكاوى الواردة من خلال منصة "بخدمتكم" التي تستضيفها رئاسة الوزراء وتديرها.  
أنشئ عنوان بريد إلكتروني جديد للشكاوى من أجل التمويل الإضافي وهو [complaints.vaccine@moh.gov.jo](mailto:complaints.vaccine@moh.gov.jo)

### عدد وأنواع الشكاوى الواردة:

حتى الآن، لم ترد أي شكاوى بشأن عملية التطعيم أو الآثار الجانبية بعد التطعيم

### الفرز والمعالجة:

لا توجد قاعدة بيانات مركزية واحدة يتم فيها تسجيل جميع الشكاوى وتصنيفها وفرزها، لكن ذلك يعتمد على قناة تلقي الشكاوى:

- في منصة بخدمتكم: يتم تسجيل الشكاوى في النظام وتصنيفها إلكترونياً لكن تحت عناوين أعمّ مثل: شكوى، استفسار، ويتم طباعة الشكاوى وإرسالها إلى مدير المستشفى أو المركز الصحي للرد والتعقيب. وبمجرد تلقي الرد وقبوله، يتم تسجيله في النظام لإرسالها إلى صاحب الشكاوى. لذلك يتم حفظ الشكاوى والرد (القرار) إلكترونياً داخل المنصة.
- الخط الساخن (خط الهاتف المباشر): يتم تلقي الشكاوى عن طريق البريد الإلكتروني من مركز الاتصال الوطني، ويتم طباعتها للنظر فيها أو يتم الاتصال بمدير المستشفى أو المركز الصحي مباشرة للرد والتعقيب. وبمجرد تلقي الرد والتعقيب، يتم تسجيل هذا الرد في رسائل البريد الإلكتروني ويرسل مركز الاتصال الوطني هذا الرد والتعقيب من خلال خدمة الرسائل القصيرة إلى رقم هاتف صاحب الشكاوى. ويصنف الخط الساخن الشكاوى حسب موضوعها ويتم تسجيلها في النظام الإلكتروني لمركز الاتصال الوطني حيث تجري متابعتها وتوثيقها بعد صدور قرار بشأنها وحسمها
- القنوات التقليدية لتلقي الشكاوى (كما ورد آنفاً): يتم تسجيل الشكاوى يدوياً وإلكترونياً (في مديرية الرقابة الداخلية والتدقيق الداخلي). كما يتم تصنيفها وفقاً لموضوعها كما هو موضح أعلاه في الجدول رقم 3. ولا يتم إرسال الرد والتعقيب إلى صاحب الشكاوى من خلال هذه القنوات ما لم يطلب ذلك. وبالنسبة لشكاوى العاملين الصحيين الواردة من خلال الرسائل الرسمية، ترسل إليهم الردود أيضاً برسائل رسمية.

وبالنسبة لبعض الشكاوى المحددة للغاية، يتم تشكيل لجنة متخصصة بناءً على مدى جدية وخطورة الشكاوى للتحقيق فيها أو ترسل الشكاوى مباشرة إلى وزير الصحة أو الأمين العام لوزارة الصحة للنظر فيها على وجه السرعة والرد والتعقيب عليها. وبعد ذلك يتم إرسال الرد والتعقيب بصورة مباشرة إلى صاحب الشكاوى من خلال قناة الاتصال المتفق عليها معه.

### التحقق والتحقق وعمل اللازم:

قامت وزارة الصحة بتشكيل لجنة دائمة خاصة للنظر في الشكاوى المقدمة من متلقي الخدمات (الجمهور)، وهذه اللجنة مسؤولة أيضاً عن تحديد الحلول وتحسين الخدمات التي تقدمها وزارة الصحة للحد من عدد الشكاوى المتكررة. وتضم هذه اللجنة:

- مدير مديرية الرقابة الداخلية والتدقيق الداخلي
- مدير مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة

- مدير مديرية الصيدلة والصيدلة السريرية
- مدير مديرية المشتريات والتزويد
- مدير مديرية التمريض
- مدير مديرية الخدمات الفندقية

- إجراءات فتح الشكاوى والاقتراحات الواردة من خلال صندوق الشكاوى والاقتراحات بالوزارة والنظر فيها:

- يتم فتح الصندوق مرتين في الشهر بمعرفة رئيس قسم الشكاوى ومعه موظف آخر من مديرية الرقابة الداخلية والتدقيق بالوزارة. وبعد ذلك يتم تسجيل الشكاوى في سجل خاص (البريد الوارد للأمين العام لمديرية الرقابة الداخلية والتدقيق الداخلي، وبعد ذلك يتم إعطاء رقم لمتابعة الشكاوى، ويتم تصنيفها استعداداً لدراستها وتحليلها؛
- ويتم إخطار الشخص الذي قدم الشكاوى أو الاقتراح بالرد عبر الهاتف أو البريد الإلكتروني بعد الانتهاء من الإجراءات.
- يمكن لصاحب الشكاوى أو الاقتراح متابعة شكواه أو اقتراحه بالاتصال بقسم الشكاوى بالوزارة هاتفياً على الرقم: 06-5200250 أو بالبريد الإلكتروني على العنوان: [complaints@moh.gov.jo](mailto:complaints@moh.gov.jo).

- إجراءات التعامل مع الشكاوى الواردة من خلال القنوات الأخرى لتلقي الشكاوى:

- بعد تلقي الشكاوى من مختلف القنوات (كتابة وإلكترونيا وعن طريق الهاتف) وتوثيقها، سيتم اتخاذ الإجراءات التالية:
- ◀ دراسة الشكاوى (التحقق من صحة المعلومات والبيانات والوثائق المرفقة بالشكاوى، والاستفسار عنها من الجهات المعنية)؛
- ◀ التأكد من أن الشكاوى تتوافق مع القوانين واللوائح والتعليمات التي تنظم إجراءات العمل في وزارة الصحة؛
- ◀ وفي بعض الحالات الخاصة، يشكل وزير الصحة لجانا للتحقق من موضوع الشكاوى والتحقق فيه، ويتم رفع تقرير اللجنة وتوصياتها إلى الوزير للموافقة، وبعد ذلك يتم التنفيذ؛
- ◀ إبلاغ صاحب الشكاوى أو السلطة المختصة (وفقاً لمصدر الشكاوى) بنتيجة شكواه؛
- ◀ إغلاق الشكاوى (حسب نوعها، إما يدوياً بحفظها في أرشيف مديرية الرقابة الداخلية والتدقيق الداخلي في ملفات سرية، أو إلكترونياً إذا تم استلامها عبر البريد الإلكتروني)؛
- ◀ رفع تقارير إلى الوزير تلخص القضايا الرئيسية المتعلقة بالشكاوى، إلى جانب توصيات مقترحة للتحسين.

#### إجراءات التصعيد:

يحق لأي طرف حصل على خدمة وقدم شكوى الطعن على القرار الذي توصلت إليه وزارة الصحة وتقديم هذا طعن إلى الجهة المعنية مع تحديد موضوع الطعن. وبمجرد تقديم الطعن، يجري تحقيق ويعاد فتح الشكاوى. ويمكن أن يتبع التحقيق أحد الإجراءات التالية:

- يخاطب قسم الشكاوى الطرف المعني بوزارة الصحة للرد والتعقيب وجمع البيانات وتقصي الحقائق؛
- ويتم تشكيل لجنة للتحقيق في الشكاوى. ويتم اتخاذ هذا الإجراء بناء على أهمية موضوع الشكاوى وجدديته؛
- ويتم إرسال فريق عمل من الوزارة (مديرية الرقابة الداخلية والتدقيق الداخلي) إلى الموقع لتقصي الحقائق على أرض الواقع؛ أو
- لا يتم أخذ الطعن في الاعتبار في حالة عدم تقديم صاحب الشكاوى معلومات ووقائع داعمة تبرر إعادة فتح الشكاوى والتحقيق.

وفي حالة الشكاوى الطبية، شكلت وزارة الصحة لجنة طبية عليا في عام 2018 للتحقيق في الأمور الطبية للحفاظ على الحقوق المالية وحقوق التعويض لأصحاب الشكاوى. وقد تم تنفيذ هذا الإجراء لتجنب اللجوء إلى المحاكم والإجراءات القضائية.

## العنف المبني على النوع الاجتماعي:

من النادر للغاية الإبلاغ عن الشكاوى المتعلقة بالتحرش الجنسي (وخاصة بالنسبة للنساء). في حالة شكاوى العنف المبني على النوع الاجتماعي، سيتم التعامل معها من قبل الإدارات التالية: قسم العنف الأسري (التابع لمديرية صحة المرأة والطفل) وقسم حقوق الإنسان (الإدارة القانونية) وإدارة حماية الأسرة التابعة للشرطة. كما سيتم إنشاء لجنة تضم أعضاء متخصصين للنظر في الشكاوى. ولم يكن يتم تقديم شكاوى العنف المبني على النوع الاجتماعي إلا كتابة حتى وقت قريب عندما كان يتم السماح بتقديم الشكاوى المباشرة إلى مكتب الوزير، أو عن طريق الخط الساخن للوزارة أو من خلال منصة "بخدمتكم".

## آلية معالجة المظالم لمخيمات اللاجئين:

يعامل جميع اللاجئين في المملكة مثل أي مواطن أو مقيم فيها. وتُخصص لهم قنوات تلقي الشكاوى نفسها لتقديم شكاوهم ضد أي من المنشآت العاملة تحت مظلة وزارة الصحة أو موظفيها. ويمكن للاجئين السوريين في المخيمات (وخارج المخيمات) تقديم شكاوى مثل أي شخص آخر في المملكة تتعلق بخدمات وزارة الصحة من خلال جميع القنوات المتاحة لتلقي الشكاوى. وتجدر الإشارة إلى أن قسم الشكاوى ليس لديه أية آلية للإقرار بالشكاوى الواردة من اللاجئين السوريين (أو غيرهم) والتميز بينها ما لم يأت الشخص إلى وزارة الصحة ويقدم شكوى خطية ويقدم نسخة من بطاقة هويته. وتضم سجلات آلية معالجة المظالم إدارة بوزارة الصحة الشكاوى المقدمة من اللاجئين السوريين فيما يتعلق بالخدمات التي تقدمها بعض المنشآت الصحية لوزارة الصحة أو ضد بعض موظفيها.

## المتابعة والتقييم:

توثق الشكاوى يدوياً وإلكترونياً، وتُحفظ بيانات الملاحظات ويتم تحليلها، ويتولى قسم الشكاوى الإبلاغ عن نتائجها بانتظام. وعادة ما تُرفع تقارير دورية إلى وزير الصحة والأمن العام للوزارة متضمنة إحصاءات معينة عن الشكاوى والمظالم الواردة، بما في ذلك: عدد الشكاوى، ونسبة الشكاوى التي تم حلها والتي لم تحل، والموضوع المتكرر في أكبر عدد من الشكاوى، والموقع الجغرافي (أي مستشفى وفي أي منطقة)، وما إلى ذلك.

والهدف من هذه العملية هو التوصل إلى حلول لخفض عدد الشكاوى المتكررة وإدخال تحسينات على هذه العملية وتلك الإجراءات. ويتم ذلك حسب قناة تلقي الشكاوى:

- في منصة "بخدمتكم": يتم توثيق جميع الشكاوى وحفظها في النظام الإلكتروني للمنصة. وبناء على طلب مقدم، تصدر المنصة تقارير مختلفة مع بيانات مختلفة فيما يتعلق بجميع الشكاوى الموثقة.
- الخط الساخن: في نهاية كل شهر، يتم إرسال تقرير من جانب المركز الاتصال الوطني إلى قسم الشكاوى مع إحصاءات مختلفة حول الشكاوى المقدمة بما في ذلك: العدد الإجمالي، وأنواع/موضوعات الشكاوى، ونسبة الشكاوى التي تم حلها والتي لم تحل، ونسبة الشكاوى التي تم النظر فيها، والموضوعات المتكررة في الشكاوى، وما إلى ذلك.
- القنوات التقليدية (الرسائل الرسمية والفاكس والشكاوى الخطية المباشرة والهاتف، وما إلى ذلك): بمجرد إغلاق الشكاوى يتم الاحتفاظ بها في أرشيف مديرية الرقابة الداخلية والتدقيق الداخلي، ويقوم قسم الشكاوى بعد ذلك بتحليلها.

تقوم رئاسة الوزراء بتقييم واستعراض الآلية القائمة بوزارة الصحة لمعالجة المظالم (وبشكل أكثر تحديداً فيما يخص منصة بخدمتك)، وذلك وفق مجموعة من المعايير من ضمنها: الزمن الذي تستغرقه التسوية، جودة التسوية، عدد مرات التصعيد، نسبة الشكاوى المغلقة، هل كانت هناك أي تدابير لحد من عدد الشكاوى وخاصة الشكاوى المتكررة، إلخ).

#### الموافاة بالرد (مستخدمي آلية معالجة المظالم): يتوقف هذا على قناة الاستقبال:

- على منصة بخدمتك: يتلقى أصحاب الشكاوى رسالة نصية قصيرة تحتوي على رقم تتبع الشكاوى، والزمن التقديري لقرار التسوية، وقرار التسوية نفسه حالما يتم التوصل إليه. وأثناء هذه المراحل، لا تُرسل لصاحب الشكاوى أي ردود. ويسمح النظام أيضاً للمستخدمين بتقييم قرار التسوية، ويتيح لهم استكمال استقصاء عن مستوى رضاهم.
- خط الاتصال المباشر (الخط الساخن): يتلقى أصحاب الشكاوى رسالة نصية قصيرة تحتوي على رقم تتبع الشكاوى، ويتلقون قرار التسوية نفسه حالما يتم التوصل إليه. وأثناء هذه المراحل، لا تُرسل لصاحب الشكاوى أي ردود. ولا يستطيع صاحب الشكاوى تقييم القرار أو العملية. ولا تتوفر أية استقصاءات عن مستوى الرضا.
- قنوات الاستقبال التقليدية/الكلاسيكية: لا يتم إبلاغ أصحاب الشكاوى بالإجراءات المتخذة ولا بقرار التسوية ما لم يسألوا عنه. ولا تُقدّم أية معلومات أثناء العملية عن الإجراءات المتخذة فيما يتعلق بشكاواهم. ولا يستطيع صاحب الشكاوى تقييم القرار أو العملية. ولا تتوفر أية استقصاءات عن مستوى الرضا.

وتقوم المنصة الإلكترونية الحكومية "بخدمتكم" بتحليل البيانات، وإذا كان معدل الرضا أقل من 75%، يُطلب من المؤسسات المختلفة تحسين تدابيرها وإجراءاتها فيما يتعلق بجودة الخدمة وتقديم قرارات أكثر إقناعاً ومرضية لأصحاب الشكاوى (مع تحسين التدابير والإجراءات التي يتم اتخاذها). وتقوم مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة بإجراء استطلاع للرأي يقيس رضا العاملين الصحيين والمتلقين للخدمات. ويتضمن هذا الاستطلاع عدة أقسام تتضمن الرضا عن آلية معالجة المظالم القائمة. ووفقاً لرئيس قسم الشكاوى، كانت النتائج دائماً جيدة، لكن لا توجد نسبة (%) محددة عن مستوى الرضا.

### 10- الترتيبات المؤسسية والمسؤوليات وتنمية القدرات

وزارة الصحة هي الهيئة المسؤولة عن إدارة التنفيذ وهي المسؤولة عن التنفيذ العام والمسؤوليات المالية والتعاقدية فيما يخص المشروع. ووحدة التنسيق الدولي وإدارة المشاريع بوزارة الصحة هي المسؤولة عن إدارة المشروع وتنسيقه. ويتأسس مدير، وتتبع وزير الصحة مباشرة فيما يخص التوجيه والموافقات. وعلى وجه التحديد، ستقوم الوحدة بتخطيط تنفيذ المشروع وتتبع سير العمل مع المديرية الفنية ذات الصلة داخل وزارة الصحة، كمديرية الهندسة الطبية ومديرية الأمراض السارية ومديرية الشؤون المالية ومديرية المختبرات ومديرية المشتريات والتزويد.

تم تحديد جهات اتصال التدابير الوقائية البيئية والاجتماعية من المديرية ذات الصلة بوزارة الصحة (مديرية صحة البيئة ومديرية التوعية والإعلام الصحي ومديرية الشكاوى) لضمان تنفيذ الأنشطة المقترحة وفقاً لأطر العمل البيئية والاجتماعية على المستوى الوطني والخاصة بمجموعة البنك الدولي. وسيتم أيضاً تعيين خبراء بيئيين واجتماعيين لمساعدة جهات اتصال التدابير الوقائية بوزارة الصحة.

إن إطار الإدارة البيئية والاجتماعية هو الوثيقة الرئيسية لفرز المخاطر والآثار البيئية والاجتماعية، بما في ذلك إعداد الوثائق والإرشادات والتشاور بشأنها، ورصد تنفيذ خطة الإدارة البيئية والاجتماعية، وإجراءات العمل وإدارة شؤون العمال، وخطة مشاركة أصحاب المصلحة، وخطة مكافحة العدوى وإدارة النفايات، إلخ. وسوف تتضمن الوثائق ذات الصلة تحديداً واضحاً للمسؤوليات في إطار الإدارة البيئية والاجتماعية. وكما هو مقرر في خطة الالتزام البيئي والاجتماعي، ستشئ وزارة الصحة وحدة لإدارة

المشاريع تضم موظفين مؤهلين وتُزود بالموارد اللازمة، وذلك لمساندة إدارة مخاطر المشروع وآثاره على الجوانب البيئية والاجتماعية والصحة والسلامة، ويشمل الموظفون أخصائيين بيئيين واجتماعيين.

الأنشطة التدريبية: ستشمل موضوعات تدريب هيئة العاملين المشاركين في تنفيذ المشروع ما يلي:

- استهداف جميع العاملين في مجال الرعاية الصحية بمختلف إدارات المستشفيات ببرامج للتدريب على الوقاية من العدوى ومكافحتها. ونُفذت هذه البرامج في المراحل الأولى من المشروع (الأشهر الثلاثة الأولى)

وسينفذ التدريب بطريقة تضمن المشاركة المتساوية لكل من الإناث والذكور بقدر الإمكان من خلال الكوادر المتمرسين بوزارة الصحة. وسيقدم هذا التدريب منسق شؤون بيئية واجتماعية واستشاري يتم تعيينه والحفاظ عليه طوال فترة تنفيذ المشروع وفقاً لخطة الالتزام البيئي والاجتماعي.

ويتم تخصيص تكاليف تنفيذ إطار الإدارة البيئية والاجتماعية وفقاً لبنود الموازنة الواردة في الجدول 3 أدناه، مع ملاحظة أن وزارة الصحة ستتولى برامج بناء القدرات من خلال موظفيها.

الجدول 3: تكلفة تنفيذ إطار الإدارة البيئية والاجتماعية

تكاليف تنفيذ إطار الإدارة البيئية والاجتماعية	الإطار الزمني	دولار أمريكي
التدريب وحلقات العمل		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• التدريب على الممارسات البيئية والاجتماعية الجيدة أثناء عمر المشروع</li> <li>• التدريب على خطة مكافحة العدوى وإدارة النفايات</li> <li>• حلقات العمل - الصحة والسلامة المهنية للعاملين بالمشروع وحملات التوعية</li> </ul>	أول ثلاثة إلى ستة أشهر من توقيع المشروع	25,000
المعلومات والاتصالات		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• إنتاج ونشر مواد إعلامية تستهدف الفئات الأولى بالرعاية</li> </ul>	مستمر	10,000
الإشراف والمتابعة ورفع التقارير		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• السفر للتدريب وتنفيذ المتابعة ورفع التقارير</li> <li>• المتابعة بما في ذلك إعداد تقرير المتابعة لتطبيق إطار الإدارة البيئية والاجتماعية وخطة مكافحة العدوى وإدارة النفايات</li> </ul>	على أساس ربع سنوي	5,000
الإجمالي		40,000

## 12- قائمة الملحقات

1. الاختصارات والأسماء المختصرة
2. نموذج فرز القضايا البيئية والاجتماعية المحتملة
3. نموذج خطة الإدارة البيئية والاجتماعية
4. خطة مكافحة العدوى وإدارة النفايات
5. قائمة الموارد: إرشادات فيروس كورونا المستجد
6. اشتراطات مواقع عيادات التطعيم ضد فيروس كورونا
7. تقرير التشاور مع أصحاب المصلحة



الملحق الأول: الاختصارات والأسماء المختصرة

إجراءات البنك	BP
عصيات مقاومة للحمض	AFB
مقاومة مضادات الميكروبات	AMR
السلامة البيولوجية في المختبرات البيولوجية والبيولوجية الدقيقة	BMBL
الإدارة الحيوية للنفايات الطبية	BMW
خزانات السلامة البيولوجية	BSC
مستوى السلامة البيولوجية	BSL
مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها	CDC
مرض فيروس كورونا (كوفيد-19)	COVID-19
مركز عمليات الطوارئ	EOC
الإطار البيئي والاجتماعي	ESF
تقييم الأثار البيئية والاجتماعية	ESIA
الجوانب البيئية والاجتماعية والصحة والسلامة	ESHS
الصحة والسلامة البيئية	EHS
مديرية الصحة البيئية	EHD
خطة الاستجابة للطوارئ	ERP
إطار الإدارة البيئية والاجتماعية	ESMF
خطة الإدارة البيئية والاجتماعية	ESMP
العنف المبني على النوع الاجتماعي	GBV
منشآت الرعاية الصحية	HCF
نفايات الرعاية الصحية	HCW
مرشح هوائي عالي الكفاءة للجسيمات	HEPA
فيروس نقص المناعة البشرية	HIV
نظام إدارة نفايات الرعاية الصحية	HWMS
التدفئة والتهوية وتكييف الهواء	HVAC
خطة مكافحة العدوى وإدارة النفايات	ICWMP
مكافحة العدوى والوقاية منها	IPC
الصحة والسلامة المهنية	OHS
نقطة الدخول	POE
معدات الوقاية الشخصية	PPE
استراتيجية المشتريات الخاصة بالمشروع لأغراض التنمية	PPSD
خطة عمل بشأن إعادة التوطين	RAP
إطار سياسة إعادة التوطين	RPF
الاستغلال والإيذاء الجنسيان	SEA
خطة مشاركة أصحاب المصلحة	SEP
إجراءات عامة موحدة	SOP
المساعدة الفنية	TA
السل	TB
البنك الدولي	WB
منظمة الصحة العالمية	WHO
محطة معالجة المياه العادمة	WWTP

## الملحق الثاني: نموذج فرز القضايا البيئية والاجتماعية المحتملة

ستستخدم وحدة إدارة المشروع هذا النموذج لفرز المخاطر والآثار البيئية والاجتماعية المحتملة للمشروع المقترح. ويساعد هذا النموذج الوحدة على تحديد المعايير البيئية والاجتماعية ذات الصلة، ووضع تصنيف ملائم للمخاطر البيئية والاجتماعية لهذه المشاريع الفرعية، وتحديد نوع التقييم البيئي والاجتماعي المطلوب، بما في ذلك الوثائق/الخطط المعنية. وسيتيح استخدام النموذج للوحدة تكوين رؤية أولية بشأن المخاطر والآثار المحتملة للمشروع.

يتضمن هذا الملحق مذكرة بشأن الاعتبارات وأدوات الفرز وتقييم المخاطر البيئية والاجتماعية للمساعدة في هذه العملية.

اسم المشروع	
مكان المشروع	
مقدم المشروع	
الاستثمارات التقديرية	
تاريخ البدء/الإتمام	

العناية الواجبة/الإجراءات	المعيار البيئي والاجتماعي (ESS) ذو الصلة	الإجابة		الأسئلة
		لا	نعم	
تقييم الآثار البيئية والاجتماعية/خطة الإدارة البيئية والاجتماعية، خطة مشاركة أصحاب المصلحة	ESS1			هل ينطوي المشروع الفرعي على أشغال مدنية، بما في ذلك الأعمال الجديدة لبناء أو توسيع أو تطوير أو إعادة تأهيل منشآت الرعاية الصحية، ووحدات التخزين البارد للقاحات و/أو مرافق إدارة النفايات؟
خطة عمل إعادة التوطين/خطة العمل الموجزة لإعادة التوطين	ESS5			هل ينطوي المشروع الفرعي على استحواذ على الأراضي و/أو فرض قيود على استخدام الأراضي؟
	ESS5			هل ينطوي المشروع الفرعي على اقتناء أصول لأغراض الحجر الصحي أو العزل أو العلاج الطبي؟
تقييم الآثار البيئية والاجتماعية/خطة الإدارة البيئية والاجتماعية، خطة مشاركة أصحاب المصلحة	ESS3			هل يرتبط المشروع الفرعي بأي مرافق خارجية لإدارة النفايات، كمدفن صحي أو مرمدة أو محطة لمعالجة مياه الصرف، من أجل التخلص من نفايات الرعاية الصحية؟
تقييم الآثار البيئية والاجتماعية/خطة الإدارة البيئية والاجتماعية، خطة مشاركة أصحاب المصلحة	ESS1			هل يوجد إطار تنظيمي سليم وقدرات مؤسسية قائمة لمكافحة العدوى في مرافق الرعاية الصحية وإدارة نفايات الرعاية الصحية؟
				هل يوجد لدى المشروع الفرعي نظام ملائم (القدرات والعمليات والإدارة) لمعالجة النفايات؟

إجراءات العمل وإدارة شؤون العمال، خطة إدارة العمالة	ESS2		هل يتضمن المشروع الفرعي توظيف عمال، بما في ذلك العمال المباشرين، العمال المتعاقدون، عمال الموردين الرئيسيين، و/أو العمال المحليون؟
			هل يطبق المشروع الفرعي إجراءات ملائمة على صعيد الصحة والسلامة المهنية، ويتمتع بإمدادات كافية من معدات الوقاية الشخصية (عند الاقتضاء)؟
			هل يطبق المشروع الفرعي آلية لمعالجة المظالم سهلة الوصول لجميع العمال ومصممة للاستجابة بسرعة وفعالية؟
تقييم الآثار البيئية والاجتماعية/خطة الإدارة البيئية والاجتماعية، خطة مشاركة أصحاب المصلحة	ESS3		هل ينطوي المشروع الفرعي على نقل عبر الحدود للعينات والمواد المعدية والخطرة (بما في ذلك نقل العينات محتملة تلوثها من منشآت الرعاية الصحية إلى مختبرات الفحص)؟
تقييم الآثار البيئية والاجتماعية/خطة الإدارة البيئية والاجتماعية، خطة مشاركة أصحاب المصلحة	ESS4		هل ينطوي المشروع الفرعي على استخدام أفراد أمن أو عسكريين أثناء إنشاء و/أو تشغيل منشآت الرعاية الصحية والأنشطة ذات الصلة؟
تقييم الآثار البيئية والاجتماعية/خطة الإدارة البيئية والاجتماعية، خطة مشاركة أصحاب المصلحة	ESS6		هل يقع المشروع الفرعي داخل أي مناطق حساسة إيكولوجياً أو بالقرب منها؟
خطة الشعوب الأصلية/خطة أخرى تعكس المصطلحات المتفق عليها	ESS7		هل توجد في منطقة المشروع الفرعي أية جماعات أصلية (تستوفي معايير محددة للمعايير البيئية والاجتماعية 7)، هل من المحتمل أن تتأثر بالمشروع الفرعي المقترح سلباً أو إيجاباً؟
تقييم الآثار البيئية والاجتماعية/خطة الإدارة البيئية والاجتماعية، خطة مشاركة أصحاب المصلحة	ESS8		هل يقع المشروع الفرعي داخل أي مواقع للتراث الثقافي أو بالقرب منها؟
تقييم الآثار البيئية والاجتماعية/خطة الإدارة البيئية والاجتماعية، خطة مشاركة أصحاب المصلحة	ESS1		هل تنطوي منطقة المشروع على مخاطر كبيرة من حيث العنف المبني على النوع الاجتماعي والاستغلال والإيذاء الجنسيين؟

تقييم الآثار البيئية والاجتماعية/خطة الإدارة البيئية والاجتماعية، خطة مشاركة أصحاب المصلحة	ESS1			هل ينطوي المشروع الفرعي على مخاطر من احتمال حصول الفئات المحرومة والضعيفة على منافع المشروع دون مقابل؟
توافق الحكومات المعنية على	سياسة العمليات ،OP7.60 المشروعات المقامة في المناطق المتنازع عليها			هل يوجد أي نزاع إقليمي بين بلدين أو أكثر في المشروع الفرعي وجوانبه الفرعية وما يتصل به من أنشطة؟
الإخطار (أو استثناءات)	سياسة العمليات ،OP7.50 المشروعات المقامة على المجاري المائية الدولية			هل سينطوي المشروع الفرعي والأنشطة ذات الصلة على استخدام أو تلوث محتمل للممرات المائية الدولية أو موقعها في المجاري المائية الدولية <sup>23</sup> ؟

#### الخلاصة

1. التصنيفات المقترحة للمخاطر البيئية والاجتماعية (مرتفعة أو كبيرة أو متوسطة أو منخفضة). تقديم المبررات.

2. خطط/أدوات الإدارة البيئية والاجتماعية المقترحة.

<sup>23</sup>الممرات المائية الدولية بما في ذلك أي نهر أو قناة أو بحيرة أو مسطح مائي يشكل الحد الفاصل بين دولتين أو أكثر، أو أي نهر أو مسطح مائي يتدفق عبر دولتين أو أكثر.

## مكافحة العدوى: الاعتبارات والأدوات اللازمة للمساعدة في التصنيف البيئي والاجتماعي وتصنيف المخاطر:

في سياق تفشي فيروس كورونا على الصعيد العالمي، اعتمد العديد من البلدان إستراتيجية للاحتواء تشمل إجراء اختبارات مكثفة، والحجر الصحي، والعزل والعلاج إما في المنشآت الطبية أو في المنزل.

وقد يتضمن مشروع الاستجابة لأزمة فيروس كورونا الأنشطة التالية:

- مراكز علاج العدوى في منشآت الرعاية الصحية القائمة
- شراء وتسليم المستلزمات الطبية واللقاحات والمعدات والمواد مثل الكواشف والكيماويات ومعدات الحماية الشخصية
- توزيع لقاح مأمون وفعال على نطاق واسع
- نقل العينات التي يحتمل أن تكون مصابة من منشآت الرعاية الصحية إلى مختبرات الاختبار
- تدريب الكوادر الطبية والمتطوعين
- مشاركة المجتمعات المحلية والتواصل معها

### 1. فحص المخاطر البيئية والاجتماعية للمختبرات الطبية

يتضمن العديد من مشروعات مكافحة فيروس كورونا بناء القدرات وتقديم الدعم التشغيلي للمختبرات الطبية القائمة. ومن المهم أن تكون لدى هذه المختبرات إجراءات ملائمة لممارسات السلامة البيولوجية الملائمة. وتتصح منظمة الصحة العالمية بأن الأعمال التشخيصية بخلاف الانتشار يمكن أن تجرى في مختبر من المستوى 2 للسلامة البيولوجية (BSL-2)، في حين ينبغي القيام بأعمال الانتشار في مختبر من المستوى 3. وينبغي نقل عينات المرضى باعتبارها مادة معدية من الفئة ب (UN3373)، في حين ينبغي نقل عينات المزرعة أو العزلات الفيروسية باعتبارها "مادة معدية تؤثر على البشر" (UN2814). وينبغي أن تراعي عملية تقييم مستوى السلامة البيولوجية للمختبر الطبي (بما في ذلك إدارة عمليات المختبرات ونقل العينات) مخاطر السلامة البيولوجية والسلامة العامة. وينبغي مراعاة الصحة والسلامة المهنية للعاملين في المختبر واحتمال تعرض المجتمعات المحلية للفيروس.

وتقدم الوثائق التالية مزيداً من الإرشادات بشأن فحص المخاطر البيئية والاجتماعية المرتبطة بالمختبر الطبي. كما تتيح معلومات لتقييم المخاطر وإدارتها.

- [WHO؛ استراتيجية الفحوصات المختبرية ذات الأولوية وفقاً لسيناريوهات نقل العدوى الأربعة](#)
- [الإرشادات الفنية لمنظمة الصحة العالمية بشأن جائحة كورونا: الاختبار المختبري للكشف عن فيروس كورونا في البشر لعام 2019:](#)
- [دليل السلامة البيولوجية للمختبرات لمنظمة الصحة العالمية، الطبعة الثالثة](#)
- [USCDC, EPA, DOT, et al؛ إدارة النفايات الصلبة الملوثة بمواد معدية من الفئة أ \(أغسطس آب 2019\)](#)

### 2. فحص المخاطر البيئية والاجتماعية لمراكز الحجر الصحي والعزل

ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية:

- الحجر الصحي هو تقييد أنشطة أو فصل الأشخاص غير المرضى الذين قد يكونون قد تعرضوا لعامل معدي أو مرض معدي، وذلك بهدف رصد أعراضهم وضمان الكشف المبكر عن الحالات
- العزل هو فصل المرضى أو المصابين عن غيرهم للحيلولة دون انتشار العدوى أو التلوث.

وعند فحص المخاطر البيئية والاجتماعية المرتبطة بالحجر الصحي والعزل، يمكن النظر فيما يلي:

- المخاطر السياقية مثل الصراعات ووجود اللاجئين أو تدفقهم
- الاستحواذ على الأراضي أو الأصول
- استخدام أفراد الأمن أو القوات العسكرية

- توفر الحد الأدنى من متطلبات الغذاء والوقود والمياه والنظافة الصحية
  - ما إذا كان يمكن تنفيذ الوقاية من العدوى ومكافحتها ورصد الأشخاص الخاضعين للحجر الصحي بفعالية
  - ما إذا كانت هناك أنظمة كافية لإدارة النفايات والمياه العادمة
  - توفير معلومات دقيقة للمرضى أو المصابين أو المعرضين للإصابة بطريقة بسيطة وسهلة المنال وملائمة ثقافياً
- وتقدم الوثائق التالية مزيداً من الإرشادات بشأن الحجر الصحي للأشخاص.

- [منظمة الصحة العالمية؛ اعتبارات الحجر الصحي للأفراد في سياق احتواء مرض فيروس كورونا](#)
- [منظمة الصحة العالمية؛ الاعتبارات الرئيسية المتعلقة بإعادة المواطنين إلى الوطن والحجر الصحي للمسافرين فيما يتعلق بتقسي فيروس كورونا المستجد](#)
- [منظمة الصحة العالمية؛ تأهب وتوقي ومكافحة مرض فيروس كورونا للاجئين والمهاجرين في البيئات غير المخيمات](#)

### 3. فحص المخاطر البيئية والاجتماعية لمراكز العلاج ولتوزيع اللقاحات

نشرت منظمة الصحة العالمية دليلاً يتضمن توصيات وتوجيهات فنية ومعايير والحد الأدنى من المتطلبات لإنشاء وتشغيل مراكز لعلاج التهابات الجهاز التنفسي الحادة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل والبيئات المحدودة الموارد، بما في ذلك المعايير اللازمة لإعادة توظيف مبنى قائم في مركز لعلاج هذا المرض، وتحديدًا فيما يتعلق بالتهابات الجهاز التنفسي الحادة التي يمكن أن تنتشر بسرعة وقد تسبب أوبئة أو جوائح.

- [مركز منظمة الصحة العالمية لعلاج العدوى التنفسية الحادة الوخيمة](#)
- [الإرشادات الفنية لمنظمة الصحة العالمية بشأن جائحة كورونا: الوقاية من العدوى ومكافحتها](#)
- [إرشادات مجموعة البنك الدولي للبيئة والصحة والسلامة لمنشآت الرعاية الصحية](#)
- [منظمة الصحة العالمية: وسائل التشخيص والعلاجات وجاهزية اللقاحات وغيرها من المنتجات الصحية للتصدي لجائحة كورونا](#)

### 4. فحص المخاطر البيئية والاجتماعية المتعلقة بالعمالة وظروف العمل

قد يتضمن مشروع مكافحة فيروس كورونا أنواعاً مختلفة من العمال. وتتراوح المخاطر التي تواجه هذه القوى العاملة من الصحة والسلامة المهنية إلى أنواع العقود وشروط التوظيف. ويرد المزيد من التفاصيل ذات الصلة بالعمالة وظروف العمل الخاصة بمشروعات جائحة كورونا في [نموذج خطة إدارة العمالة بشأن جائحة كورونا](#).

## الملحق الثالث: نموذج خطة الإدارة البيئية والاجتماعية

### مقدمة

سيتم على المقترض وضع خطة للإدارة البيئية والاجتماعية تنص على كيفية إدارة المخاطر والآثار البيئية والاجتماعية خلال دورة حياة المشروع. ويشتمل قالب خطة الإدارة البيئية والاجتماعية هذا على العديد من المصفوفات التي تحدد المخاطر الرئيسية وتنص على تدابير التخفيف البيئية والاجتماعية المقترحة. وبإمكان المقترض استخدام هذه المصفوفات للمساعدة على تحديد المخاطر وتدابير التخفيف المحتملة.

وينبغي أن تتضمن خطة الإدارة البيئية والاجتماعية أيضاً عناصر رئيسية أخرى وثيقة الصلة بتنفيذ المشروع، كالترتيبات المؤسسية وخطط تنمية القدرات وخطة التدريب والمعلومات المرجعية. ويجوز للمقترض دمج الأقسام ذات الصلة بإطار الإدارة البيئية والاجتماعية هذا في خطة الإدارة البيئية والاجتماعية، مع إجراء التحديثات اللازمة.

وتوضح المصفوفات أهمية مراعاة إدارة المخاطر البيئية والاجتماعية خلال دورة حياة المشروع، بما في ذلك خلال مختلف مراحل المشروع المحددة في إطار الإدارة البيئية والاجتماعية: التخطيط والتصميم، والبناء، والعمليات، والإخراج من الاستعمال.

وتستند القضايا والمخاطر المحددة في المصفوفة إلى الاستجابات الحالية لفيروس كورونا والخبرة المكتسبة في مشاريع قطاع الرعاية الصحية الأخرى الممولة من البنك، وعلى المقترض استعراضها والإضافة إليها أثناء التقييم البيئي والاجتماعي لأي مشروع فرعي.

وتحدد إرشادات مجموعة البنك الدولي بشأن البيئة والصحة والسلامة ووثائق الإرشادات الفنية لمنظمة الصحة العالمية وغيرها من الممارسات الدولية الجيدة في الصناعة بالتفصيل كثيراً من تدابير التخفيف والممارسات الجيدة، ويمكن للمقترض استخدامها في إعداد خطة الإدارة البيئية والاجتماعية، مع ضرورة الإشراف السليم لأصحاب المصلحة في تحديد تدابير التخفيف، بما في ذلك المشاركة الوثيقة للاختصاصيين في مجال إدارة نفايات الرعاية الصحية والطبية.

وتشكل خطة مكافحة العدوى وإدارة النفايات جزءاً من خطة الإدارة البيئية والاجتماعية. وينبغي أن تحدد خطة الإدارة البيئية والاجتماعية الأدوات/الوثائق الأخرى المعينة للإدارة البيئية، كخطة مشاركة أصحاب المصلحة، إجراءات إدارة العمالة و/أو خطة إدارة النفايات الطبية.



## 1- مقدمة

### 1-1 وصف سياق المشروع ومكوناته

أجرت وزارة الصحة تقييماً للوقوف على الثغرات في قدرات رصد فيروس كورونا ومواجهته مستخدمةً أداة استعراض القدرات الوطنية لمنظمة الصحة العالمية عام 2020. واستناداً إلى هذا التقييم، قدمت منظمة الصحة العالمية مساندة إلى وزارة الصحة لوضع خطتها الوطنية للتأهب والاستجابة لجائحة كورونا بهدف تدعيم قدرات الحكومة الأردنية لمنع تفشي الجائحة ورصد الفيروس ومواجهته وفقاً للمجالات الفنية للوائح الصحية الدولية. وبالتالي، يساند البنك الدولي وزارة الصحة الأردنية بمنحة بقيمة 20 مليون دولار لتنفيذ مشروع الاستجابة الطارئة لجائحة كورونا (PI173972) تنفيذ لخطتها الوطنية للتأهب والاستجابة لجائحة كورونا.

يهدف المشروع إلى الوقاية من التهديد الذي يشكّله فيروس كورونا ورصده ومواجهته وتدعيم نظام الرعاية الصحية الوطني من أجل التأهب في مجال الصحة العامة، وسيساند وزارة الصحة في جهودها للاستجابة الفورية للمخاطر المرتبطة بتفشي فيروس كورونا وتخفيفها لحماية جميع المقيمين في الأردن، بمن فيهم اللاجئين المسجلون. وسيساعد أيضاً على تطوير قدرات التأهب في الأردن لتخفيف المخاطر الناجمة عن الأخطار المماثلة المتعلقة بالصحة والمناخ. واستناداً إلى خطط التأهب والاستجابة الوطنية، يهدف المشروع إلى سد الثغرات الحرجة في المجالات الفنية التالية: تخطيط ورصد التنسيق على مستوى البلد، والتوعية بالمخاطر والمشاركة المجتمعية، وفرق المراقبة والاستجابة السريعة واستقصاء الحالات، ونقطة الدخول، والمختبرات الوطنية، والوقاية من العدوى ومكافحتها، وإدارة الحالات، ودعم التشغيل واللوجستيات. وتم تحديد هذه المجالات الفنية من أجل تدعيم قدرات وزارة الصحة لمواجهة أزمة كورونا الراهنة في الوقت المناسب، مع العمل في إطار النظم القائمة في البلد وتقديم المساعدة الفنية حسب الحاجة.

وأعد هذا المشروع في سياق الإطار العالمي لاستجابة مجموعة البنك الدولي لجائحة كورونا، ويجري تمويله من خلال التسهيل سريع الصرف لمكافحة فيروس كورونا بقيمة 20 مليون دولار. ونظراً لأن الأردن بلد مؤهل للاقتراض من البنك الدولي للإنشاء والتعمير، فسيتبع التسهيل سريع الصرف لمكافحة فيروس كورونا شروط التمويل السارية لدى البنك الدولي للإنشاء والتعمير. ولن يمول المشروع أي مشتريات خلاف المستلزمات المتوافقة مع المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية ومعاييرها الخاصة بمكافحة الفيروس. يعمل المشروع بمكونين اثنين رئيسيين، وهما:

### المكوّن 1: الاستجابة الطارئة لمكافحة فيروس كورونا

يهدف هذا المكوّن إلى منع تفشي فيروس كورونا في الأردن والحد منه. وسيحقق ذلك من خلال تقديم المساندة الحيوية لتحسين القدرات في مجال اكتشاف الحالات والفحص وإدارة الحالات وتسجيلها والإبلاغ عنها، بالإضافة إلى تتبّع المخالطين وإدارة الرعاية السريرية. وعلى وجه التحديد، سيمول هذا المكون شراء المستلزمات الطبية وغير الطبية والأدوية واللقاحات والمعدات والخدمات الاستشارية وتكاليف التنفيذ لتنمية القدرات حسب الحاجة لأنشطة التأهب والاستجابة لمواجهة فيروس كورونا بما يتسق مع الخطة الوطنية للتأهب والاستجابة. وستشمل الأنشطة:

#### 1) كشف الحالات وتأكيدها وتتبع المخالطين والتسجيل ورفع التقارير. وسيساعد هذا على الآتي:

1. تدعيم نظم مراقبة الأمراض ومختبرات الصحة العامة والقدرة الوبائية على الكشف المبكر عن الحالات وتأكيدها

2. الجمع بين كشف الحالات الجديدة والتتبع النشط للمخالطين
  3. مساندة الاستقصاء الوبائي
  4. تعزيز تقييم المخاطر
  5. تقديم البيانات والمعلومات في الوقت المناسب لتوجيه أنشطة اتخاذ القرار والاستجابة والتخفيف. وفيما يتعلق بهذه الأنشطة، أطلقت وزارة الصحة تطبيقاً جديداً يسمى "أمان" يُبلغ من قاموا بتحميله بإمكانية إصابتهم بفيروس كورونا ويتتبع الأشخاص الذين خالطوهم.
  6. وبحلول منتصف يوليو تموز، كان هناك 650 ألف مستخدم (6.5% من السكان) قاموا بتثبيت التطبيق على هواتفهم الذكية.
- (2) تحسين خدمات الرعاية الصحية الشاملة والقدرات السريرية لمواجهة فيروس كورونا.** يهدف هذا المكون الفرعي إلى تدعيم قدرات نظام الرعاية الصحية لتوفير الرعاية الطبية المثلى بالحفاظ على خدمات الرعاية الصحية الأساسية. وتشمل الأنشطة
1. مساندة تدعيم منشآت إدارة الحالات (أي: منشآت الحجر الصحي والعزل والرعاية السريرية) بتزويد المنشآت بالمعدات والسلع الضرورية.
  2. وأنشطة تنمية القدرات، كتدريب كوادر المنشآت الصحية على الوقاية من العدوى ومكافحتها وإدارة الحالات السريرية لمرض كورونا. حيث إن تدريب العاملين الصحيين الذين يتولون تدابير التخفيف يهدف على نحو أفضل لمواجهة التهديدات الصحية الأخرى بما في ذلك المخاطر المتصلة بالمناخ. وستحمي معدات الوقاية ومواد النظافة الصحية الكوادر من الأمراض الأخرى المتصلة بالمناخ، لا سيما الأمراض حيوانية المنشأ الجديدة الناشئة. وسيعزز تدعيم القدرات السريرية القدرة على التكيف، مما يحسن قدرة النظام الصحي على مواجهة التهديدات الصحية الأخرى، بما في ذلك المخاطر المتصلة بالمناخ، ويحسن قدرة السكان على الصمود أيضاً في وجه تهديدات تغير المناخ.
  3. تدعيم استعداد وامتثال منشآت الرعاية الصحية، التي ستستخدم كمراكز تطعيم، للإرشادات العامة بشأن البيئة والصحة والسلامة الصادرة عن مجموعة البنك الدولي واللوائح المحلية للسلامة الهيكلية وسلامة الحياة والسلامة من الحرائق (بما في ذلك الوقاية من الحرائق، ووسائل للخروج، وأنظمة الكشف والإنذار، والتقسيم إلى مناطق، وإخماد الحرائق ومكافحتها، وخطة الاستجابة للطوارئ، والصيانة واختبار سلامة الحياة والسلامة من الحرائق
- (3) التوعية بالمخاطر ومشاركة المجتمعات.** سيساند هذا المكون الفرعي تصميم وتنفيذ تدابير فعالة في مجال الصحة العامة للوقاية من العدوى، وسيساند وضع وتنفيذ الإجراءات التدخلية المرتبطة بها للتوعية وتغيير السلوكيات من أجل اتباع السلوكيات الوقائية الرئيسية، كغسل الأيدي والتباعد الاجتماعي، وهو ما يساعد - بالإضافة إلى مساعدته على احتواء انتشار فيروس كورونا - على مكافحة انتشار الحالات المرضية الأخرى المتصلة بالمناخ والأمراض المنقولة بالمياه أو الطعام. ومن شأن استهداف الفئات المعرضة لخطر الإصابة أكثر مما سواها، ككبار السن وذوي المشكلات الصحية المزمنة أو الحالات المرضية المصاحبة، بهذه المشورة الصحية والمشورة بشأن المخاطر المتصلة بالمناخ أن يزيد قدرة السكان على الصمود. ومن شأن تعبئة المجتمعات المحلية ومشاركتها في تدابير الوقاية ومكافحة الأمراض من خلال المؤسسات المجتمعية القائمة، ولا سيما إشراك المجتمعات المحلية في مراقبة الأمراض، أن يعزز بدرجة كبيرة وعي السكان وبالتالي قدرات اكتشاف الأمراض، وكذلك المخاطر الأخرى ذات الصلة بالمناخ، وتعزيز القدرة على الصمود في وجه تغير المناخ للمساعدة على فهم تغير المناخ ومن ثم اتخاذ إجراءات بشأن تغير المناخ.
- (4) التنسيق والاستجابة على مستوى القطاعات المتعددة.** سيساند هذا المشروع الأنشطة التي تستهدف تعزيز الاستجابة والعمل على مستوى قطاعات متعددة، من بينها: عمليات غرف القيادة على المستويين المركزي والإقليمي، وتنفيذ استراتيجيات التوعية بالمخاطر والمشاركة المجتمعية، وتطبيق استراتيجيات الاحتواء، بما في ذلك التدخلات عند نقاط الدخول وتشغيل فرق الاستجابة السريعة.

## المكوّن 2: إدارة التنفيذ والرصد والتقييم

سيمول المكون الثاني الموارد البشرية وتكاليف تشغيل وحدة التنسيق الدولي وإدارة المشروع بوزارة الصحة، بما في ذلك:

1. توفير الكوادر
2. جمع البيانات وتجميعها والتبليغ الدوري عن التقدم المحرز في تنفيذ المشروع
3. متابعة مؤشرات الأداء الرئيسية للمشروع والتقييم الدوري
4. التكاليف الكلية لتشغيل المشروع وتكاليف المراجعة المالية والفنية
5. متابعة خطة الالتزام البيئي والاجتماعي والامتثال لها.

سيتم جمع البيانات والرصد بأسلوب مصنف حسب نوع الجنس والعمر للتوصل إلى فهم أدق للسمات الوبائية للسكان المتضررين. ومن أجل الإدارة السريعة والفعالة للمشروع عند دخوله حيز التنفيذ، سيتم تعيين كوادر إضافية (استشاريون أفراد للتدابير الوقائية المالية والتعاقدية والبيئية والاجتماعية) في وحدة التنسيق الدولي وإدارة المشاريع.

## المكوّن 3: مكون الاستجابة في حالات الطوارئ المحتملة

في حالة وقوع أزمة أو حالة طارئة مؤهلة، سيساهم المشروع في تقديم استجابة فورية وفعالة لمواجهة هذه الأزمة أو الحالة الطارئة. وسيسحب هذا المكوّن من الأموال غير المخصصة في إطار المشروع من المكونين الآخرين لتغطية هذه الاستجابة لحالات الطوارئ. وتسهيلاً لتقديم استجابة سريعة في حالة تفعيل هذا المكون، توجّل إعادة هيكلة المشروع لنتم خلال ثلاثة شهور من تفعيل هذا المكون.

## 2-1 وصف منشأة الرعاية الصحية المستهدفة:

المنشآت الصحية المستهدفة جزء من مستشفيات وزارة الصحة، وهي مستشفيات لعامة الجمهور. ويوضح ما يلي منشأة الرعاية الصحية المستهدفة لهذا المشروع

1. مبنى مستقل في مستشفى البشير يشتمل على وحدة العناية المركزة الجديدة ويضم 66 سريراً. عدد أسرة العزل 150 سريراً
2. المستشفيات الميدانية في الجزء الأوسط من الأردن بجوار مستشفى الأمير حمزة وتستوعب 400 سرير، منها 80 سريراً مخصصاً لوحدة العناية المركزة.
3. مستشفى ميداني في الجزء الشمالي من الأردن بجوار مستشفى الملك المؤسس عبد الله الجامعي ويستوعب 300 سرير، منها 48 سريراً مخصصاً لوحدة العناية المركزة.
4. مستشفى ميداني في الجزء الجنوبي من الأردن بجوار مستشفى معن ويستوعب 250 سريراً، منها 48 سريراً مخصصاً لوحدة العناية المركزة.

منشآت الرعاية الصحية المختارة المذكورة أعلاه متصلة بالمياه النظيفة التي توردتها بلديات المحافظات المعنية، ومتصلة بخدمات الصرف الصحي، كما أنها متصلة بشبكة الكهرباء الوطنية التي تديرها شركة الكهرباء الأردنية.

## 1-3-1 مرافق المختبرات

لا بد من ضمان التزام مختبرات الصحة الطبية بممارسات الأمان البيولوجي السليمة، مع ضرورة إجراء أي اختبار لوجود الفيروس المسؤول عن مرض كورونا أو العينات السريرية المأخوذة من المرضى الذين يستوفون تعريف الحالة المشتبه فيها في مختبرات مجهزة تجهيزاً مناسباً وبمعرفة كوادر مدربين على الإجراءات الفنية وإجراءات السلامة ذات الصلة. وضرورة اتباع الإرشادات الوطنية بشأن الأمان البيولوجي للمختبرات في جميع الظروف.<sup>24</sup> ويجب أن يكون ما يلي هو الحد الأدنى من الاشتراطات للمختبرات المستعدة في إطار دليل منظمة الصحة العالمية بشأن الأمان البيولوجي للمختبرات والإرشادات المؤقتة لمنظمة الصحة العالمية بشأن الأمان البيولوجي للمختبرات فيما يتعلق بفيروس كورونا:

1. ضرورة توفير مساحة كافية وحوض مخصص لغسل اليدين، مع تقييد الوصول كما ينبغي
2. ضرورة أن تحمل الأبواب بطاقات بشكل سليم، وأن تكون جدران المختبر وأرضياته وأثاثه ناعمة وسهلة التنظيف وغير نفاذة للسوائل ومقاومة للمواد الكيميائية والمطهرات المستخدمة عادة في المختبر
3. ضرورة أن تضمن تهوية المختبر، حيثما وجدت (بما في ذلك أنظمة التدفئة/التبريد وخاصة المراوح/وحدات التبريد المحلية لأنظمة تكييف الهواء المنفصلة، وتحديدًا عند إعادة تأهيلها)، ألا يعرض تدفق الهواء سلامة العمل للخطر. ضرورة مراعاة سرعات واتجاهات تدفق الهواء الناتجة، مع تجنب تدفقات الهواء المضطربة، وهذا ينطبق أيضاً على التهوية الطبيعية
4. ضرورة أن تكون مساحة المختبر ومرافقه كافية وملائمة للتداول والتخزين الآمن للمواد المعدية والخطرة الأخرى، كالمواد الكيميائية والمذيبات
5. ضرورة توفير مرافق للأكل والشرب خارج المختبر، مع توفر مستلزمات الإسعافات الأولية
6. ضرورة توفر الطرق الملائمة لتنظيف النفايات، كالمطهرات وأجهزة التعقيم بالبخار، وأن تكون قريبة من المختبر
7. ضرورة أخذ إدارة النفايات في الاعتبار في تصميم المختبر. ضرورة أن تشمل أنظمة السلامة: الحريق والطوارئ الكهربائية ومرافق الاستجابة للطوارئ/الحوادث، وذلك بناء على تقييم المخاطر. الحاجة إلى التدبير العلاجي السليم للأدوات الحادة (إبر الحقن، الناظلات...)
8. ضرورة وجود مصدر كهرباء وإضاءة اعتمادي وكافٍ للسماح بالخروج بشكل آمن
9. ضرورة أن يكون أثاث المختبر قادراً على احتمال الأحمال والاستخدامات المتوقعة. ضرورة أن يكون الوصول سهلاً إلى المساحات المفتوحة بين المقاعد والخزائن والمعدات لتنظيفها
  - ضرورة أن تكون أسطح الطاولة غير نفاذة للماء ومقاومة للحرارة والمذيبات العضوية والأحماض والقلويات وغيرها من المواد الكيميائية.
  - ضرورة تغطية المقاعد المستخدمة في الأعمال المختبرية بمادة غير مسامية يسهل تنظيفها وتطهيرها بمطهر مناسب.
10. ضرورة توفير مساحة كافية لأداء العمل المختبري بشكل آمن وللتنظيف والصيانة،
11. ضرورة أن تشمل أنظمة السلامة: الحريق والأعطال الكهربائية ومرافق الاغتسال وغسيل العين في حالات الطوارئ مع تجهيز مناطق أو غرف الإسعافات الأولية بشكل مناسب وسهولة الوصول إليها.

<sup>24</sup> دليل الأمان البيولوجي للمختبرات، الطبعة الثالثة جينيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2004  
<https://www.who.int/csr/resources/publications/biosafety/Biosafety7.pdf?ua=1>، تم الاطلاع عليه في 14 شباط/فبراير 2020.

12. تم توضيح اشتراطات التصميم المتعمق للمختبرات في دليل منظمة الصحة العالمية بشأن الأمان البيولوجي للمختبرات والإرشادات المؤقتة لمنظمة الصحة العالمية بشأن الأمان البيولوجي للمختبرات فيما يتعلق بفيروس كورونا.<sup>25</sup>

### 1-3-2 غرف الحجر الصحي/العزل

نظراً لصعوبة استيفاء المعايير المثلى لغرف العزل نتيجة العوامل المالية والمادية، التزم التصميم قدر الإمكان بالتوصيات المؤقتة لمنظمة الصحة العالمية للوقاية من عدوى فيروس كورونا ومكافحتها في بيئات الرعاية الصحية. لذا ينبغي استيفاء الاشتراطات التالية

1. التأثيث والتجهيزات بما في ذلك ما يلي
  - حوض طبي لغسل اليدين مع صنوبر خلاط بدرجة حرارة ثابتة يعمل دون لمس
  - موزعات صابون مثبتة على الجدار
  - موزعات معقم يدين
  - حاملات مناشف تُستعمل لمرة واحدة
  - موزعات قفازات
  - أماكن تخزين لمعدات الوقاية الشخصية النظيفة
  - صناديق نفايات نظيفة
  - نافذة ملاحظة في جدار الممر مدمج فيها شيش لضمان الخصوصية
  - لافتات ملانمة بشأن متطلبات السلامة (مثل الكمامات وغيرها من الشراكات بين القطاعين العام والخاص حسب الاقتضاء) بما في ذلك الرسائل ذات الصلة بشأن أهمية إجراءات السلامة
2. التهوية الكافية سواء طبيعية أو ميكانيكية.
3. إبقاء الباب مغلقاً طوال الوقت
4. محطة لغسل اليدين بالماء الجاري والصابون ومطهر يدين كحولي، مع ضرورة وضع هذه الأشياء بالقرب من نقطة الرعاية، عند مدخل غرفة العزل ومخرجها.
5. يفضل اشتمالها على حمام ودورة مياه حتى لا يغادر المريض غرفته، وفي حالة عدم توفر هذا في الغرفة، ينبغي تحديد حمام ودورة مياه مخصصين.
6. خزانة أو طاولة بجانب سرير المريض لوضع الأشياء
7. أسطح سهلة التنظيف (بلا سجاد، ويفضل عدم وجود ستائر)
8. مساحة لتوفير معدات الوقاية الشخصية عند مدخل الغرفة للعاملين الصحيين
9. فريق مخصص من العاملين الصحيين لرعاية مرضى كورونا المؤكدين أو المشتبه فيهم، على أن يقتصر هؤلاء العاملون أثناء نوباتهم على رعاية هؤلاء المرضى.
10. الاحتفاظ بقائمة بجميع الكوادر العاملين في مناطق العزل بما في ذلك الزوار، وذلك من أجل استقصاء أي تفشٍ محتمل وتتبع المخالطين.
11. التحقق من استخدام مثبت الضغط فوق باب الغرفة
12. توفير نظام اتصال ثنائي الاتجاه بين غرفة المريض ومحطة الممرضات.

<sup>25</sup> <https://www.who.int/publications/i/item/9241546506>

### 1-3-3 تصميم المرمدة وحجمه وموقعها

ينبغي أن يحقق التصميم والتشغيل السليمان للمرمدات درجات الحرارة المرغوبة، وأزمنة بقاء النفايات داخل الفرن، وغير ذلك من الشروط الأخرى الضرورية لتدمير مسببات الأمراض، وتقليل الانبعاثات، وتجنب تكوّن الكنكر وخبث الرماد (في الغرفة الأولية)، وتجنب إتلاف المادة المقاومة للحرارة، وخفض استهلاك الوقود. يجب أيضاً اتباع عناصر ممارسات الحرق الجيدة للتحكم في انبعاثات الديوكسينات والפורانات. ستستند التكنولوجيا التي سيتم اختيارها على البنية التحتية الداعمة والموارد المتاحة (مصادر الطاقة والوقود الموثوقة وما إلى ذلك)، والكمية الإجمالية للنفايات الطبية الناتجة عن مرافق الرعاية الصحية، وستأخذ في اعتبارها الحاجة إلى التخزين المؤقت نتيجة ذروة النفايات المتولدة بسبب جائحة كورونا مقارنة بمتوسط النفايات الطبية المتولدة شهرياً.

تشمل المواصفات الإضافية ضرورة اشتغال المرمدات على عناصر تحكم في الهواء لتخفيف تلوث الهواء ونظام لتوفير الماء الساخن تحقيقاً لكفاءة استخدام الموارد. يجب وضع المرمدة في سقيفة محكمة خالية من القوارض مع توفر التهوية الكافية ومرافق نظافة صحية تتضمن حماماً ودورة مياه ومنطقة لغسل اليدين، ويجب أن يشتمل مرفق الترميد على معدات مناسبة لإخماد الحرائق، من ضمنها طفايات حريق ودلو رمل وبطانية إطفاء حريق، وطقم مجهز للإسعافات الأولية ودليل للصحة والسلامة.

### 1-3-4 مستويات الأمان البيولوجي

وزارة الصحة الأردنية وشبكة إقليم شرق المتوسط للصحة العمومية تطلقان الإرشادات الوطنية لإدارة المخاطر البيولوجية<sup>26</sup>، التي تشكل إطار عمل لتدابير الأمان البيولوجي والأمن البيولوجي التي يمكن تنفيذها في المختبرات في عموم الأردن. وستحد هذه الإرشادات من المخاطر الصحية المرتبطة بالعمل المخبري في جميع قطاعات المجتمع المعنية بما في ذلك صحة الإنسان والحيوان والزراعة والبحث العلمي والصناعة الكيمائية الحيوية ككل. وتتألف هذه الإرشادات من اشتراطات لإنشاء نظام ملائم لإدارة المخاطر البيولوجية، وتشمل اشتراطات متعلقة بالسياسات وتقييم المخاطر والسيطرة عليها وإدارة النفايات ومعدات الحماية الشخصية وغير ذلك من الاشتراطات التي تنطبق على المفاولين والزوار والموردين. كما تتضمن الإرشادات أيضاً أقساماً معنية بالاستجابة للطوارئ والإجراءات التصحيحية والتحقيق في الحوادث.

### 2- مكافحة العدوى وإدارة النفايات

تُعرّف نفايات الرعاية الصحية/الطبية بأنها "جميع النفايات الناتجة عن مؤسسات الرعاية الصحية (البشرية أو البيطرية)، بما في ذلك المرافق البحثية والمختبرات، وتشمل النفايات المتولدة في سياق الرعاية الصحية في المنازل. وتعتبر نفايات الرعاية الصحية شاعلاً رئيسياً؛ نظراً لإمكانية تسببها في العدوى أو المرض أو الإصابة. ويجب أن تأخذ التعاريف الدقيقة لأنواع نفايات الرعاية الصحية في اعتبارها المخاطر المرتبطة بها، مع ضرورة تضمينها في الوثائق القانونية والتنظيمية والفنية والإعلامية الخاصة بمكافحة العدوى وإدارة نفايات الرعاية الصحية في الأردن. ومن ناحية أخرى، تعرّف الوقاية من العدوى ومكافحتها بأنها النظام المعني بمنع انتشار العدوى داخل بيئة الرعاية الصحية وعلى مستوى المجتمع المحلي. وتعتبر الوقاية من العدوى ومكافحتها ممارسات وإجراءات مستندة إلى الشواهد تطبّق دوماً في بيئات الرعاية الصحية لمنع أو تقليل مخاطر انتقال الكائنات الحية الدقيقة إلى مقدمي الرعاية الصحية والعملاء والمقيمين والزوار. لذا فسواء في بيئة الرعاية الصحية أو في البيئة المجتمعية، تُعنى الوقاية من العدوى ومكافحتها بالإجراءات التدخلية المتعلقة بالصحة والبيئة، والتي يمكن تقسيمها إلى 4 أجزاء: الحماية الشخصية (للكوادر)، وحماية المرضى، وحماية السكان (المجتمع المحلي)، وحماية البيئة.

<sup>26</sup> <http://emphnet.net/wp-content/uploads/2016/08/Jordan-Biorisk-Management-Guideline.pdf>

وفقاً لمنظمة الصحة العالمية، فإن 15-25% من إجمالي نفايات الرعاية الصحية هو نفايات معدية، ومن شأن المعالجة غير السليمة لنفايات الرعاية الصحية أن تسبب مشاكل صحية خطيرة للعمال والمجتمع والبيئة. وقد أظهرت تقارير منظمة الصحة العالمية أن هناك حوالي 5.2 مليون شخص (من ضمنهم 4 ملايين طفل) يموتون سنوياً حول العالم نتيجة أمراض مرتبطة بالنفايات. ويمكن أن تتراوح مخاطر التعرض لنفايات الرعاية الصحية من التهابات الجهاز الهضمي والجهاز التنفسي والجلد إلى أمراض أشد فتكاً كفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والتهاب الكبد (بابانيارا وآخرون 2013). وجاء في تقارير منظمة الصحة العالمية أن الحقن باستخدام محاقن ملوثة تسبب في 21 مليون إصابة بالتهاب الكبد B (32% من جميع الإصابات الجديدة)، و مليوني إصابة بالتهاب الكبد C (40% من جميع الإصابات الجديدة) و 260 ألف إصابة بالإيدز (5% من جميع الإصابات الجديدة). وعلى نحو أكثر تحديداً، تنطوي النفايات الطبية على إمكانات كبيرة لحمل الكائنات الحية الدقيقة التي يمكنها أن تصيب بعدواها من يتعرضون لها وكذلك المجتمع ككل ما لم يُتخلص منها بشكل سليم. وكان يمكن تجنب الكثير من حالات العدوى هذه لو تم التخلص من النفايات بشكل آمن (منظمة الصحة العالمية 2004<sup>27</sup>).

ستساعد أنشطة الرعاية الصحية المستفيدة في المختبرات ومراكز الحجر الصحي والعزل والعلاج على حماية الصحة واستعادها وإنقاذ الأرواح، لكن كمية النفايات المعدية والمنتجات الثانوية التي يتم توليدها قد تسبب أثراً سلبية محتملة على الصحة والبيئة. ويبلغ متوسط توزيع أنواع النفايات الطبية لأغراض تخطيط إدارة النفايات حوالي 80% للنفايات غير المعدية و20% للمعدية، كالنفايات البيولوجية/الباثولوجية والنفايات الكيميائية/الصيدلانية والأدوات الحادة. وستزداد كمية النفايات المعدية المتولدة نتيجة الطبيعة المعدية لفيروس كورونا. ووفقاً لإرشادات منظمة الصحة العالمية، يتم التعامل مع جميع النفايات المتولدة في بيئة رعاية مرضى فيروس كورونا وحولها باعتبارها نفايات معدية.

### توليد نفايات الرعاية الصحية الخطرة في الأردن

من الناحية النظرية، يقدر حجم نفايات الرعاية الصحية المتولدة استناداً إلى معدل 0.6 كجم في اليوم بما يساوي 9 أطنان في اليوم أو 245 طناً في الشهر أو 2,934 طناً في السنة، مع ملاحظة أن هذا لا يشمل جميع النفايات المتولدة من العيادات الخارجية ومرافق طب الأسنان، ولا يشمل النفايات المتولدة من المرافق الطبية الطارئة التي ينشئها المانحون الدوليون في مخيمات اللاجئين. لكن نظراً للافقار إلى الفرز الجيد في الكثير من منشآت الرعاية الصحية في الأردن (حوالي 75% من منشآت الرعاية الصحية يمارس الفرز الجيد)، فقد تكون الكمية المتولدة أعلى بكثير من القيمة المذكورة أعلاه؛ مما يعني أن هناك حاجة ماسة إلى برنامج رصد وطني، وتدعيم نظام التفيتش، وتوفير التدريب المكثف، ومراقبة سلوك الموظفين في مكان العمل بحيث يتحقق هدف منظمة الصحة العالمية المذكور أعلاه فتقتصر المعالجة على المكون الخطير من النفايات الناتجة عن مرافق الرعاية الصحية ويتحقق الكثير من الوفورات وخاصةً في عملية المعالجة. ويلخص الجدولان أولاً و5 فيما يلي التوصيف الحالي للمنشآت الطبية المذكورة أعلاه بمزيد من التفصيل (المصدر: وزارة الصحة).

الجدول أولاً: التوزيع الجغرافي للمستشفيات وتوليد النفايات الطبية (نظرياً)

المتغيرات	الموقع		
	الشمالي	مركزية	الجنوبي
عدد المستشفيات	28	78	12
عدد الأسرة	3,205	10325	1170
الحجم النظري للنفايات الطبية المتولدة يومياً (بالطن)	1923	6,200	0.7
الحجم النظري للنفايات الطبية المتولدة شهرياً (بالطن)	58.0	186,000	21
الحجم النظري للنفايات الطبية المتولدة سنوياً	696	2232	252
			118
			14700
			8825
			265
			3180

<sup>27</sup> [https://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/medicalwaste/en/hcwmpolicye.pdf](https://www.who.int/water_sanitation_health/medicalwaste/en/hcwmpolicye.pdf)

تتمتع جميع المستشفيات بقدرات نشطة في مجال إدارة النفايات الطبية وإمكانية الوصول إلى مرافق المعالجة النهائية والتخلص، سواء في الموقع أو في مرافق المعالجة التجارية. في البداية، تم تجهيز معظم المستشفيات العامة (وزارة الصحة) وجميع مستشفيات الخدمات الطبية الملكية بممرمات صغيرة بسيطة قديمة للمعالجة في الموقع والتخلص من نفايات الرعاية الصحية في مكانها (في الموقع) لبعض الوقت. لكن كما هو الحال في معظم البلدان، فالمعروف أن تكنولوجيا الترميد المستخدمة متدنية الجودة من حيث معايير الأداء البيئي الحالية، لا سيما على صعيد الانبعاثات الهوائية حيث لم تكن الممرمات تشتمل على مقاييس للتحكم في الانبعاثات الهوائية. أضف إلى ذلك وجود مشاكل في القدرة على صيانة وتشغيل هذه المرافق بشكل يعول عليه، والمعارضة لتشغيلها في المستشفيات نفسها وفي المناطق الحضرية. وعلى الرغم من عدم إجراء أي اختبار منهجي للانبعاثات، فالمعروف أن ترميد النفايات الطبية يشكل مصدراً كبيراً لانبعاثات الديوكسينات والفورانات التي يمكنها إحداث آثار ضارة على الصحة والبيئة.

أدركت وزارة الصحة محدودية وقيود تكنولوجيا الترميد التقليدية القديمة، وأطلقت استراتيجية لإحلال الممرمات الصغيرة في الموقع بأساليب غير ترميدية بديلة صديقة للبيئة، كوحدات التبخير (الأوتوكلاف) المجهزة بمفرمات للنفايات. وتم الانتهاء من التحول إلى تكنولوجيا المعالجة غير الترميدية في الموقع بمستشفيات القطاع الخاص، ويتم التعاقد على معالجة جزء من هذه النفايات الناتجة من المستشفيات الخاصة مع وحدة معالجة تجارية إما بالتبخير وإما بالترميد.

واستثمرت وزارة الصحة في تزويد 9 مستشفيات حكومية (الجدول ثانياً) بأجهزة أوتوكلاف للتعقيم بالتبخير تشتمل على مفرمات، وتخطط لإضافة 10 وحدات أخرى ممولة من خلال مشروع "التقليل والحد من الملوثات العضوية الثابتة من خلال الإدارة السليمة بيئياً للنفايات الإلكترونية ونفايات الرعاية الصحية وتطوير القدرة على تحويل النفايات/استرداد الموارد للحد من انبعاثات غازات الدفيئة والملوثات العضوية الثابتة غير المقصودة" وصندوق البيئة العالمية وينظمه برنامج الأمم المتحدة الإنمائي لتحقيق الإدارة السليمة بيئياً لنفايات الرعاية الصحية، وذلك بهدف تحسين الممارسات الحالية في إدارة نفايات الرعاية الصحية، بما في ذلك التدريب والاعتماد وشراء تكنولوجيا معالجة نفايات الرعاية الصحية. وبالمثل، تم تركيب وحدتين في منظومة المستشفيات العسكرية (الخدمات الطبية الملكية) في إطار المشروع نفسه.

الجدول ثانياً: تفاصيل الأساليب المتاحة لمعالجة النفايات الطبية في جميع مناطق الأردن

القطاع		عدد الممرمات (جميع المناطق)
عام/وزارة الصحة		<ul style="list-style-type: none"> <li>• مستشفى البادية في المنطقة الشمالية</li> <li>• مستشفى الأميرة سلمى (المنطقة الوسطى)</li> </ul>
عدد منشآت الرعاية الصحية التي بها وحدات لا تعمل بالترميد (الفرم والتعقيم بالبخار أو الإشعاع بالموجات الدقيقة)		
الشمال	مركزية	الجنوب
5 وحدات توجد في <ul style="list-style-type: none"> <li>• مستشفى الأميرة بسمة/إربد</li> <li>• مستشفى المفرق/المفرق</li> <li>• مستشفى الرمثا</li> <li>• مستشفى الرويشد/المفرق</li> <li>• مستشفى جرش/جرش (مشروع الملوثات العضوية الثابتة)</li> </ul>	9 وحدات توجد في <ul style="list-style-type: none"> <li>• مستشفى البشير (وحداتان)/عمان (تخدمان مستشفيات وزارة الصحة الأخرى)</li> <li>• مستشفى التوتنجي/عمان (مشروع الملوثات العضوية الثابتة)</li> <li>• مستشفى السلط الجديد/البلقاء (مشروع الملوثات العضوية الثابتة)</li> <li>• مستشفى الأمير حسين/البلقاء (مشروع الملوثات العضوية الثابتة)</li> <li>• مستشفى الأميرة إيمان/البلقاء (مشروع الملوثات العضوية الثابتة)</li> </ul>	5 وحدات توجد في <ul style="list-style-type: none"> <li>• مستشفى الكرك/الكرك (مشروع الملوثات العضوية الثابتة)</li> <li>• مستشفى غور الصافي/الكرك (مشروع الملوثات العضوية الثابتة)</li> <li>• مستشفى الملكة رانيا العبد الله/وادي موسى (مشروع الملوثات العضوية الثابتة)</li> <li>• مستشفى معن/معن (مشروع الملوثات العضوية الثابتة)</li> <li>• مستشفى جرش/جرش (مشروع الملوثات العضوية الثابتة)</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• مستشفى الزرقاء/الزرقاء</li> <li>(مشروع الملوثات العضوية الثابتة)</li> <li>• مستشفى الأمير فيصل/الزرقاء</li> <li>• مستشفى النديم/مادبا</li> <li>• وحدتان بالمختبرات المركزية في عمان (وزارة الصحة)/</li> </ul>	
<b>القطاع</b>		<b>عدد المرممات (جميع المناطق)</b>
عسكري/الخدمات الطبية الملكية		كلها خارج الخدمة
<b>الشمال</b>	<b>مركزية</b>	<b>الجنوب</b>
أربع وحدات في <ul style="list-style-type: none"> <li>• مستشفى الأمير راشد بن الحسن/إربد (وحدتان) (واحدة في إطار مشروع الملوثات العضوية الثابتة)</li> <li>• مستشفى الملك طلال/المفرق</li> <li>• مستشفى الأميرة هيا في عجلون</li> </ul>	ست وحدات في <ul style="list-style-type: none"> <li>• مدينة الحسين الطبية (3 وحدات) في عمان</li> <li>• الملكة علياء (وحدتان) (واحدة في إطار مشروع الملوثات العضوية الثابتة)</li> <li>• الأمير هاشم/الزرقا</li> </ul>	ثلاث وحدات في <ul style="list-style-type: none"> <li>• مستشفى الأمير علي/الكرك</li> <li>• مستشفى الأمير زيد/الطفيلة</li> <li>• مستشفى الأمير هاشم/العقبة</li> </ul>
<b>القطاع</b>		<b>عدد المرممات (جميع المناطق)</b>
القطاع الخاص		كلها خارج الخدمة
<b>الشمال</b>	<b>مركزية</b>	<b>الجنوب</b>
ثلاث وحدات في <ul style="list-style-type: none"> <li>• مستشفى ابن النفيس/إربد</li> <li>• المستشفى الإسلامي التخصصي/إربد</li> <li>• مستشفى الملك المؤسس عبد الله (المستشفى الجامعي)</li> </ul>	11 وحدات توجد في <ul style="list-style-type: none"> <li>• المستشفى الإسلامي (الإشعاع بالموجات الدقيقة)/عمان</li> <li>• مستشفى الخالدي (وحدتان)/عمان</li> <li>• مستشفى الإسراء/عمان</li> <li>• مستشفى الأردن (وحدتان)/عمان</li> <li>• مستشفى الحياة/عمان</li> <li>• مركز الحسين للسرطان/عمان</li> <li>• مستشفى ماركا/عمان</li> <li>• مستشفى الرازي/الزرقاء</li> <li>• مستشفى المحبة/مادبا</li> </ul>	غير متاح
<b>القطاع</b>		<b>عدد المرممات (جميع المناطق)</b>
الجامعة الأردنية/عمان		مجهزة بوحدة في الموقع لا تعمل بالترميز (الفرم والتعقيم بالبخار) لنفاياتها الطبية
جامعة العلوم والتكنولوجيا الأردنية/إربد		<b>3 مرمرات:</b> توفير خدمات نقل ومعالجة نفايات الرعاية الصحية لمستشفى الملك المؤسس عبد الله (المستشفى الجامعي) ومستشفيات وزارة الصحة في المنطقة الشمالية بموجب اتفاقية منذ 2009؛ كذلك موقعة بين جامعة العلوم والتكنولوجيا الأردنية ووزارة الصحة) وللقطاع الخاص (المنطقة الوسطى والشمالية).
منشآت المعالجة التجارية		1- تقوم منشأة أنوار الضاحية في إربد (المنطقة الشمالية) بمعالجة النفايات الطبية باستخدام وحدة غير ترميدية (الفرم والتعقيم بالبخار)

<p>2- تقوم شركة كلين سيتي في عمان (المنطقة الوسطى) بمعالجة النفايات الخطرة بما فيها نفايات الرعاية الصحية بالترميد، وتقوم بترميد النفايات السامة للخلايا المتولدة من مستشفيات وزارة الصحة على أساس تجاري بموجب اتفاقية مبرمة بين الطرفين.</p> <p>3- تقوم منشأة كلين سيتي في عمان (المنطقة الوسطى) بمعالجة النفايات الطبية باستخدام وحدة غير ترميدية (الفرم والتعقيم بالبخار)</p>	
<p>قامت وزارة الصحة بتركيب وحدة غير ترميدية للتعقيم بالبخار في أحد الأجنحة بمستشفى البشير، وكان الهدف من ذلك استقبال المرضى المصابين بفيروس إيبولا استجابة لخطة التأهب لتفشي فيروس إيبولا وإدارته سنة 2014، ولم تُستخدم الوحدة حتى الآن وتحول الجناح إلى مركز شرطة للمستشفى المذكور، وينبغي إعادة تركيب الوحدة في مكان آخر</p>	
<p>وزارة الصحة لديها 8 سيارات لنقل النفايات الطبية لمعالجتها والتخلص منها نهائياً</p>	

## 1-2 عرض عام لمكافحة العدوى وإدارة النفايات في منشآت الرعاية الصحية

تصنف المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الإدارة الآمنة للنفايات الناتجة عن أنشطة الرعاية الصحية<sup>28</sup> (2014) والخطة الوطنية لإدارة نفايات الرعاية الصحية (2016-2021) نفايات الرعاية الصحية ضمن فئتين: النفايات الخطرة وغير الخطرة. وتصنّف النفايات الخطرة أيضاً إلى ست فئات من النفايات الصلبة وفئة واحدة من المخلفات السائلة، وذلك على النحو التالي:

1. **النفايات المعدية (النفايات السريرية):** النفايات المعدية هي مادة يُشتبه في احتوائها على مسببات أمراض (بكتيريا أو فيروسات أو طفيليات أو فطريات) بتركيز أو كمية كافيين للتسبب في مرض المضيفة الحساسة. وتشمل هذه الفئة:

- النفايات الملوثة بالدم أو سوائل الجسم الأخرى
- المستنبتات ومخزونات العوامل المعدية الناتجة عن العمل المختبري
- النفايات الناتجة عن المرضى المصابين في مناطق العزل والجراحة والتشريح (مثلاً: الفضلات والنسيج والضمادات من الجروح المصابة أو العمليات الجراحية والملابس الملوثة بدم الإنسان أو سوائل الجسم الأخرى).
- 2. **الأدوات الحادة:** جميع الأشياء والمواد التي تشكل مخاطر محتملة من حيث الإصابة والعدوى لقدرتها على إحداث ثقب أو جرح (مثلاً: المحاقن ذات الإبر، الشفرات، الزجاج المكسور). ولهذا السبب، تعتبر الأدوات الحادة من أخطر فئات النفايات المتولدة أثناء الأنشطة الطبية.

• **النفايات الباثولوجية والتشريحية:** يمكن اعتبارها فئة فرعية من النفايات المعدية، لكنها غالباً ما تصنّف بشكل منفصل، لا سيما عند استخدام طرق خاصة للتداول والمعالجة والتخلص. وتتألف النفايات الباثولوجية من الأنسجة والأعضاء وأجزاء الجسم والدم وسوائل الجسم وغيرها من النفايات الناتجة عن الجراحة وعمليات التشريح التي تجرى على مرضى مصابين بأمراض معدية.

3. **النفايات الصيدلانية والسامة للخلايا:** تشمل المستحضرات الصيدلانية المنتهية الصلاحية وغير المستعملة والمنسكبة والموثة، كالأدوية واللقاحات والأمصال التي لم تعد هناك حاجة إليها. وتشمل هذه الفئة أيضاً العناصر المهمة المستخدمة في مناولة المستحضرات الصيدلانية، كالزجاجات أو الصناديق التي تحتوي على بقايا وقنينات الأدوية. وتعتبر النفايات السامة للخلايا مجموعة فرعية من النفايات الصيدلانية الخطرة بسبب درجة سميتها العالية.

<sup>28</sup> [https://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/publications/wastemanag/en/](https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/wastemanag/en/)

4. **النفائيات شديدة العدوى:** تشمل جميع العوامل البيولوجية والباثولوجية القابلة للحياة المستتبنة اصطناعياً بأعداد كبيرة. وتنتمي المستنبتات والمخزونات والأطباق والأجهزة المستخدمة في النقل والتلقيح وخط مستنبتات العوامل المعدية إلى هذه الفئة من النفائيات.
5. **النفائيات المشعة:** تشمل المواد السائلة والغازية والصلبة الملوثة بالنويدات المشعة التي تكون لأشعتها المؤينة آثار سامة وراثياً. وهي توجد في نفائيات المرضى الذين يخضعون للعلاج الإشعاعي.
6. **النفائيات الخطرة الخاصة (النفائيات ذات المحتوى العالي من المعادن الثقيلة):** تشير إلى النفائيات الكيميائية التي يمكن أن تشكل مشاكل صحية عندما يتعرض لها الأشخاص بسبب الاستنشاق، ملامسة الجلد و/أو البلع عرضاً. وهذا يشمل المواد الكيميائية الغازية والسائلة والصلبة، والنفائيات ذات المحتوى العالي من المعادن الثقيلة كالبطاريات، والحاويات المضغوطة، والترموترات وأجهزة قياس ضغط الدم المكسورة، ومحاليل تثبيت وتظهير الصور الفوتوغرافية في أقسام الأشعة السينية، والمذيبات الهالوجينية أو غير الهالوجينية.
7. **المخلفات السائلة:** نفائيات سائلة غير كيميائية تخرج من غرف الغسيل والمطبخ ودورات المياه والحمامات والمختبرات، وقد تكون ملوثة بكائنات حية دقيقة مسببة للأمراض. ويجب اعتبار المخلفات السائلة الناتجة من أجنحة العزل ومراكز العلاج ومختبرات التشخيص الطبي كنفائيات سائلة خطيرة لا بد من خضوعها للمعالجة المعينة (الحرارية والكيميائية والتشعيع) قبل تصريفها في المجاري/نظام الصرف، إن وُجد مثل هذا النظام. أثناء تنفيذ الأنشطة المخبرية، لا تغادر جميع النفائيات المتولدة في مختبرات المنشأة (بما في ذلك مواد تعبئة العينات، ومواد المستنبتات، وأطباق بتري، ومعدات الوقاية الشخصية، ونفائيات العمليات المرتبطة بها) المختبرات إلا بعد إزالة تلوثها باستخدام جهاز التبخير الموجود بالمنشأة أو بعد تعقيمها كيميائياً أو توجيه المخلفات المنطلقة من المختبرات ومساحة العزل إلى غرفة المعالجة الأولية قبل إطلاقها في المجاري العامة.

#### المراجعة البيئية والاجتماعية والصحية والسلامة لمشروع الاستجابة الطارئة لجائحة كورونا في الأردن (P173972)

جرت مراجعة لمراقبة العدوى وإدارة النفائيات الطبية لقياس معايير محددة، مما ساعد على تقديم توصيات للتحسين. ويوضح ما يلي هذه النتائج

1. لجنة مكافحة العدوى الخاصة بمواقع محددة: تم الوفاء جزئياً مع توصية وضع برنامج محدد لمكافحة العدوى في مواقع محددة، وتوفير تدريب أفضل للموظفين وتوثيقهم بشأن نظام إدارة الحوكمة.
2. آثار مكافحة العدوى على المعدات المسلمة: تم الوفاء جزئياً مع توصية بإعداد بروتوكولات تنظيف خاصة بالمعدات (حسب الحاجة). بالإضافة إلى ذلك، وضع خطة طوارئ للنقص في أجهزة الوقاية الشخصية وهو أمر مؤسف أثناء الجائحة.
3. إدارة النفائيات المعدية: تم التعامل مع ذلك جزئياً مع توصية بإنشاء مستودع للنفائيات الطبية، وضمان وضع علامة متسقة على سلال النفائيات. الحاجة إلى عربات نقل إضافية وفقاً للتوصيات
4. إدارة النفائيات الخطرة غير المعدية: تم التعامل مع ذلك جزئياً مع توصية بإنشاء أماكن لتخزين النفائيات الطبية، والفصل فيما بينها على نحو متسق
5. كفاءة الموظفين في مكافحة العدوى وإدارة النفائيات: تم الوفاء مع ذلك جزئياً مع توصية بتحسين وثائق التدريب. ويجب إتاحة الحصول على هذه المعلومات، وكذلك خطط التدريب على متابعة ممارسات مكافحة العدوى، حيث يمكن لنظام إدارة التعلم أن يساعد بشكل كبير في سد هذه الفجوة.

## النفائيات الطبية في الأردن في سياق مكافحة كورونا

اعتبرت وزارة النقل الأمريكية النفائيات الطبية الناتجة عن فيروس كورونا في "الفئة ب"، التي تشير إلى مادة معدية في صورة ليست قادرة بشكل عام على التسبب في إعاقة دائمة أو مرض خطير أو مميت بين بشر أو حيوانات - يعتبرون بغير ذلك أصحاء - عندما يحدث التعرض لها. ويعتبر مركز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة ومنظمة الصحة العالمية النفائيات الطبية ذات الصلة بفيروس كورونا في منشآت الرعاية الصحية كنفائيات طبية خاضعة للتنظيم، وبوصيان بضرورة إدارة مواد النفائيات ذات الصلة بفيروس كورونا من منشآت الرعاية الصحية وفقاً للإجراءات الروتينية لتداول النفائيات الطبية (على سبيل المثال: العينات المخبرية، الأدوات الحادة، أقمشة التنظيف، الممسحات، أقمشة الألياف الدقيقة وحيدة الاستعمال، إلخ). طرق معالجة النفائيات الطبية المعتمدة تشمل الطرق المعتمدة لمعالجة النفائيات الطبية ذات الصلة بفيروس كورونا: التعقيم البخار (الأوتوكلاف) والترميد والمعالجات الكيميائية والفرم وبعد المعالجة، يمكن إدارة النفائيات الطبية المعالجة كنفائيات بلدية صلبة روتينية والتخلص منها في مكب للنفائيات الصلبة البلدية.

إدارة نفائيات كورونا الناتجة عن المساكن والشركات اتبع توصيات مركز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة فيما يخص تنظيف الأسطح وتطهيرها. ولو أمكن، خصص سلة قمامة مبطنة لأي شخص مريض. في الأماكن السكنية ضع جميع قفازات والأقنعة المستعملة وغيرها من العناصر وحيدة الاستعمال الأخرى في كيس يمكن ربطه مغلقاً قبل وضعه في كيس آخر مع النفائيات المنزلية الأخرى. ضع هذا الكيس في حاوية قمامة صلبة، كصندوق قمامة بغطاء أو حاوية. اغسل يديك بالماء والصابون لمدة 20 ثانية على الأقل أو استخدم مطهر أيدي كحولي بعد خلع القفازات أو مناولة أكياس القمامة مباشرة. توصية من وزارة العمل الأمريكية/إدارة السلامة والصحة المهنية بشأن النفائيات ومياه الصرف ذات الصلة بفيروس كورونا على النحو التالي "

### 1. النفائيات البلدية:

- على العمال وأصحاب العمل إدارة النفائيات البلدية الصلبة (مثلاً: النفائيات المنزلية، نفائيات الشركات) التي تتطوي على تلوث محتمل أو معروف بفيروس سارس-كوفيد-2 كأى نفائيات بلدية أخرى غير ملوثة.
- استخدام الضوابط الهندسية والإدارية المعتادة، وممارسات العمل الآمنة، ومعدات الوقاية الشخصية، كالفقازات المقاومة للثقب وعناصر حماية الوجه والعينين، لمنع تعرض العمال لمسارات المخلفات (أو أنواع النفائيات)، بما في ذلك أي ملوثات موجودة في المواد التي يديرونها. ويمكن أن تساعد هذه التدابير على حماية العمال من الأدوات الحادة والعناصر الأخرى التي يمكنها التسبب في إصابات أو التعرض للمواد المعدية.

### 2. النفائيات الطبية

- بالنسبة للنفائيات الطبية المحتمل أو المؤكد تلوثها بفيروس كورونا، فيتم التعامل معها كأى نفائيات طبية أخرى خاضعة للتنظيم. فيروس كورونا ليس مادة معدية من "الفئة أ".
- استخدام الضوابط الهندسية والإدارية المعتادة، وممارسات العمل الآمنة، ومعدات الوقاية الشخصية، كالفقازات المقاومة للثقب وعناصر حماية الوجه والعينين، لمنع تعرض العمال لمسارات المخلفات (أو أنواع النفائيات)، بما في ذلك أي ملوثات موجودة في المواد التي يديرونها. ويمكن أن تساعد هذه التدابير على حماية العمال من الأدوات الحادة والعناصر الأخرى التي يمكنها التسبب في إصابات أو التعرض للمواد المعدية.

### 3. إعادة التدوير

- كما هو الحال بالنسبة للنفائيات البلدية، يجب على أرباب العمل والعمال في صناعة إعادة التدوير مواصلة استخدام الضوابط الهندسية والإدارية المعتادة، وممارسات العمل الآمنة، ومعدات الوقاية الشخصية، كالفقازات المقاومة للثقب وعناصر حماية الوجه والعينين، لمنع تعرض العمال للمواد القابلة لإعادة التدوير التي يديرونها، بما في ذلك أي ملوثات في هذه المواد.

#### 4. مياه الصرف الصحي

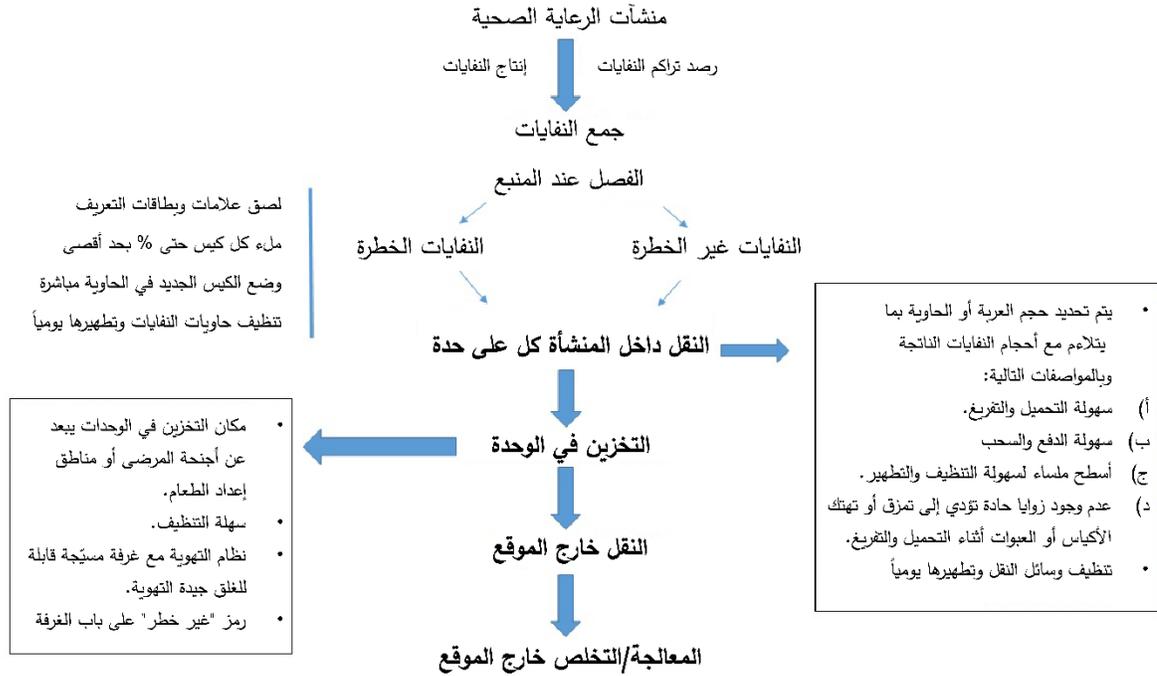
- فيروسات كورونا حساسة لنفس ظروف التطهير في بيئة الرعاية الصحية كالفيروسات الأخرى، وبالتالي فالمتوقع أن تكون ظروف التطهير الحالية في منشآت معالجة مياه الصرف الصحي كافية. ويشمل هذا ظروف الممارسات، كالأكسدة بالهيبوكلوريت (بمعنى مبيض الكلور) وحمض البير أسيتيك، وكذلك التعطيل من خلال استخدام الأشعة فوق البنفسجية.
- لا توجد شواهد تشير إلى الحاجة إلى توفير المزيد من تدابير الحماية الخاصة بفيروس كورونا للموظفين المشاركين في عمليات إدارة مياه الصرف الصحي ، بمن فيهم العاملون في منشآت معالجة مياه الصرف الصحي. ويجب أن تضمن عمليات محطات معالجة مياه الصرف اتباع العمال للممارسات الروتينية لمنع التعرض لمياه الصرف الصحي ، بما في ذلك استخدام الضوابط الهندسية والإدارية، وممارسات العمل الآمنة، ومعدات الوقاية الشخصية المطلوبة عادة لمهام العمل عند التعامل مع مياه الصرف الصحي غير المعالجة.

بشكل عام، أنتج مستشفى البشير 132,760 كجم من النفايات الطبية إجمالاً خلال الفترة من يناير كانون الثاني إلى يونيو حزيران 2020. وبالإضافة إلى ذلك، بلغت كميات النفايات الطبية التي عولجت في أجهزة التعقيم (الفرم والتعقيم البخار) في مستشفى البشير 220,055 كجم في الفترة من يناير كانون الثاني إلى يونيو حزيران من ثمانية مصادر رئيسية، وذلك وفقاً للجدول تالماً أدناه

الجدول ثالثاً: مصادر النفايات الطبية بين يناير كانون الثاني ويونيو حزيران 2020 بالكيلوجرامات (\*\*\*\* تشير إلى عدم الجمع)

مصادر النفايات الطبية	يناير كانون الثاني	فبراير شباط	مارس آذار	أبريل نيسان	مايو أيار	يونيو حزيران
مختبر الدم	3480	3510	4200	4400	5750	9085
مستشفى الأمير حمزة	14500	15400	2000	****	5300	****
المراكز الصحية	2800	2950	2950	3050	5320	10000
مستشفى التوتونجي	5300	5600	5600	5710	تركيب جهاز تعقيم	
الكرك	4800	4900	5100	5200	1500	5200 وتركيب جهاز تعقيم
غور الصافي	1800	1950	1900	1950	****	1950 وتركيب جهاز تعقيم
الزرقاء (جديد)	12500	12800	13200	13500	11350	12910 وتركيب جهاز تعقيم
الأمير الحسن	2200	2400	2500	3600	تركيب جهاز تعقيم	

تمثل لوحة توضيح الحركة التالية مسارات المخلفات في منشأة الرعاية الصحية



فرز النفايات ولصق بطاقات التعريف عليها وتعبئتها

- يتولى منتج النفايات (الكوادر الطبية وغير الطبية) عملية فرز النفايات ووضعها في العبوة المناسبة داخل الوحدة.
- يجب أن تتم عملية الفرز والتعبئة في أقرب نقطة إلى مكان إنتاج النفايات.
- يجب أن تتم عملية الفرز والتعبئة في أكياس أو عبوات وفقاً للرموز اللونية، مع لصق بطاقات التعريف عليها وفقاً للخواص الخطرة للنفايات كما هو موضح في الجدول رابعاً أدناه.

الجدول رابعاً: الرموز اللونية لفرز نفايات الرعاية الصحية

الفئة	نوع النفايات	الرمز اللوني	نوع العبوة
1	نفايات شديدة العدوى	أحمر	كيس بلاستيكي قوي ضد التسرب موضوع في حاوية
2	نفايات معدية	أصفر	كيس بلاستيكي قوي ضد التسرب موضوع في حاوية
3	نفايات أدوات حادة	أصفر	حاوية مضادة للثقب
4	نفايات باثولوجية	أصفر	كيس بلاستيكي قوي ضد التسرب موضوع في حاوية
5	نفايات كيميائية	بنّي	حاوية صلبة أو صندوق أو زجاجة تبعاً للخواص الخطرة.
6	نفايات صيدلانية	بنّي	كيس بلاستيكي أو صندوق من الورق المقوى أو حاوية صلبة تبعاً للخواص الخطرة.
7	نفايات علاج كيميائي (نفايات سامة للخلايا وسامة وراثياً)	أزرق	كيس بلاستيكي قوي ضد التسرب موضوع في حاوية

8	نفايات مشعة	إدارة شؤون العمل الإشعاعي والنووي - هيئة تنظيم قطاع الطاقة والمعادن
9	النفايات غيرالخطرة/النفايات البلدية	أسود كيس بلاستيكي داخل حاوية/صندوق.

وفقاً لدليل منع العدوى والسيطرة عليها في مؤسسات الرعاية الصحية الذي نشرته وزارة الصحة الأردنية من خلال جهود قسم ضبط العدوى بمديرية الأمراض السارية وبالتعاون مع منظمة الصحة العالمية. وظائف ومسؤوليات رئيس وحدة التعقيم المركزي:

1. صياغة ومتابعة تطبيق السياسات والإجراءات في وحدات التعقيم بالمنشأة الصحية، بما في ذلك الآتي على سبيل المثال لا الحصر:

- سياسات وإجراءات نقل المنتجات الملوثة والمعقمة.
- سياسات وإجراءات التنظيف اليدوي
- سياسات وإجراءات التنظيف الميكانيكي
- سياسات وإجراءات التعبئة.
- سياسات وإجراءات التعقيم
- سياسات وإجراءات ضبط الجودة.
- سياسات وإجراءات التخزين... إلخ.

2. المعرفة الكاملة بالآتي:

- أسماء مختلف الإجراءات الطبية والجراحية
- أسماء وأنواع الأدوات الجراحية.
- أنواع الأجهزة المستخدمة في التعقيم، داخل المنشأة الصحية وخارجها.
- أنواع المطهرات الكيميائية المختلفة وتركيزاتها وطريقة التعامل معها.
- أنواع الإجراءات والطرق المستخدمة في التعبئة.
- أنواع المواد المستخدمة في التعبئة.
- إجراءات ضبط الجودة وضمان فعالية التعقيم.
- أسس السلامة العامة والصحة المهنية والتعامل مع الأخطار المهنية.
- حالات الطوارئ، وطريقة الإخلاء الصحيحة، ودورها فيها.
- وثق كل ما سبق.

3. المهام والمسؤوليات الإدارية

- الإشراف المباشر على العمل داخل الوحدة.
- توفير جميع المستلزمات والمواد المستهلكة الضرورية.
- توفير وسائل الحماية الشخصية لموظفي الوحدة وضمان الامتثال.
- صياغة المهام وتوزيع العمل على الكوادر العاملين حسب المجالات في الوحدة.
- متابعة التزام كوادر الوحدة بسياسات وإجراءات الوقاية من العدوى.
- مواصلة التعليم والتدريب للكوادر والطلاب من مختلف الجهات.
- التحقق من جودة التعقيم بالمؤشرات، وتوثيق هذا في سجلات خاصة.
- التوثيق المستمر لجميع أنشطة وحدة التعقيم المركزي ووظائفها ومسؤولياتها.
- إخطار الرئيس المباشر فوراً بأي مشاكل أو عوائق أو أعطال تحدث بشكل طارئ وتؤثر على سير العمل.
- متابعة أمور الصيانة مع الهندسة الطبية لمختلف الأجهزة وغيرها.

- متابعة سياسة الإشراف الداخلي والتنظيف والتطهير الخاصة بالوحدة على النحو الموصى به.
- ضمان وجود مخزون كافٍ من المواد والمستلزمات المستخدمة في وحدة التعقيم المركزي ولا يتجاوز فترة الصلاحية.
- توفير مخزون كافٍ من المواد والمستلزمات المعقمة الكافية لتغطية احتياجات جميع أقسام المنشأة الصحية.

بالإضافة إلى ذلك، تتمثل وظائف موظفي الوحدة ومسؤولياتهم فيما يلي:

#### 1. المعرفة الكاملة بالآتي:

- أسماء الإجراءات الطبية والجراحية المنفذة في المستشفى.
- أسماء الأدوات الجراحية المستخدمة في المستشفى.
- أنواع أجهزة التعقيم داخل المستشفى وآلية تشغيلها.
- أنواع الإجراءات والطرق المستخدمة في التعبئة.
- أنواع المطهرات الكيميائية المستخدمة في الوحدة وتركيزها والتعامل معها.
- أنواع المواد المستخدمة في التعبئة.
- إجراءات ضبط الجودة والصيانة في المحطة المركزية.
- أسس السلامة العامة والصحة المهنية والتعامل مع الأخطار المهنية.
- حالات الطوارئ، وطريقة الإخلاء الصحيحة، ودورها فيها.
- إخطار الرئيس المباشر فوراً بأي مشاكل أو عوائق أو أعطال تحدث بشكل طارئ.

#### 2. المهام والمسؤوليات:

- التفقّد اليومي لأجهزة التعقيم بكل أنواعها والتأكد من كفاءتها وصلاحياتها ونظافتها وجاهزيتها.
- التحقق من مؤشرات الجودة المستخدمة في معالجة الأدوات ووفقاً للسياسات التي اعتمدها المؤسسة الصحية.
- إقامة علاقات مهنية إيجابية مع جميع العملاء مع وحدة التعقيم المركزي.
- استقبال الأدوات غير المعقمة من جميع أنحاء المستشفى.
- التفقّد المستمر للأدوات والأجهزة الجراحية التي سيتم تعقيمها بطريقة علمية لمنع فسادها وتعطلها.
- إجراء عملية التنظيف بطريقة علمية صحيحة يحول دون صدأ الأدوات وبالتالي تلفها وخروجها من الخدمة
- استخدام مواد التشحيم المناسبة للأدوات التي تحتاج إلى ذلك.
- جمع وتغليف جميع الأدوات الجراحية بعد تنظيفها بطريقة علمية واستخدام مواد التغليف المناسبة حسب القوائم المعدة بالتعاون مع مختلف الأقسام.
- تحديد فترة صلاحية التعقيم وفقاً للمواد المستخدمة في التعبئة والتغليف.
- إجراء التعقيم باستخدام أنواع التعقيم المناسبة لكل نوع من أجهزة التعقيم.
- اتباع دورة التعقيم لضمان اتباع مراحل المعدات وفقاً لتعليمات الشركة المصنّعة.
- التخزين السليم للأدوات والأجهزة المعقمة بطريقة آمنة وسليمة وفقاً لظروف التخزين الموصى بها.
- الحفاظ على مستوى تخزين ملائم بما يتسق مع حاجة المستشفيات والحفاظ على العمر الافتراضي.
- توصيل العناصر المعقمة والمواد إلى أقسام المستشفى بطريقة آمنة باستخدام عربة خاصة مغلقة تمنع معاودة التلوث.

وأخيراً تتمثل وظائف ومسؤوليات عمال الخدمة بالوحدة فيما يلي:

- خطة ملائمة للافتات السلامة، والتي تعد أداة فعالة ومُجدية من حيث التكلفة، وذلك لتعظيم منافع الجهود الأخرى
- توفير مختلف مواد التنظيف حسب توصية رئيس الوحدة
- التنظيف والتطهير يومياً وفقاً لسياسة التنظيف في الوحدة ووفقاً للمناطق.

- عدم استخدام معدات التعقيم أبداً.
- الامتثال التام لسياسات الوحدة.
- توصيل المناشف والشراشف إلى وحدة الصباغة.
- حل مواد التنظيف وفقاً للتركيز المطلوب وتحت إشراف الوحدة.
- تنظيف وتطهير مختلف الأسطح مرتين يومياً عند الحاجة.
- التنظيف الأسبوعي للأسطح المرتفعة كزوايا الأبواب والخطوط المرتفعة

تتوفر تفاصيل دليل منع العدوى والسيطرة عليها في وزارة الصحة

### 3- تدابير الإدارة

تتمثل أفضل الممارسات في ضمان أن تقلص جميع المنشآت الصحية (مراكز خدمات الدم، المختبرات، العزل، الحجر الصحي، مراكز العلاج) توليد النفايات إلى أدنى حد ممكن. وينبغي وضع الخطط والاستراتيجيات والإجراءات الملائمة لضمان تقليص النفايات الطبية من المنبع تنفيذاً للاستراتيجيات التالية الخاصة بتقليل النفايات إلى أدنى حد:

1. خفض من المنبع. شراء وتوريد المواد التي تكون أقل إسرافاً و/أو أقل إنتاجاً للنفايات الطبية.
2. إدارة المخزون. التدقيق المتكرر، واستخدام المخزون الأقدم أولاً، والتحقق من تاريخ انتهاء صلاحية المنتجات أثناء استلام السلع وصرفها.
3. تشجيع استخدام المنتجات القابلة لإعادة التدوير. استخدام المواد التي يمكن إعادة استخدامها خارج الموقع وفي الموقع.
4. الشراء المركزي وتوريد السلع الطبية لضمان اختيار المواد الأقل إسرافاً.
5. التعامل مع الموردين الذين يمكنهم توريد المواد الكيميائية والمستحضرات الصيدلانية بكميات صغيرة؛ فهذا سيُشجع إدارة المستشفى على الشراء بكميات صغيرة يمكن إدارتها.
6. ضمان ممارسات الإدارة والسيطرة الجيدة، لا سيما في شراء المستحضرات الصيدلانية واستخدامها.
7. إنفاذ الفصل الصارم والدقيق للنفايات المعدية من المنبع.
8. الفصل بين النفايات في نقطة توليدها. ويساعد فرز النفايات إلى فئات مختلفة على تقليص كميات النفايات المعدية التي يتم توليدها إلى أدنى حد.
9. تقليص عمليات الحقن غير الضرورية لتقليل نفايات الأدوات الحادة.
10. تدريب الكوادر المعنية على الحد من النفايات والمنافع، لا سيما الكوادر الطبية، لإجراء تغييرات نحو اتباع الممارسات السريية الأقل إسرافاً.

فرز النفايات ولصق بطاقات التعريف عليها وتعبئتها

- يتولى منتج النفايات (الكوادر الطبية وغير الطبية) عملية فرز النفايات ووضعها في العبوة المناسبة داخل الوحدة.
- يجب أن تتم عملية الفرز والتعبئة في أقرب نقطة إلى مكان إنتاج النفايات.
- يجب أن تتم عملية الفرز والتعبئة في أكياس أو عبوات وفقاً للرموز اللونية، مع لصق بطاقات التعريف عليها وفقاً للخواص الخطرة للنفايات كما هو موضح في الجدول خامساً أدناه.

الجدول خامساً: الرموز اللونية لفرز نفايات الرعاية الصحية

الفئة	نوع النفايات	الرمز اللوني	نوع العبوة
1	نفايات شديدة العدوى	أحمر	كيس بلاستيكي قوي ضد التسرب موضوع في حاوية
2	نفايات معدية	أصفر	كيس بلاستيكي قوي ضد التسرب موضوع في حاوية
3	نفايات أدوات حادة	أصفر	حاوية مضادة للتقرب
4	نفايات باثولوجية	أصفر	كيس بلاستيكي قوي ضد التسرب موضوع في حاوية
5	نفايات كيميائية	بنّي	حاوية صلبة أو صندوق أو زجاجة تبعاً للخواص الخطرة.
6	نفايات صيدلانية	بنّي	كيس بلاستيكي أو صندوق من الورق المقوى أو حاوية صلبة تبعاً للخواص الخطرة.
7	نفايات علاج كيميائي (نفايات سامة للخلايا وسامة وراثياً)	أزرق	كيس بلاستيكي قوي ضد التسرب موضوع في حاوية
8	نفايات مشعة	إدارة شؤون العمل الإشعاعي والنووي - هيئة تنظيم قطاع الطاقة والمعادن	
9	النفايات غير الخطرة/النفايات البلدية	أسود	كيس بلاستيكي داخل حاوية/صندوق.

بشكل عام، يوجد مكان تخزين في جميع منشآت الرعاية الصحية بالمستشفيات في الأردن بما في ذلك مستشفى البشير. وهذا إجراء إلزامي وفقاً لتعليمات إدارة النفايات الطبية رقم 1 لسنة 2001. في مستشفى البشير، يجب تسليط الضوء على الآتي فيما يتعلق بتخزين النفايات وفصلها

1. جمع النفايات الطبية ونقلها

- المتابعة السليمة لتراكم النفايات في الأكياس والحاويات في مناطق توليدها
- اتساق توقيت جمع النفايات وثباته، بناءً على كمية النفايات الناتجة في كل منطقة بالمستشفى.
- جمع النفايات العامة غير الخطرة بشكل منفصل عن النفايات الخطرة.
- تعبئة أكياس النفايات وحاويات الأدوات الحادة حتى ثلاثة أرباعها بحد أقصى.
- غير مسموح بجمع ونقل أكياس النفايات والحاويات من منطقة توليدها قبل وضع العلامات ولصق بطاقات التعريف عليها، مع وضع اسم الوحدة أو القسم الذي أنتج النفايات والتاريخ والوقت والنوع
- وضع كيس جديد في الحاوية بعد جمع النفايات منها مباشرة.
- تنظيف حاوية النفايات وتطهيرها يومياً أو بشكل مباشر في حالة حدوث تسرب أو انسكاب.

2. النقل داخل المنشأة (النقل الداخلي)

- تنفيذ النقل في الموقع في الأوقات الأقل ازدحاماً كلما أمكن ذلك.
- ثبات مسارات النقل وأوقات الجمع المعتادة واعتماديتها.
- النفايات التي تُنقل من مكان إلى آخر داخل الوحدة داخل حاويات بلاستيكية ذات عجلات وأغطية مخصصة لهذا الغرض.
- نقل النفايات الخطرة وغير الخطرة بشكل منفصل. وبشكل عام، هناك ثلاثة أنظمة نقل مختلفة، وهي:

أ) طلاء عربات نقل النفايات العامة باللون الأسود، والاقتصار في استخدامها على أنواع النفايات غير الخطرة. نقل النفايات المعدية مع الأدوات الحادة المستخدمة. عدم نقل النفايات المعدية مع النفايات الخطرة الأخرى لمنع الانتشار المحتمل للعوامل المعدية.

ب) عربات صفراء اللون وعليها أغطية وتحمل علامة "خطر بيولوجي".

ج) أما النفايات الخطرة الأخرى، كالنفايات الكيميائية والصيدلانية، فتُنقل بشكل منفصل في صناديق إلى مواقع التخزين المركزي عند الطلب.

• يتم تحديد حجم العربة أو الحاوية بما يتلاءم مع أحجام النفايات الناتجة وبالمواصفات التالية:

أ) سهولة التحميل والتفريغ.

ب) سهولة الدفع والسحب

ج) أسطح ملساء لسهولة التنظيف والتطهير.

د) عدم وجود زوايا حادة تؤدي إلى تمزق أو تهتك الأكياس أو العبوات أثناء التحميل والتفريغ.

• تنظيف وسائل النقل وتطهيرها يومياً

### 3. التخزين في الوحدة

• مكان التخزين في الوحدات يبعد عن أجنحة المرضى أو مناطق إعداد الطعام.

• سهولة التنظيف.

• نظام تهوية مع غرفة مسيجة قابلة للغلق جيدة التهوية.

• رمز "غير خطر" على باب الغرفة.

### 4. نقل النفايات خارج الوحدة (النقل الخارجي)

• نقل النفايات الطبية من مكان التخزين في الوحدة إلى وحدة التخزين والمعالجة النهائية في البشير بواسطة مركبة نقل طبية مخصصة لهذا الغرض.

• يتحمل الطرف المنتج للنفايات المسؤولية عن عملية التعبئة ولصق بطاقات التعريف على حاويات النفايات للنقل إلى موقع آخر خارج الوحدة.

• جمع النفايات العامة ونقلها إلى أقرب مكب نفايات بمعرفة أمانة عمان الكبرى.

وتمارس الأمور التالية وتؤخذ في الاعتبار:

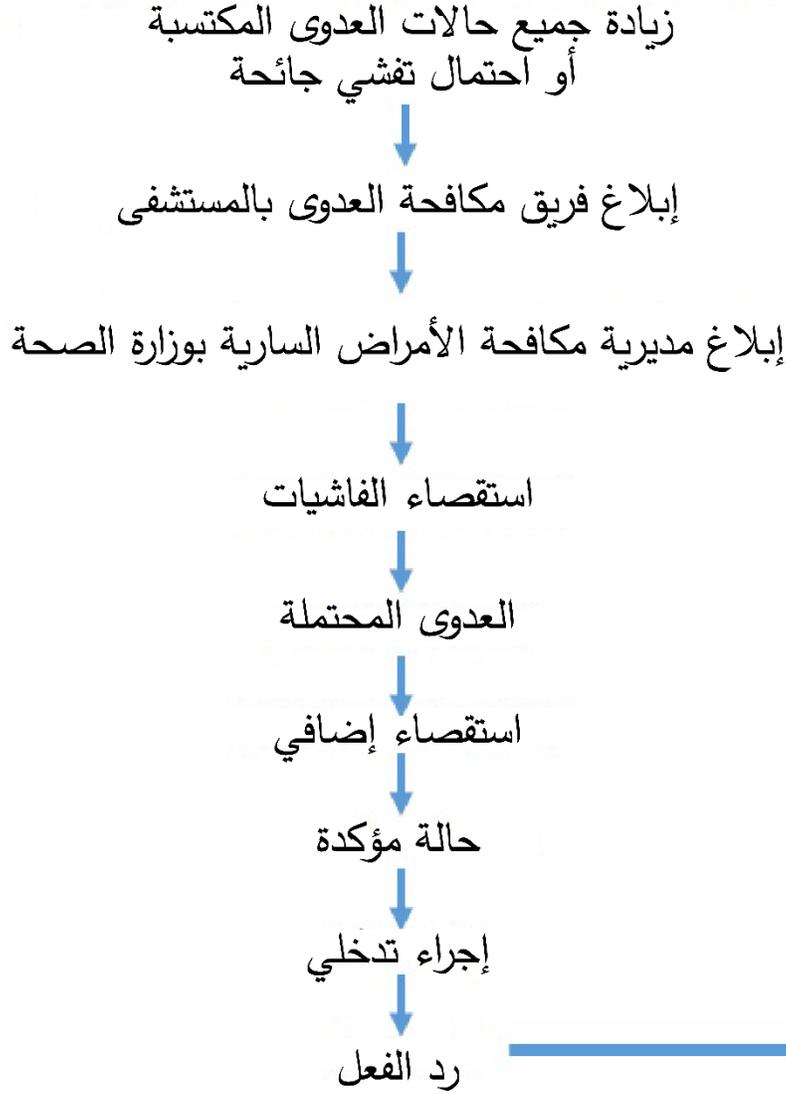
1. اتخاذ جميع الاحتياطات اللازمة لمنع تسرب السوائل من النفايات أو انسكابها.
2. معرفة عمال النقل بالتعليمات والإجراءات في حالة تسرب أو انسكاب النفايات المنقولة أو وقوع أي حوادث أخرى.
3. التزام جميع العمال باستخدام معدات الوقاية الشخصية اللازمة
4. تخصيص المركبة لنقل النفايات الطبية المعدية والحادة فقط وعدم استخدامها في أي أغراض أخرى.
5. المركبة مجهزة بغطاء مانع للتسرب، حيث تحظر التعليمات المركبات المفتوحة تحت أي ظرف من الظروف.
6. انفصال جسم المركبة الذي يحتوي على النفايات عن كابينة السائق.
7. تصميم جسم المركبة المحتوية على النفايات بطريقة تحول دون وصول الصدمات إلى النفايات في حالة وقوع حوادث.
8. السطح الداخلي لحيز النفايات الطبية أملس ويخلو من الزوايا ويسهل غسله وتطهيره.
9. توفر المعدات الأمنية لتحميل الحاويات.
10. غسل المركبة وتطهيرها بطريقة ملائمة في نهاية كل يوم أو بعد أي انسكاب.
11. سهولة تحميل المركبة وتفريغها.
12. وضع رمز الخطر البيولوجي ولصق بطاقة النفايات ذات الخطر البيولوجي على المركبة.
13. كتابة اسم الجهة الناقلة وعنوانها ورقم هاتفها تحسباً لحالات الطوارئ.

14. معدات الوقاية الشخصية، بما في ذلك: المبريد والقفازات والنظارات الواقية وأحذية السلامة؛
15. مواد التنظيف والتطهير الضرورية؛
16. مواد معالجة الانسكابات؛
17. طقم الإسعافات الأولية متضمناً جميع المستلزمات الطبية الضرورية.
18. أدوات مكافحة الحريق
19. تبريد حيز النفايات في المركبة.
20. تخزين النفايات ومعالجتها في مستشفى البشير
21. وحدة التخزين النهائي ومعالجة النفايات الطبية مجاورة للمستشفى وبنك الدم.
22. يتناسب حجم ومساحة موقع التخزين مع حجم النفايات الناتجة والنقل الدوري إليها.
23. سهولة الوصول إلى التخزين على مركبات النقل وجمع القمامة.
24. عدم السماح بدخول الأشخاص غير المصرح لهم إلى منطقة التخزين والمعالجة
25. المنطقة سهلة التنظيف.
26. الأرضية مصنوعة من مادة صلبة لمساء سهولة التنظيف والتطهير ومجهزة بنظام صرف جيد.
27. الجدران لمساء ومصقولة بارتفاع لا يقل عن 3 أمتار.
28. وصلة مياه وبالوعة لمياه الصرف.
29. الإنارة الجيدة والتهوية الطبيعية والصناعية الجيدة.
30. سهولة الوصول على العمال المسؤولين عن نقل ومناولة النفايات.
31. توفر معدات التعامل مع الانسكابات ومعدات الإطفاء ومغسلة.
32. وضع رمز "الخطر البيولوجي" بما يدل على عدم وصول الأفراد غير المصرح لهم.
33. معالجة النفايات والتخلص النهائي منها
34. تقع مسؤولية معالجة/التخلص من النفايات العامة غير الخطرة على عاتق أمانة عمان الكبرى.
35. تقع مسؤولية معالجة/التخلص من النفايات الكيميائية والصيدلانية (بما فيها نفايات العلاج الكيميائي) على عاتق وزارة الصحة
36. تقع مسؤولية معالجة/التخلص من النفايات المشعة على عاتق وزارة الطاقة والثروة المعدنية.
37. تخضع معالجة/التخلص من النفايات شديدة العدوى والمعدية والحادة والباثولوجية لتنظيم وزارة الصحة على النحو التالي:
  - الفئة 1 النفايات شديدة العدوى تعالج في مصدر توليدها بالمعالجة الأولية من خلال التعقيم المناسب - التعقيم بالتبخير
  - (ب) معالجة النفايات المعدية والحادة والباثولوجية في الموقع في وحدة المعالجة المرتبطة بمستشفى البشير باستخدام أساليب معالجة تبخيرية غير ترميدية صديقة للبيئة مع وجود مفرمة مدمجة.
38. سعة معدّتي المعالجة حوالي ألفي كيلوجرام/8 ساعات عمل.
39. يتم التحقق من سلامة التعقيم بمعرفة موظفي مديرية صحة البيئة للتأكد من خفض عدد أبواغ البكتيريا العسوية الدهنية أليفة الحرارة إلى 4 درجات لوغاريتمية أو أكثر كل أسبوع.
40. تحويل النفايات بعد المعالجة إلى قطع صغيرة لتوفير نفايات أزيل منها التلوث وعديمة التمييز قبل التخلص منها كنفايات عامة غير خطرة

- إدارة النفايات الطبية والتخلص منها. ستضمن وحدة إدارة تنفيذ المشروع ومديرية صحة البيئة ما يلي:
- التزام كل منشأة من منشآت الرعاية الصحية بتعليمات إدارة النفايات الطبية رقم 1 لسنة 2001 وممارسة ما يلي؛
1. وضع سياسات وخطط لإدارة النفايات الطبية.
  2. ممارسة فرز النفايات وتعبئتها وجمعها وتخزينها والتخلص منها ونقلها تتم وفقاً للمبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن مكافحة كورونا؛
  3. توفر أكياس بلاستيكية كافية وفقاً للرموز اللونية المذكورة في التعليمات.
  4. وجود صناديق كافية لنفايات الأدوات الحادة.
  5. ستقوم معالجة النفايات في الموقع بالمتابعة المنتظمة للثبوت من التعقيم باستخدام المؤشرات البيولوجية على أساس أسبوعي.
  6. ضرورة تسجيل كميات النفايات الطبية الناتجة بما في ذلك تاريخ ومكان المعالجة. دمج مكافحة العدوى وإدارة نفايات الرعاية وإجراءات ضبط العدوى المرتبطة بها
  7. سيقوم فريق مديرية صحة البيئة بمراجعة كميات النفايات المعالجة في أي وحدة معالجة نفايات تجارية خارج الموقع والتخلص منها على أساس شهري لضمان معالجة جميع النفايات الطبية الناتجة بشكل سليم وعدم التخلص منها في موقع مكشوف.
  8. ضمان بدء الأنشطة فيما يتعلق بوحدات معالجة النفايات الطبية الموجودة في مركز الشرطة، وإزالة موقع البشير، وتنفيذ أعمال إعادة التأهيل، وإعادة تركيب نظام التبخير في موقع آخر.
  9. تطبيق سياسات تنظيف وتطهير الأماكن العامة، والعنابر، ووحدات العناية المركزة، ومعدات المختبرات، والأدوات، وتخزين النفايات والنفايات الطبية، وذلك وفقاً لسياسة التنظيف والتطهير
  10. ضمان توفر المياه النظيفة والصابون في محطات غسل اليدين وتزويد المحطات الصحية الأخرى دائماً بالماء النظيف والصابون والمطهرات
  11. ضمان وجود المعدات من قبيل أجهزة التعقيم بالتبخير وعملها بشكل جيد، وتطبيق مستوى الأمان البيولوجي 2 في المختبرات ووحدة معالجة النفايات الطبية.
  12. التأكد من أن مركبة نقل النفايات الطبية تعمل وفي حالة جيدة.
  13. ضمان تزويد العاملين في مجال الرعاية الصحية، وعمال التنظيف الذين يتعاملون مع النفايات الطبية، وعامل المعالجة بمعدات الوقاية الشخصية المواد الملائمة،
  14. ضمان شمول عمال التنظيف ومعالج النفايات الطبية وعمال وحدة معالجة النفايات الطبية وسائقي مركبة نقل النفايات الطبية في الاستقصاء الوبائي لفيروس كورونا.
  15. سيشمل التدريب وتنمية القدرات عمال التنظيف ومعالج النفايات الطبية وعمال وحدة معالجة النفايات الطبية وسائقي مركبة نقل النفايات الطبية في المجالات المتصلة بعملهم.
  16. اشتغال البرنامج التدريبي على موضوع فرز النفايات الطبية.
  17. ستضمن مديرية صحة البيئة ووحدة إدارة تنفيذ المشروع توزيع التدريب بشكل منصف.

يهدف هذا القسم إلى بيان الاستجابة الطارئة لمنشآت الرعاية الصحية لمجابهة فيما يخص الخطر التهديد المحتمل المرتبط بكل من مسبب الأمراض المستجد الذي تم التعرف عليه (فيروس كورونا المستجد) والمخاطر الأخرى غير المرتبطة بفيروس كورونا التي يمكنها التأثير على عمليات منشآت الرعاية الصحية بما يتسق مع اشتراطات المعيار البيئي والاجتماعي 4 هذا. وتشمل الحوادث الطارئة التي تقع في منشأة الرعاية الصحية: الانسكاب، والتعرض المهني للمواد المعدية أو الإشعاع، والانطلاقات العارضة للمواد المعدية أو الخطرة في البيئة، وعطل المعدات الطبية، وعطل مرافق معالجة النفايات الصلبة ومياه الصرف الصحي، والحرائق. ومن المحتمل أن تؤثر هذه الأحداث الطارئة تأثيراً خطيراً على العاملين الطبيين، والمجتمعات المحلية، وتشغيل منشأة الرعاية الصحية، والبيئة. ويعتبر احتمال وقوع حدث سلبى منخفض جداً على الرغم من أن الأردن لم يتعامل مع جائحة معدية بحجم كورونا. ويوضح الرسم البياني التالي خطوات استقصاء حالات العدوى المكتسبة داخل المستشفيات أو حدوث تفشٍ مشتبه به وفقاً لدليل منع العدوى والسيطرة عليها الذي نشرته وزارة الصحة الأردنية.

## في المنشأة الصحية



ستلتزم المختبرات المستخدمة في فحوصات كورونا بتطبيق دليل الأمان البيولوجي للمختبرات لمنظمة الصحة العالمية<sup>29</sup>، وإرشادات مجموعة البنك الدولي بشأن البيئة والصحة والسلامة واشتراطات مختبرات الصحة العامة الوطنية، وتطبق نظاماً راسخاً للاستعداد للطوارئ والاستجابة لها. وسيلتزم تشغيل المختبر بالمبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الأمان البيولوجي للمختبرات فيما يتعلق بفيروس كورونا المستجد. وسيتم الالتزام بما يلي على الأقل:

- تنفيذ المعالجة الأولية (قبل التعطيل) لجميع العينات في إطار مراقبة مثبتة للأمان البيولوجي
- استخدام المطهرات المناسبة مثبتة الفعالية ضد الفيروسات المغلفة، مثل الهيوكلوريت والكحول وبيروكسيد الهيدروجين والأمونيوم الرباعي والمركبات الفينولية).

<sup>29</sup> <https://www.who.int/csr/resources/publications/biosafety/Biosafety7.pdf?ua=1>

- تلقي تدابير الرقابة الإدارية على وجه التحديد: السياسات والغرض والتوزيع والتعاريف، إلخ.
- تنظيم مناطق الطوارئ (مراكز القيادة، المحطات الطبية، نقطة التجمع، إلخ)
- التحديد الواضح لأدوار ومسؤوليات الكوادر في المنشأة بما يتسق مع الممارسات والإجراءات الميكروبيولوجية الجيدة
- اتباع أنظمة اتصال واضحة في المنشآت
- ضمان استخدام معدات الوقاية الشخصية (رداء بأكمام طويلة ومريول مضاد للماء وقفازات غير معقمة (فوق معصمي الرداء) وقفازات وعنصر حماية للعينين (يفضل استخدام واقيات الوجه أو النظارات الواقية) وقفازات مطاطية وأحذية مطاطية طويلة الرقبة) في جميع الأوقات.
- معدات الطوارئ: سيتم إعداد إجراءات لاستخدام معدات الاستجابة في حالات الطوارئ، وتفقدتها واختبارها وصيانتها.
- أطقم الإسعافات الأولية: بما في ذلك المستلزمات الطبية كقفازات غاسول العينين والضمادات، ينبغي أن تكون متاحة ويسهل على هيئة العاملين الوصول إليها.
- الإبلاغ عن جميع الحوادث التي وقعت في المختبر والمسار المتخذ،

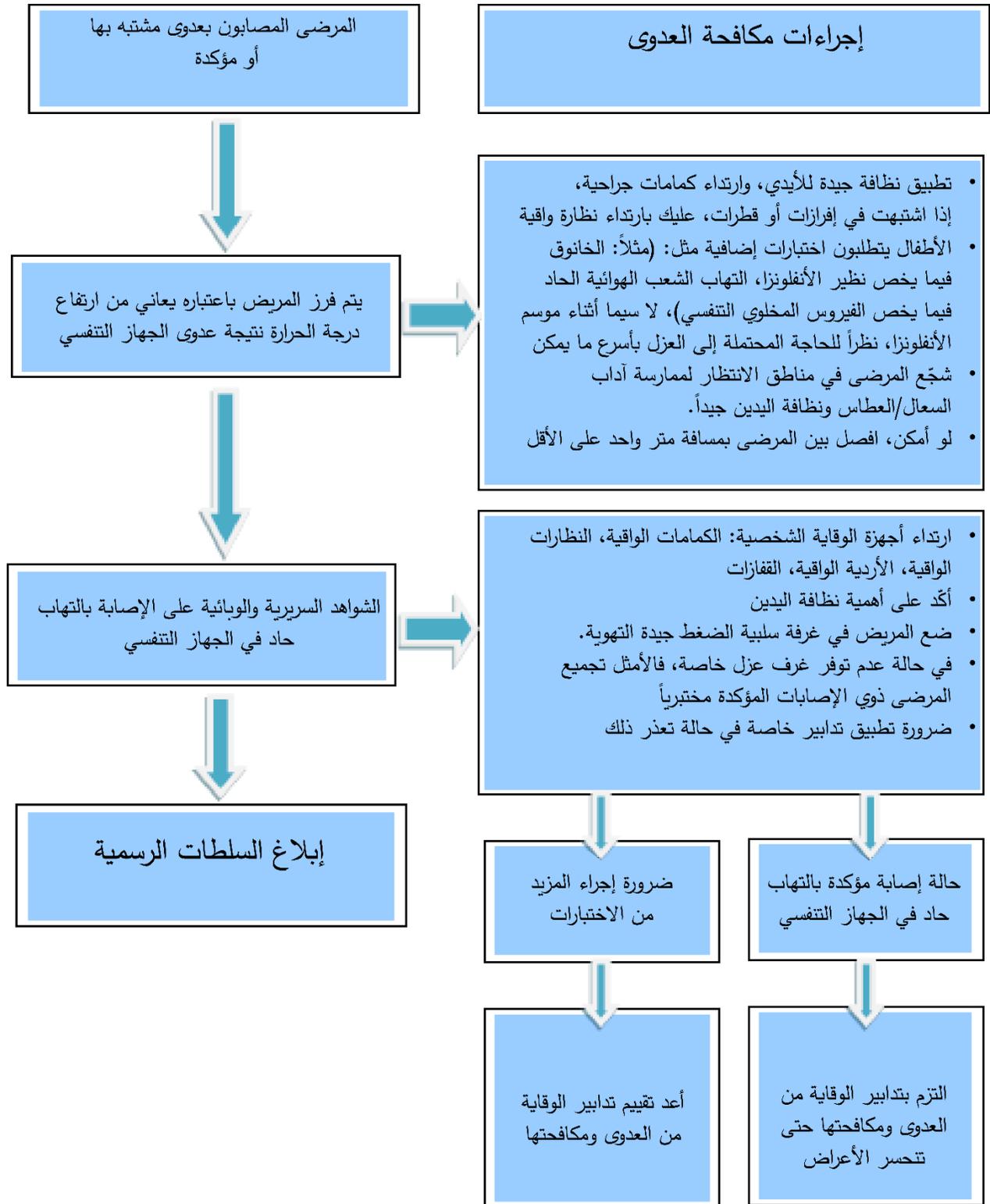
يجب تدريب جميع هيئات العاملين في مجال الرعاية الصحية بالمستشفيات والحجر الصحي ومناطق العزل على التعامل مع حالات الإصابة بالأمراض شديدة العدوى، مع التركيز على فيروس كورونا، مع خضوعهم لتدريب دوري تشيطي للحفاظ على كفاءتهم. ضرورة توفر التمويل الكافي لشراء وتوزيع مواد منع العدوى والسيطرة عليها والعقاقير والمستلزمات والمعدات الطبية للوقاية من فيروس كورونا المستجد واستقصاؤه وتدبيره العلاجي في جميع الأوقات. ويجري اتخاذ تدابير للحد من تردد الناس على المستشفيات لتلقي علاج للمشاكل الصحية الطفيفة تجنباً للازدحام وتقليلاً للضغط على المنشآت الصحية.

في حالة وقوع حالة طوارئ تشكل فيها الأنشطة المنفذة في مرفق معالجة النفايات تهديداً لصحة الجمهور والتلوث البيئي، يجب التعامل مع الآتي على الفور:

1. الوقوف على سبب حالة الطوارئ
2. استدعاء المساندة الخارجية من إدارات الطوارئ/الشرطة
3. إخطار العاملين والسكان بالمناطق المحيطة لاتخاذ التدابير الوقائية اللازمة وفقاً لطبيعة الواقعة
4. الاتصال بإدارة مخاطر الكوارث لتنظيم إخلاء السكان إلى مناطق الأمان، وتحديد وسائل الإخلاء وفقاً للأحوال الجوية والجغرافية والكثافة السكانية
5. إنشاء ملجأ طوارئ خارج حدود السلامة في موقع الحادث
6. ضرورة أن تتخذ الجهة المسؤولة في الحوادث البيئية الطارئة إجراءات فورية للسيطرة على مصدر التلوث أو وقفه، مع اتخاذ جميع التدابير الممكنة للسيطرة على الوضع، وذلك منعاً للتلوث الثانوي والحوادث التبعية
7. ضرورة تنظيم فريق الإنقاذ الميداني على الفور إذا لزم الأمر للحد من الخسائر في الأرواح والممتلكات
8. ضرورة إخلاء الأفراد في المنطقة الملوثة إلى مكان آمن، وحظر دخول المنطقة على الأفراد غير المعنيين.

وسيتلو إنهاء حالة الطوارئ الخطوات التالية

1. موقع الحادث تحت السيطرة مع إزالة الظروف التي تهيئ وقوع الحوادث
2. الحد من مصدر تسرب أو انطلاق الملوثات ضمن نطاق معين
3. إزالة الخطر الناجم عن الحادث إزالة شاملة بحيث لا يمكنه التسبب في وقوع أي حادث جديد
4. لا ضرورة لمواصلة اتباع الإجراءات المهنية الطارئة في موقع الحادث
5. اتخاذ التدابير اللازمة لحماية الجمهور من أي خطر ثانوي.



يوضح الشكل 1 أدناه تدابير منع العدوى والسيطرة عليها فيما يخص المرضى ذوي الإصابة المؤكدة

منع العدوى والسيطرة عليها أثناء الرعاية الصحية فيما يخص حالات الإصابة المحتملة أو المؤكدة بعدوى فيروس كورونا  
المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية

WHO/MERS/IPC/15.1: يجب تطبيق الاحتياطات لمكافحة العدوى التي تنتقل من خلال الرذاذ والتلامس بارتداء واقبات العينين بالإضافة إلى تطبيق الاحتياطات المعيارية عند التعامل مع حالات الإصابة المحتملة أو المؤكدة بعدوى فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وفقاً للآتي:

### 1 إدخال المرضى/عزل المرضى

- يجب إدخال المرضى المصابين بعدوى محتملة أو مؤكدة إلى غرفة خاصة جيدة التهوية بحمام وحوض منفصلين. ويفضل استخدام غرفة ذات ضغط سلبي
- في حالة عدم توفر غرفة منفصلة، يمكن وضع المرضى ذوي التشخيص المتماثل في نفس الغرفة (العزل الجماعي) شريطة مراعاة وجود مسافة متر واحد بين كل سرير وآخر
- يجب تخصيص الأدوات الطبية الشائعة (جهاز الضغط، الترمومتر، سماعة الطبيب) لكل مريض، مع إبقاء ملفات المرضى خارج القاعة)
- ضرورة توفير مناديل ورقية بالإضافة إلى المطهرات والمنظفات التي تُستخدم بواسطة الكوع
- وضع ملاحظة على باب الغرفة للتأكيد على ضرورة اتباع تعليمات مكافحة العدوى قبل الدخول
- الاقتصار في العناية بالمرضى على الحد الأدنى من الكوادر الصحية المدربة والمؤهلة.
- الحد من عدد زوار المريض ما أمكن، والاقتصار على الزوار الذين يقدمون له المساعدة.
- ضرورة بقاء الكوادر الصحية وجميع الزوار في حالة دخول غرفة المريض أو المكان المحيط به على بعد متر واحد على الأقل من المريض مع استخدام معدات الوقاية الشخصية
- ارتداء كمادة N95 ونظارات سلامة
- مريول طويل الأكمام وقفازات
- الامتناع عن لمس العينين أو الأنف أو الفم باليدين أو القفازات الملوثة
- الحفاظ على نظافة اليدين قبل وبعد مخالطة المريض ومحيطه وبعد إزالة معدات الوقاية الشخصية

### 2 تتقل المريض بين الأقسام:

- تجنب عدم تتقل المريض إلا في حالة الضرورة القصوى
- استخدم جهاز أشعة سينية محمول وأدوات تشخيصية خاصة إن أمكن، وإلا لزم تنظيف جميع الأدوات وتطهيرها بعد كل استخدام
- إذا دعت الضرورة إلى تحرك المريض، استخدم الطرق التي تحد من تعريض الزوار وكوادر الرعاية الصحية للعدوى
- أبلغ الجهة المستقبلية للمريض باتخاذ جميع الاحتياطات اللازمة قبل وصوله
- تأكد من استخدام كوادر الرعاية الصحية القائمين بنقل المريض لمعدات الوقاية الشخصية اللازمة
- تأكد من اتباع المريض لأداب النظافة الصحية التنفسية وارتدائه قناعاً جراحياً
- نظف وعقم الأسطح التي يلامسها المريض كالسرير بعد الاستخدام

### 3 تنظيف البيئة وتطهير غرف العزل:

- ضرورة تنظيف الغرفة مرة واحدة على الأقل يومياً وعند خروج المريض من المستشفى
- ضرورة تنظيف وتطهير الأدوات والأسطح التي تلمس يومياً كالهاتف وجهاز التحكم ومقبض الباب وأسطح الأجهزة
- ضرورة بدء عملية التنظيف من أقل الأماكن تلوثاً. ضرورة غسل الأسطح من أعلى إلى أسفل.
- ضرورة استخدام قفازين شديدي التحمل وكمادة عند التنظيف.

- ضرورة استخدام المطهرات وفقاً للتعليمات ووفقاً لنسبة التركيز المطلوبة ومدة التعرض المطلوبة
- ضرورة تنظيف انسكابات الدم وسوائل الجسم بعناية باستخدام طرق آمنة مع ارتداء معدات الوقاية الشخصية الملائمة (يمكن استخدام محلول كلور بتركيز 5000 جزء في المليون، بنسبة 1 إلى 9 ماء، للكلور بتركيز 5% وفترة تعرض 10 دقائق)

#### 4 إدارة النفايات الطبية وحاويات الأطعمة

- جمع النفايات الناتجة من غرفة العزل في كيس أحمر خاص، ويفضل معالجتها أولاً باستخدام جهاز التبخير ثم إرسالها إلى مرمة النفايات.
- عندما يكون الجزء الخارجي من الكيس ملوثاً، يجب وضعه في كيس آخر (كيس مزدوج)
- التخلص من سوائل المريض مع مياه الصرف
- غسل اليدين بعد التخلص من النفايات
- وضع الشراشف والملابس المتسخة في كيس أحمر
- غسل الملابس والشراشف بالطريقة الروتينية المتبعة في المستشفى
- يكفي استخدام المياه الساخنة والمنظفات المستخدمة في غسالة المستشفى لتطهيرها (يفضل في درجة حرارة 70 درجة مئوية) في حالة عدم توفرها، يعتبر استخدام المياه الساخنة (70 درجة مئوية) والمنظفات كافياً للتعقيم. ضرورة استخدام قفازات شديدة التحمل عند التنظيف.

#### 5 جمع العينات المختبرية ونقلها:

- اعتبار جميع العينات مصادر عدوى محتملة، ويجب على الأفراد الذين يجمعون العينات أو ينقلونها تطبيق جميع الاحتياطات المعيارية لمكافحة العدوى
- التأكيد على أهمية ارتداء معدات الوقاية الشخصية المناسبة عند جمع العينات
- وضع العينة في كيس بلاستيكي مانع للتسرب ومحكم الغلق بشكل منفصل وختمه بعلامة "الخطر البيولوجي" ووضع ملصق باسم المريض عليه.
- اتباع إجراءات أمان المختبرات.
- كتابة التشخيص والمعلومات الأساسية بوضوح على النموذج المرفق.
- ضرورة إبلاغ هيئة العاملين في المختبر بأمر العينة في أقرب وقت ممكن

#### 6 تعليمات العناية بالمريض في المنزل

- عزل المريض في غرفة خاصة جيدة التهوية
- عدم مغادرة المريض للمنزل طيلة فترة ظهور الأعراض إلا باستشارة الطبيب المعالج.
- ضرورة إبلاغ الزوار قبل دخولهم الغرفة لتجنب التعرض المباشر للمريض
- غسل اليدين بصابون أو بكحول تركيز 70% بعد التعامل مع المريض أو ملامسته.
- التزام مقدم الرعاية الصحية والمريض في البيت بارتداء الكمامات.
- مراعاة آداب السعال (تغطية الأنف والفم عند العطاس أو السعال بمنديل ورقي والتخلص منه فور استخدامه في صندوق النفايات وغسل اليدين بعد ذلك)
- تجنب لمس إفرازات المريض. ارتداء القفازات والكمامات الوقائية عند التعامل مع إفرازات المريض
- التنظيف الروتيني اليومي للغرفة والأسطح. يمكن استخدام كلور بتركيز 1 إلى 99 (500 جزء في المليون)
- متابعة الزوار والأشخاص الذين يمكن الاتصال بهم
- زيارة الطبيب في حالة ظهور أي أعراض

### 3 الترتيبات المؤسسية وتنمية القدرات

وزارة الصحة هي الهيئة المسؤولة عن إدارة تنفيذ المشروع، وقد عينت موظفين للإشراف على تنفيذ الأنشطة وضمان الامتثال لاشتراطات البنك الدولي. وسيتم نشر خطة مكافحة العدوى وإدارة النفايات وتنفيذها على المستوى الوطني. وسيتعاون فريق إدارة المشروع مع موظفي الصحة العامة المسؤولين المعيّنين للمشروع. وسيجري تنمية القدرات فيما يخص محتوى وتطبيق هذه الخطة على جميع المستويات، وتطبيقها على جميع المحافظات والمنشآت والمختبرات التي يستهدفها المشروع. وتستمر المتابعة ورفع التقارير عن الأنشطة بمعرفة فريق إدارة المشروع لضمان الالتزام بالموصفات الموضوعية وسلامة الناس والبيئة.

إن منع العدوى والسيطرة عليها مكون أساسي تعتمد فيه رعاية المرضى اعتماداً كبيراً على توفير بيئة آمنة من العدوى للعمال وأفراد المجتمع في الوقت نفسه. ويتحقق هذا باتباع سياسات وإجراءات منع العدوى والسيطرة عليها مهما كانت الموارد والقدرات المتاحة.

وبوضع هيكل تنظيمي قوي يحدد بوضوح أدوار ومسؤوليات الأشخاص المسؤولين، يصبح هذا الهيكل عنصراً أساسياً لاستمرار نجاح برامج منع العدوى والسيطرة عليها. وفي الأردن، يطبق الهيكل التنظيمي لمكافحة العدوى على جميع المستويات المختلفة (أي يطبق مركزياً على مستوى وزارة الصحة والمستشفيات ومديريات الصحة). وفيما يلي نوضح الهيكل التنظيمي

#### على المستوى المركزي:

1. اللجنة الوطنية لمنع العدوى والسيطرة عليها
2. قسم ضبط العدوى

#### اللجنة الوطنية لمنع العدوى والسيطرة عليها

تقدم اللجنة المشورة بشأن منع العدوى والسيطرة عليها على المستوى الوطني.

رئيس اللجنة: الأمين العام لوزارة الصحة أو من ينوب عنه.

مقرر اللجنة: مدير قسم ضبط العدوى

#### أعضاء اللجنة:

1. مدير إدارة المستشفيات
2. مدير إدارة الرعاية الصحية الأولية
3. مدير مديرية الأمراض السارية
4. مدير مديرية التمريض
5. مدير مديرية المشتريات والتزويد
6. مدير مديرية المختبرات
7. مدير مديرية بنك الدم
8. رئيس اختصاص طب الأسنان
9. مندوب عن الخدمات الطبية الملكية

10. مندوب عن مستشفى الملك المؤسس عبد الله الجامعي
11. مندوب عن مستشفى الجامعة الأردنية
12. رئيس جمعية المستشفيات الخاصة
13. مندوب عن نقابة الأطباء
14. مندوب عن نقابة الصيادلة على أن يكون صيدلانياً سريرياً.

#### مسؤوليات اللجنة:

1. الموافقة على سياسات وإجراءات منع العدوى والسيطرة عليها على المستوى الوطني
2. التنسيق بين مختلف قطاعات الرعاية الصحية داخل المملكة لتنسيق برامج منع العدوى والسيطرة عليها على المستوى الوطني.

#### الاجتماعات وجدول الأعمال:

تجتمع اللجنة أربع مرات سنوياً على الأقل، وذلك بناء على طلب الرئيس أو كلما دعت الحاجة

#### قسم ضبط العدوى:

أحد أقسام مديرية الأمراض السارية. وهو مسؤول عن التخطيط والمتابعة والإشراف على أنشطة منع العدوى والسيطرة عليها المنفذة في مستشفيات المملكة ومديرياتها الصحية.

#### مدير قسم ضبط العدوى:

يجب أن يكون أخصائي طب مجتمعي، أو طبيباً حاصلاً على درجة الماجستير/الدكتوراه في الصحة العامة، أو الوبائيات، أو أي شخص تلقى تدريباً خاصاً على منع العدوى والسيطرة عليها.

- أخصائي وبائيات
- طبيب أسنان
- ممرضة مسجلة مؤهلة ذات خبرة واسعة
- فني تعقيم
- فني مختبر
- صيدلاني

#### مسؤوليات القسم:

- تصميم الخطة السنوية للوقاية من العدوى بوزارة الصحة.
- الإشراف والتدريب على تنفيذ الخطة.
- حل المشاكل المتعلقة بمنع العدوى والسيطرة عليها.
- متابعة ورصد حالات العدوى المرتبطة بالمستشفيات.
- إعداد وإصدار التقارير دورياً.
- المشاركة في توريد وزارة الصحة بالمستلزمات والمواد المستهلكة الضرورية فيما يتعلق بمنع العدوى والسيطرة عليها.
- الإشراف على تنفيذ سياسات وإجراءات منع العدوى والسيطرة عليها في المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية في كلا القطاعين العام والخاص.

- تقديم التعليقات والملاحظات للمستشفيات ومديريات الصحة في القطاعين العام والخاص.
- التنسيق مع مختلف الهيئات المحلية والإقليمية والدولية فيما يتعلق بمنع العدوى والسيطرة عليها.

## لجان مكافحة العدوى بمؤسسات الرعاية الصحية

على مستوى المستشفيات: ضرورة تشكيل لجنة لضبط العدوى بكل منشأة رعاية صحية تكون مسؤولة عن تنفيذ أنشطة منع العدوى والسيطرة عليها داخل أقسام المؤسسة.

### أعضاء اللجنة:

#### 1 الرئيس:

- مدير منشأة الرعاية الصحية أو من يمثله.

#### 2 الأعضاء:

- ثلاثة أعضاء من الأقسام الطبية الرئيسية: (باطنية، جراحة، نسائية، أطفال).
- توفير الكوادر في المنشأة الصحية.
- رئيس وحدة ضبط العدوى (مقرر اللجنة)
- رئيسة التمريض أو من ينوب عنها.
- مسؤول وحدة تحسين الجودة.
- مسؤول المختبر أو من ينوب عنه.
- مسؤول الصيدلية أو من ينوب عنه.
- مسؤول قسم التعقيم المركزي.
- أعضاء فريق ضبط العدوى.
- الكوادر الصحية الأخرى حسب الحاجة.

### مسؤوليات لجنة منع العدوى والسيطرة عليها بالمستشفى:

- اعتماد سياسات عامة لمنع العدوى والسيطرة عليها مستمدة من قسم ضبط العدوى بمديرية الأمراض السارية بوزارة الصحة.
- اعتماد الخطة السنوية لمنع العدوى والسيطرة عليها داخل منشأة الرعاية الصحية.
- تطبيق سياسات منع العدوى والسيطرة عليها في المنشأة الصحية.
- تدريب جميع الكوادر (الأطباء والمرضون والفنيون والعمال) على منع العدوى والسيطرة عليها.
- الاستقصاء الوبائي لمصادر العدوى في المنشآت الصحية.
- رفع التقارير الفورية عن تفشي أي جائحة إلى قسم ضبط العدوى بمديرية الأمراض السارية بوزارة الصحة.
- مساندة عمل فريق ضبط العدوى.
- توفير المتطلبات اللازمة لتنفيذ خطة منع العدوى والسيطرة عليها.

الاجتماعات: تعقد اللجنة اجتماعاتها شهرياً وترسل محضر الاجتماع إلى قسم ضبط العدوى بمديرية الأمراض السارية.

### وحدة/فريق ضبط العدوى:

تبعاً لعدد الأسرة المتاحة في المنشأة الصحية، يتحدد عدد العاملين في مكافحة العدوى، شريطة ألا يزيد عدد الأسرة المخصصة للعامل الواحد المدرب على مكافحة العدوى تدريباً جيداً عن 120 سريراً. وتكون الوحدة مسؤولة عن إدارة وتنفيذ برامج منع العدوى والسيطرة عليها داخل المنشأة الصحية.

### أعضاء فريق مكافحة العدوى بالمنشأة الصحية:

يتألف الفريق من رئيس وحدة، ومساعد أو ممرضتين مسجلتين، أو عمال رعاية صحية مؤهلين خضعوا لتدريب خاص ولديهم شهادات في مجال منع العدوى والسيطرة عليها. وهذا العدد قابل للزيادة وفقاً لعدد الأسرة في المنشأة.

### أدوار ومسؤوليات وحدة ضبط العدوى:

- إعداد ووضع الخطة السنوية لمنع العدوى والسيطرة عليها واعتمادها من لجنة ضبط العدوى.
- تقديم الاستشارات والتعليمات اللازمة للكوادر الصحية بشأن الموضوعات المتعلقة بإجراءات منع العدوى والسيطرة عليها.
- تنقيح وتنفيذ المعايير (سياسات وإجراءات منع العدوى والسيطرة عليها)
- متابعة ورصد برنامج الترصد.
- وضع خطة للتدريب التثقيفي للعاملين مع تحديثها على مدار السنة لزيادة الوعي بتغطية جميع جوانب منع العدوى والسيطرة عليها.
- تدريب العاملين على ممارسات منع العدوى والسيطرة عليها الواجب تطبيقها داخل المنشأة الصحية.
- مواصلة توفير الاحتياجات والمعدات اللازمة للمساعدة على منع العدوى والسيطرة عليها. إبلاغ لجنة ضبط العدوى بالمنشأة في حالة وجود أي نقص.
- إجراء استقصاءات مستمرة أثناء تفشي أي جائحة بالتنسيق مع قسم ضبط العدوى بمديرية الأمراض السارية.
- إعداد تقارير شهرية حول جميع الأنشطة التي نُفذت في المنشأة، وتبادل النتائج مع لجنة ضبط العدوى لمناقشتها.
- يقدم فريق مكافحة العدوى توصياته إلى العاملين بجميع أقسام المنشأة الصحية.
- متابعة أي حالات تعرض للعوامل المعدية.
- إبلاغ لجنة ضبط العدوى بأي حالات عدوى داخل المنشأة

### المهام الوظيفية لبرنامج ضبط العدوى بالمستشفيات

#### أولاً: ترصد حالات العدوى المكتسبة داخل المستشفيات

الترصد: عملية مستمرة تشمل جمع البيانات وتحليلها وتقديرها، ويتطلب الترصد نشر بعض المسائل الصحية من أجل اتخاذ القرارات اللازمة للحد من الوفيات وعدد المصابين بالعدوى.

#### ترصد العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية

يقصر هذا على متابعة حالات العدوى المكتسبة داخل المستشفيات بجمع بيانات عن العدوى وأماكنها وعوامل الإصابة بها داخل المستشفيات. وعند رفع التقارير، ينبغي الحصول على الملاحظات من خلال تحليل البيانات وابتخاذ الإجراءات التدخلية الملائمة. يعتبر ترصد العدوى المرتبطة بالرعاية الصحية أحد أهم الوظائف الحيوية لمنع العدوى والسيطرة عليها.

ويمكن استغلال متابعة العدوى المكتسبة داخل المستشفيات في جوانب كثيرة، على النحو التالي:

- الاكتشاف المبكر للزيادة غير الطبيعية في عدوى المستشفيات.
- متابعة الأنماط الوبائية والتغيرات في الأمراض التي تنتشر في المستشفيات.
- تنفيذ الإجراءات التدخلية المناسبة بناء على بيانات المتابعة.
- تقييم برامج منع العدوى والسيطرة عليها المعتمدة في المستشفى.
- تعيين المتطلبات والاحتياجات الصحية.
- إنشاء قاعدة بيانات للبحوث والدراسات.

#### 4 الرصد والمتابعة والإبلاغ وإعداد التقارير

سيتولى فريق إدارة المشروع بوزارة الصحة أثناء فترة التشغيل متابعة القضايا البيئية. وستتحقق المتابعة مما إذا كانت الآثار المتوقعة حدثت بالفعل أم لا، وتستبين تنفيذ وفعالية إجراءات التخفيف الموصى بها في خطة مكافحة العدوى وإدارة النفايات. وستحدد المتابعة أيضاً أي آثار غير متوقعة تنشأ عن تنفيذ المشروع. وتجري المتابعة من خلال تفقّد الموقع، واستعراض التظلمات التي يقدمها أصحاب المصلحة، والمناقشات الخاصة مع الأشخاص المحتمل تأثرهم. وتتألف المتابعة من التحقق لمعرفة ما إذا كانت التدابير المقترحة تنفذ بشكل كافٍ أم لا، وتلزم متابعة القرارات المتخذة للتدخل في مختلف أنشطة منع العدوى والسيطرة عليها وإدارة النفايات الطبية لتقليل المخاطر على البشر والحيوانات والبيئة. ولضمان تحقيق أهداف خطة مكافحة العدوى وإدارة النفايات، ستمت متابعة تنفيذ الخطة على أساس منتظم (الجدول سادساً).

الجدول سادساً: تدابير التخفيف المرجعية لمكافحة العدوى وإدارة النفايات لمنشآت الرعاية الصحية/المختبرات/مناطق العزل

الأنشطة	القضايا والمخاطر البيئية والاجتماعية	تدابير التخفيف المقترحة	الإطار الزمني
	النفايات العامة	<ul style="list-style-type: none"> <li>• استخدام حاويات النفايات التي تشجع فصل النفايات في الموقع قبل جمعها</li> <li>• استخدام مواد معمرة طويلة الأمد لا تحتاج إلى استبدالها بشكل متكرر</li> <li>• التعاقد مع شركة تداول نفايات معتمدة في الأردن للتخلص من النفايات الخطرة والحصول على شهادة في إتلاف النفايات واستخدام نماذج نقل النفايات.</li> <li>• تحديد مناطق مؤقتة للاحتفاظ بالنفايات/القمامة في الموقع.</li> <li>• ضرورة معاملة النفايات العامة في حالة التعامل مع مرضى كورونا باعتبارها نفايات معدية</li> </ul>	بشكل ربع سنوي
التشغيل العام لمنشآت الرعاية الصحية - البيئة	مياه الصرف	يجب ألا يتم تصريف جميع المخلفات السائلة المعدية في شبكة الصرف الصحي العامة أو حفرة الترسيب إلا بعد معالجتها معالجة أولية وفقاً لمعايير منظمة الصحة العالمية/الجمعية الأوروبية لمكافحة البعوض (اللوائح التنظيمية لنوعية المياه، 2006).	بشكل ربع سنوي
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• الانبعاثات الهوائية (الديوكسينات، الفورانات، الزرنيخ، الرصاص، الكادميوم، الكروميوم، الزئبق، إلخ.</li> <li>• المخاطر نتيجة التعرض المباشر (الاستنشاق) أو التعرض غير المباشر (الترسب في التربة، المياه، النباتات، إلخ).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• إجراءات المشتريات الخاضعة للرقابة لضمان جودة المرممات وكفاءتها</li> <li>• حظر الحرق المكشوف للنفايات الطبية في الموقع</li> <li>• يجب أن يكون مكان المرممات بعيداً عن أجنحة المنشآت الصحية والمناطق السكنية والمزارع</li> <li>• ضمان تزويد المرممات المستخدمة في المنشآت الصحية بأجهزة غسل الغازات للحد من إطلاق الملوثات امتثالاً لمعايير نوعية الهواء.</li> </ul>	نصف سنوي
قضايا السلامة المهنية في التشغيل لمنشآت الرعاية الصحية	<ul style="list-style-type: none"> <li>• الأخطار المادية</li> <li>• استخدام المواد الكيميائية</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ضرورة تزويد جميع العمال بمعدات الوقاية الشخصية المناسبة ضد التعرض للأخطار</li> <li>• ضرورة تدريب جميع الموظفين على ممارسات العمل الآمنة/الصحة والسلامة المهنية والمبادئ التوجيهية وضمان التزامهم بها</li> <li>• ضرورة صيانة المنشآت والمعدات الطبية دورياً لإصلاح أي اختلالات كهربائية،</li> </ul>	نصف سنوي

<ul style="list-style-type: none"> <li>• الاستعراض الاستراتيجي للسياسة المعنية بالصحة والسلامة المهنية، والاستعراض المنتظم للسياسة من جانب المدير</li> <li>• الصيانة السليمة لمعدات الوقاية الشخصية، بما في ذلك تنظيفها عندما تكون متسخة أو استبدالها عند تلفها أو تهالكها</li> <li>• يجب أن يكون الاستخدام السليم لمعدات الوقاية الشخصية جزءاً من البرامج التدريبية المتكررة للعاملين</li> <li>• ضرورة تزويد مرافق غسل العينين والاغتسال في حالات الطوارئ بأجهزة إنذار مسموعة ومرئية لاستدعاء النجدة كلما قام العامل بتفعيل غسل العينين أو الاغتسال ودون تدخل من العامل.</li> <li>• ضمان توفير ما يكفي من أنظمة السلامة التي تغطي الحرائق وحالات الطوارئ الكهربائية، مع ضرورة تجهيز مناطق أو غرف الإسعافات الأولية تجهيزاً ملائماً وسهولة الوصول إليها</li> <li>• توفير أطقم الإسعافات الأولية ومقدمي الإسعافات الأولية المدربين، مع ضرورة تعليق صحيفة بيانات سلامة المواد الخاصة بجميع المواد الكيميائية المستخدمة، ولا سيما في المختبر، على لوحات الإعلانات.</li> </ul>		
<p>سنوياً</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ضرورة أن يقوم كهربائي كفاء بجميع أعمال الإصلاح الكهربائي</li> <li>• ضمان وجود كهربائي مؤهل في قسم الهندسة الطبية الحيوية بالمنشأة الصحية لإصلاح الأعطال الكهربائية</li> <li>• إعداد وتنفيذ خطة الاستجابة للطوارئ، وجهات الاتصال في حالات الطوارئ، والصيانة الدورية للمعدات الكهربائية، ومراعاة التخزين الآمن للمستلزمات، واتخاذ الاحتياطات فيما يتعلق بالمتفجرات.</li> </ul>	<p>الأخطار الكهربائية والانفجارية</p>	
<p>بشكل ربع سنوي</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• إعداد وتنفيذ خطة الاستجابة للطوارئ لمكافحة الحريق</li> <li>• تدريب مسؤولي مكافحة الحريق في المنشآت</li> <li>• التحديد المبكر للمخاطر واتخاذ تدابير استباقية لتفاديها.</li> <li>• توفير طفايات حريق لمنشآت الرعاية الصحية أثناء تجديدها</li> <li>• ضمان صيانة وفحص معدات مكافحة الحريق</li> <li>• ضرورة عرض أرقام هواتف طوارئ الحريق في المناطق العامة.</li> <li>• إجراء تدريبات على مكافحة الحريق في منشأة الرعاية الصحية مرة واحدة على الأقل فصلياً</li> </ul>	<p>الحريق</p>	

<p>بشكل ربع سنوي</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• يجب مناقشة جميع المواد المشعة بطريقة آمنة لمنع إلحاق الضرر بالبشر والبيئة.</li> <li>• ينبغي على مشغلي منشآت الرعاية الصحية وضع خطة شاملة للسيطرة على التعرض للإشعاع بالتشاور مع القوى العاملة المتضررة، مع ضرورة تخزين النفايات المشعة في حاويات تمنع التشقق خلف دروع رصاصية.</li> <li>• يجب أن توضع على النفايات المخزنة أثناء الاضمحلال الإشعاعي بطاقات تذكر نوع النويدات المشعة وتاريخ وتفاصيل ظروف التخزين المطلوبة</li> <li>• ينبغي تنقيح خطة الأخطار المشعة ومراجعتها في أقرب وقت ممكن عملياً على أساس تقييمات ظروف التعرض الفعلي للإشعاع، وينبغي تصميم وتنفيذ تدابير مراقبة الإشعاع بناء على ذلك، وينبغي تزويد أماكن العمل التي تتطوي على التعرض المهني للإشعاع المؤين بوسائل الحماية (معدات الوقاية الشخصية) اللازمة وفقاً لمعايير السلامة والمبادئ التوجيهية الدولية المعترف بها</li> <li>• توفير لافقات مناسبة لتعزيز الوعي</li> </ul>	<p>مخاطر الإشعاع</p>	
<p>مرة واحدة</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• شراء المستلزمات والمعدات الطبية من موردين معتمدين ويفضل بكميات صغيرة</li> <li>• يجب ألا يعاد استخدام النفايات الناتجة عن رعاية مريض كورونا</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• احتمال زيادة توليد النفايات</li> <li>• مخاطر انتشار فيروس كورونا</li> </ul>	<p>تقليص النفايات وإعادة استخدامها وإعادة تدويرها</p>
<p>بشكل ربع سنوي</p>	<p>انظر القسم 4 أعلاه</p>	<p>مخاطر العدوى المحتملة</p>	<p>تشغيل منشأة الرعاية الصحية - خطة مكافحة العدوى وإدارة النفايات</p> <p>تسليم وتخزين العينات والكواشف والمستحضرات الصيدلانية واللوازم الطبية</p> <p>انتقال العدوى إلى طواقم المختبرات - انتهاء صلاحية المستلزمات الطبية والمستحضرات الصيدلانية</p> <p>انتقال العدوى إلى طواقم المختبرات</p> <p>تخزين ومناولة العينات والكواشف والمواد المعدية</p>

بشكل ربع سنوي	<ul style="list-style-type: none"> <li>• فصل النفايات إلى فئات مختلفة للتحكم في الكميات وطرق التخلص منها</li> <li>• يجب أن تكون حاويات النفايات بنفس لون الأكياس ومجهزة بأغطية</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ازدياد توليد النفايات المعدية نتيجة سوء ممارسات الفصل</li> </ul>	<p><b>فصل النفايات وتعبئتها الرموز ولصق بطاقات التعريف</b></p>
بشكل ربع سنوي	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ضمان اتباع ممارسات إدارة النفايات السليمة على النحو الموصى به في إرشادات مجموعة البنك الدولي بشأن البيئة والصحة والسلامة، والمبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الإدارة الآمنة للنفايات من أجل تحسين إدارة النفايات، وخطة إدارة نفايات الرعاية الصحية 2016-2021.</li> <li>• سيتم جمع النفايات مرة واحدة على الأقل كل 24 ساعة، على أن يتم ذلك بطريقة تحد من إثارة الروائح والغبار أثناء جمعها، ويجب نقل جميع النفايات المجموعة من موقع التخزين إلى نقطة تخلص معتمدة.</li> <li>• توفير صناديق نفايات مناسبة لمختلف أنواع النفايات المتولدة في المختبر للسماح بالفصل والجمع في نقطة التوليد.</li> <li>• توفير لافتات مناسبة لتعزيز الوعي</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• انتقال العدوى إلى القائمين بمناولة النفايات</li> <li>• عدم الفصل بين النفايات</li> <li>• زيادة توليد النفايات المعدية نتيجة التلوث</li> </ul>	<p><b>الجمع في الموقع والنقل</b></p>
بشكل ربع سنوي	<ul style="list-style-type: none"> <li>• فصل النفايات إلى فئات مختلفة للتحكم في الكميات وطرق التخلص منها.</li> <li>• توفير صناديق نفايات ذات رموز لونية وأغطية،</li> <li>• توفير معدات الوقاية الشخصية المناسبة للقائمين بمناولة النفايات ومشغلي المرمدة</li> <li>• إزالة تلوث الأسطح</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• إلقاء النفايات</li> <li>• تلوث الأسطح</li> </ul>	<p><b>تخزين النفايات</b></p>
مرة واحدة	<ul style="list-style-type: none"> <li>• اعتماد التصميم المقترح لمرفق معالجة النفايات، إذا كان مرمدة، انظر القسم 1.</li> <li>• فصل النفايات في نقطة المنشأ لحد من النفايات المتولدة،</li> <li>• ضمان تدريب مشغل وحدة الترميد تدريباً كافياً لضمان كفاءة التشغيل.</li> <li>• توفير معدات الوقاية الشخصية اللازمة للمشغلين والقائمين بمناولة النفايات</li> <li>• الصيانة الدورية للمرمدة من خلال تنظيف غرفة الاحتراق وإزالة الانسدادات في مجاري الهواء</li> <li>• التقفد الروتيني للأفران ونظام تلوث الهواء بمعرفة الجهة التنظيمية</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تلوث البيئة بتصريف المياه المستعملة الملوثة</li> <li>• الانبعاثات من المرمدة</li> </ul>	<p><b>معالجة النفايات في الموقع والتخلص منها بالترميز</b></p>

أسبوعياً	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ضرورة التزام نقل النفايات خارج الموقع باللوائح التنظيمية الوطنية</li> <li>• الاحتفاظ بسجل لنماذج نقل النفايات وشهادات إعدام النفايات في مرفق التخلص من النفايات.</li> <li>• استخدام نوع المركبة المناسب لنقل نفايات الرعاية الطبية خارج الموقع</li> <li>• يجب أن يكون الموظفون على دراية بالإجراءات الطارئة للتعامل مع الحوادث ووقائع الانسكاب أثناء النقل على الطرق العامة</li> <li>• ضرورة بذل العناية الواجبة مع جميع النفايات التي عولجت خارج الموقع لضمان نقل النفايات عبر المسارات المقررة (مسار غير مزدحم) ومعالجتها والتخلص منها بطريقة آمنة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• إلقاء النفايات</li> <li>• التخلص من النفايات في مواقع غير مسموح بها</li> </ul>	<p><b>نقل النفايات والتخلص منها في مرافق المعالجة والتخلص خارج الموقع</b></p>
على أساس الحاجة	<ul style="list-style-type: none"> <li>• شراء المستلزمات والمعدات الطبية من مورد معتمد</li> <li>• مناولة المعدات واستخدامها وتخزينها بطرق سليمة طوال عمرها الخدمي</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• استيراد مستلزمات ومعدات طبية غير مطابقة للمواصفات</li> <li>• الاستيراد غير القانوني</li> <li>• فئات السلع الخطرة</li> <li>• سوء المناولة والتستيف</li> </ul>	<p><b>تشغيل منشأة الرعاية الصحية - نقل العينات والكواشف والمعدات الطبية والمعدية عبر الحدود</b></p>
بشكل ربع سنوي	<ul style="list-style-type: none"> <li>• خطة (خطط) الاستجابة في حالات طوارئ معينة،</li> <li>• تنفيذ التدريبات المنتظمة باستمرار في أعقاب مختلف الحوادث المحتملة، على أن تختبر هذه التدريبات استجابة أصحاب المصلحة المعنيين، وتُقيّمهم في حالة تأهب وبهذا يصيرون أسرع استجابة في حالة وقوعها.</li> <li>• تدريب الموظفين المعنيين على إجراءات إدارة الاستجابة في حالات المخاطر والطوارئ في حالة وقوع حوادث وانسكابات.</li> <li>• ينبغي على جميع منشآت الرعاية الصحية إعداد إجراءات لإدارة النفايات وفقاً للاشتراطات الوطنية التي تحدد إجراءات فصل النفايات ومناولتها في الموقع وجمعها ونقلها ومعالجتها والتخلص منها، وتدريب الموظفين.</li> <li>• تدريب الموظفين المعنيين على إجراءات إدارة الاستجابة في حالات المخاطر والطوارئ في حالة الانطلاقات العارضة للمواد المعدية أو الخطرة، وتوفير أوعية للاستجابة في الوقت المناسب للانطلاقات العارضة.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• الانسكابات والحرائق وغيرها</li> <li>• تعطل مرافق معالجة النفايات الصلبة ومياه الصرف الصحي؛</li> <li>• الانطلاق العارض للمواد المعدية أو الخطرة في البيئة؛</li> </ul>	<p><b>الأحداث الطارئة</b></p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• ضمان توفير المياه الآمنة، والصرف الصحي، والظروف الصحية، وهذا شيء لا بد منه لحماية صحة البشر أثناء حالات تفشي جميع الأمراض المعدية.</li> <li>• ضرورة أن تضع المنشآت الصحية وتطبق الممارسات الجيدة بما يتماشى مع إرشادات منظمة الصحة العالمية بشأن المياه والصرف الصحي وإدارة النفايات فيما يتعلق بفيروس كورونا والإرشادات الوطنية لمنع العدوى والسيطرة عليها في منشآت الرعاية الصحية.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• التعرض المهني للإصابة بالعدوى؛</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• توفير التدريب اللازم أثناء تركيب المعدات.</li> <li>• تنفيذ الإشراف الدوري، وضمان اقتصار تشغيل المعدات على الموظفين المعتمدين المدربين،</li> <li>• ضرورة توفير الدليل الذي يتضمن معلومات عن كيفية التعامل الآمن مع المرافق والمعدات الطبية للموظفين المعنيين،</li> <li>• ضرورة تعقيم المعدات وتطهيرها قبل استخدامها للحد من مخاطر العدوى</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تعطل المعدات الطبية</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• التأكد من أن المعدات المشتراة مطابقة للمعايير والمواصفات المطلوبة،</li> <li>• ضمان اتخاذ تدابير رقابية جيدة في شراء المعدات الطبية،</li> <li>• ضرورة تطهير المعدات قبل استخدامها للحد من مخاطر العدوى</li> <li>• توفير التدريب اللازم أثناء تركيب المعدات،</li> <li>• ضرورة توفير دليل استخدام المعدة للعاملين الطبيين من أجل تنفيذ الإجراءات الروتينية الآمنة</li> <li>• إعداد خطة صيانة لجميع المعدات</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• عدم استخدام المعدات نتيجة نقص الخبرة الفنية</li> <li>• مخاطر إساءة استخدام المعدات</li> <li>• سوء الصيانة بما يؤدي إلى عطل</li> </ul>	<p><b>تشغيل الأصول المقتناة لإيواء المرضى المحتملين بفيروس كورونا</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• يجب استبعاد وحدات الدم التي يتبين عدم صلاحيتها لنقل الدم من المخزون على الفور،</li> <li>• وضع وحدات الدم في حاوية فولاذية بغطاء أو في كيس بولييثين قابل للتعقيم بالتبخير لأن الأكياس قد تنفث أثناء تعقيمها في الأوتوكلاف مما يتسبب في تناثر الدم</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• غير مناسب لنقل الدم</li> </ul>	<p><b>جمع الدم وتخزينه وتسليمه</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• تطهير النفايات السائلة المعدية (مثلاً: عينات الدم المستخدمة في الفحوصات، والنفايات السائلة المعدية الناتجة عن إجراءات الفحص) بالمعالجة الكيميائية باستخدام محلول هيبوكلوريت صوديوم بتركيز 1% على الأقل.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• الإصابات الناجمة عن الأدوات الحادة</li> <li>• مخاطرة النفايات المعدية</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• لا يجوز تصريف النفايات السائلة المعطلة في البالوعات/المجاري إلا بعد 30 دقيقة أو أكثر من تعريضها للمطهر وذلك من أجل تشتيتها بشكل آمن.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• التعرض للسموم الضارة مثل الديوكسينات والفورانات</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• استخدام معدات الوقاية الشخصية الكاملة (رداء وحيد الاستعمال بأكمام طويلة ومريول مقاوم للماء وقفازات وحيدة الاستعمال وقناع جراحي وعنصر حماية للعينين وقفازات مطاطية وأحذية أمان وأقنعة جراحية للمناولة بأمان؛</li> <li>• عدم تغسيل الجثة أو رشها/تحنيطها؛</li> <li>• تسجيل جهة (جهات) الاتصال في منشآت الرعاية الصحية،</li> <li>• إخطار مدير منشأة الرعاية الصحية/مدير وزارة الصحة</li> <li>• متابعة الحالة الصحية للموظفين</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• مخاطر انتشار المرض</li> </ul>	<p><b>مناولة الجثث في حالة الإصابة بفيروس كورونا</b></p>



## الملحق الخامس: قائمة الموارد: إرشادات فيروس كورونا المستجد

نظراً للتطور السريع في وضع فيروس كورونا، سيتم تحديث نسخة من قائمة الموارد هذه بانتظام وإتاحتها على صفحة عمليات مكافحة فيروس كورونا على الشبكة الداخلية للبنك الدولي (<http://covidoperations/>).

### إرشادات منظمة الصحة العالمية

#### المشورة للجمهور

- يمكن الرجوع إلى مشورة منظمة الصحة العالمية للجمهور، بما في ذلك المشورة بشأن التباعد الاجتماعي، والنظافة الصحية التنفسية، والحجر الصحي الذاتي، والتماس المشورة الطبية، على موقع المنظمة على الإنترنت: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

#### الإرشادات الفنية

- [الوقاية من العدوى ومكافحتها أثناء الرعاية الصحية عند الاشتباه في الإصابة بفيروس كورونا](#)، الصادرة يوم 19 مارس آذار 2020
- [توصيات منظمة الصحة العالمية للدول الأعضاء لتحسين ممارسات النظافة الصحية](#)، الصادرة يوم 1 أبريل نيسان 2020
- [مركز علاج التهابات الجهاز التنفسي الحادة الوخيمة](#)، الصادرة يوم 28 مارس آذار 2020
- [الوقاية من العدوى ومكافحتها في منشآت الرعاية الصحية \(مع التركيز على السياقات ذات الموارد المحدودة\)](#)، الصادرة عام 2018
- [إرشادات الأمان البيولوجي للمختبرات فيما يتعلق بمرض فيروس كورونا](#)، الصادرة يوم 18 مارس آذار 2020
- [دليل الأمان البيولوجي للمختبرات، الطبعة الثالثة](#)، الصادر في 2014
- [الفحوصات المخبرية لفيروس كورونا](#)، بما في ذلك أخذ العينات وشحنها، الصادرة يوم 19 مارس آذار 2020
- [استراتيجية الفحوصات المخبرية ذات الأولوية وفقاً لسيناريوهات الانتقال الأربعة](#)، الصادرة يوم 21 مارس آذار 2020
- [الوقاية من العدوى ومكافحتها للتعامل بشكل آمن مع الجثث في سياق مرض كورونا](#)، الصادرة يوم 24 مارس آذار 2020
- [الاعتبارات الرئيسية المتعلقة بإعادة المواطنين إلى الوطن والحجر الصحي للمسافرين فيما يتعلق بتقسي فيروس كورونا المستجد](#)، الصادرة يوم 11 فبراير شباط 2020
- [التأهب لفيروس كورونا والوقاية منه ومكافحته فيما يخص اللاجئين والمهاجرين في البيئات غير المخيمات](#)، الصادرة يوم 17 أبريل نيسان 2020
- [تقسي مرض فيروس كورونا: حقوق وأدوار ومسؤوليات العاملين الصحيين، بما في ذلك الاعتبارات الرئيسية للسلامة والصحة المهنيين](#)، الصادرة يوم 18 مارس آذار 2020
- [مصادر الأكسجين وتوزيعها على مراكز علاج مرضى كورونا](#)، الصادرة يوم 4 أبريل نيسان 2020
- [إرشادات خطة العمل للتوعية بالمخاطر ومشاركة المجتمعات للتأهب لجائحة كورونا والتصدي لها](#)، الصادرة يوم 16 مارس آذار 2020
- [اعتبارات الحجر الصحي للأفراد في سياق احتواء مرض فيروس كورونا](#)، الصادرة يوم 19 مارس آذار 2020
- [الاعتبارات التشغيلية لإدارة حالات كورونا في المنشأة الصحية والمجتمع المحلي](#)، الصادرة يوم 19 مارس آذار 2020
- [الاستخدام الرشيد لمعدات الوقاية الشخصية من مرض فيروس كورونا](#)، الصادرة يوم 27 فبراير شباط 2020
- [إعداد مقر عملك للتصدي لفيروس كورونا](#)، الصادر يوم 19 مارس آذار 2020
- [المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية وإدارة النفايات لمكافحة فيروس كورونا](#)، الصادرة يوم 19 مارس آذار 2020 والمعدلة في يوليو تموز 2020 الإدارة الآمنة للنفايات الناتجة عن أنشطة الرعاية الصحية، الصادرة عام 2014
- [المشورة بشأن استخدام الأقفعة الواقية في المجتمع المحلي وأثناء الرعاية المنزلية وفي بيئات الرعاية الصحية في سياق تقسي فيروس كورونا](#)، الصادرة يوم 19 مارس آذار 2020
- [اعتبارات الإعاقة أثناء تقسي فيروس كورونا](#)، الصادرة يوم 26 مارس آذار 2020

## إرشادات مجموعة البنك الدولي

- [التقارير الاستشارية المؤقتة للمتعاملين مع المؤسسة بشأن منع وإدارة المخاطر الصحية الناجمة عن تفشي جائحة كورونا في أماكن العمل، الصادرة يوم 6 أبريل نيسان 2020](#)
- [التقارير الاستشارية المؤقتة للمتعاملين مع المؤسسة بشأن مساندة العمال في سياق جائحة كورونا، الصادرة يوم 6 أبريل نيسان 2020](#)
- [صحيفة تلميحات مؤسسة التمويل الدولية لقيادات الشركة بشأن الاستجابة للأزمات: مواجهة جائحة كورونا، الصادرة يوم 6 أبريل نيسان 2020](#)
- [إرشادات مجموعة البنك الدولي للبيئة والصحة والسلامة لمنشآت الرعاية الصحية، الصادرة يوم 30 أبريل نيسان 2007](#)

## إرشادات منظمة العمل الدولية

- [معايير منظمة العمل الدولية والأسئلة المتكررة بشأن فيروس كورونا، الصادرة يوم 23 مارس آذار 2020 \(تقدم مجموعة من الأجوبة عن الأسئلة الأكثر تكراراً فيما يتعلق بمعايير العمل الدولية وفيروس كورونا\)](#)

## إرشادات مؤسسات التمويل الأصغر

- [البنك الآسيوي للتنمية، إدارة النفايات الطبية المعدية أثناء جائحة كورونا](#)
- [مؤسسة الاستثمار للدول الأمريكية، إرشادات لمشاريع البنية التحتية بشأن كورونا: إطار لسرعة توصيف المخاطر واتخاذ القرار](#)
- [إرشادات للعمال بشأن فيروس كورونا للمؤسسة الألمانية للاستثمار والتنمية التابعة للبنك الألماني للتنمية، الصادرة يوم 31 مارس آذار 2020](#)

## إرشادات لأرباب العمل بشأن فيروس كورونا لمراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها، الصادرة يوم 23 مارس آذار 2020

<p><b>إجراءات معالجة القضايا البيئية والاجتماعية</b></p> <p>الرصد والمتابعة والإبلاغ وإعداد التقارير</p> <p>* سنزيلي وزارة الصحة المسؤولة عن الفحص المتابعة والتقييم، وسنكاف وزارة صحة ربع التقارير عن نتائج أنشطة المشروع بشكل دوري في الوقت المناسب، وسنكون وحدة التنسيق الدولي وإدارة المشاريع بوزارة الصحة، مستنكدة من المتغيرات الكلية، كمتابعة الأمراض الشارية، هي الوحدة الرئيسية المسؤولة داخل الوزارة عن متابعة وتقييم ما يتخلف من تقدم لرفع الهدف الإنشائي لمشروع ورفع التقارير التكوينية إلى مجموعة البنك الدولي.</p> <p>* سنزيل مجموعة البنك الدولي بعنايت منظمة لدعم التنفيذ (إذا في تلك المراحل الافتراضية في ظل القيود المفروضة على السفر)، وهذا من أجل التأني؛ (أ) استعراض ما يتخلف من تقدم في التنفيذ وما يواجهه من تحديات ويطلع الهدف الإنشائي للمشروع ومتؤشرات المتابعة، (ب) تقديم المساعدة فيما يخص أي مشكل قد تظهر في التنفيذ، (ج) مناقشة المخاطر ذات الصلة وتغيير تخفيفها.</p>	<p><b>إجراءات معالجة القضايا البيئية والاجتماعية</b></p> <p>الاستعراض والإقرار</p> <p>* سنم بعدد هذه الوثائق كل على حدة بعمدة مديرية صحة البيئة، وسيقوم باستعراضها وإقرارها بمرفق الجولية والاجتماعية بملك الدولي قبل تنفيذها، كما سيتم إرسال تحديثات هذه الوثائق في تلك التحويلي لاستعراضها بالملاحظات</p> <p><b>التنفيذ</b></p> <p>* سنزيلي مديرية صحة البيئة المسؤولة عن تنفيذ هذه الوثائق</p>	<p><b>إجراءات معالجة القضايا البيئية والاجتماعية</b></p> <p>التشاور والإصاح</p> <p>* تمزاً لتزوية تنفيذ القضايا البيئية والاجتماعية بشكل التزوي كك أماكن، وفقاً لتعليمات المصلحة بشأن الوثائق البيئية والاجتماعية، التي حددت أصحاب المصلحة المرتبطين، واطقت مشورتات لثائق المعلومات حول المشروع ومخاطره وآثاره، وسيتم الإصاح عن جميع الوثائق على موقع وزارة الصحة على الإنترنت مع توفره كذلك نسخاً مطبوعة في مكتبها، ويفضل أن يكون هذا في مديرية صحة البيئة</p>
27	26	25
<p>التشاور مع الجمهور والإصاح</p> <p>مشاركة أصحاب المصلحة</p> <p>آلية معالجة المطالب</p> <p>التعليمات والمسؤوليات وتلتمة الفرق بشأن تنفيذ المشروع</p> <p>موازنة تنفيذ إطار الإدارة البيئية والاجتماعية</p>		
28		

## الملحق السادس: اشتراطات مواقع عيادات التطعيم ضد فيروس كورونا

وزارة الصحة

يجب أن تؤكد المواقع الالتزام بالحد الأدنى من المتطلبات المبينة أدناه قبل تسليم جرعات اللقاحات.

ملاحظات	الإجابة		1- موقع مادي	مسلسل
	لا	نعم		
			يسهل تحديد الموقع على الخريطة	1-1
			سهولة الوصول إلى الموقع	1-2
			بوابات المداخل/المخارج	1-3
			القرب من مواقف كافية للسيارات سواء في الموقع أو على مسافة قصيرة من الموقع	1-4
			القرب من وسائل النقل العام (عند الاقتضاء، ولكن ليس إلزامياً)	1-5
			يمكن الوصول إليها عن طريق خدمات النقل الأخرى (بما في ذلك الإسعاف)	1-6
ملاحظات	لا	نعم	2- البنية التحتية	2
			إمدادات منتظمة من المياه والكهرباء	2-1
			توفر وسائل الاتصال (الهاتف وشبكات الحاسوب والإنترنت وأجهزة الحاسوب حسب الاقتضاء	2-2
			القدرة على الحفاظ على درجة حرارة الغرفة بين 19 و25 درجة	2-3
ملاحظات	لا	نعم	3- البيئة المادية	3
			توفير مرابض لمن يتم تطعيمهم وللموظفين	3-1
			توفير مساحة كافية لانتظار الأشخاص الذين سيتم تطعيمهم، تراعي متطلبات التباعد المادي، وتكون محمية من عناصر الطقس.	3-2
			إتاحة مساحة خاصة توفر الخصوصية للتشاور مع الأشخاص الذين سيجري تطعيمهم ومع القائمين على التطعيم (بما في ذلك الحصول على موافقة مستتيرة، والإجابة على الأسئلة، وتقييم أي شروط قد تحول دون التطعيم أو تتطلب مزيداً من التقييم والمعالجة)	3-3
			أن يكون لها منطقة مخصصة، منفصلة عن المناطق التي تقدم خدمات سريرية أخرى في الوقت نفسه، حيث يمكن إعداد لقاحات من قنينات متعددة الجرعات ووسمها وإعدادها للتطعيم	3-4

3-5	توفير مساحة مخصصة نظيفة ومضاءة جيدا لإدارة عملية التطعيم، وتضم مكتبا وكراسي للأباء/مقدمي الرعاية والقائمين على عملية التطعيم.			
3-6	توفير مساحة كافية لانتظار من سيجري تطعيمهم وملاحظتهم بعد التطعيم، مع مراعاة متطلبات التباعد البدني			
3-7	إتاحة الوصول الآمن والموجه في المناطق السريرية للسماح بحركة الموظفين بين المناطق مع الحد من مخاطر الحوادث في مكان العمل (على سبيل المثال، نقل الجرعات من منطقة الإعداد إلى من سيجري تطعيمهم، أو الوصول إلى المبردات أو صناديق التبريد، إلخ).			
3-8	توفر مرافق ملائمة لغسل اليدين للموظفين، ومطهرات الأيدي المضادة للميكروبات			
3-9	وضع رسائل تنكيرية مرئية وإشارات للحد من مخاطر الأخطاء			
3-10	وجود عملية للتخلص الآمن من اللقاحات غير المستخدمة، وفقا للمتطلبات التنظيمية			
3-11	وجود حاويات كافية مانعة للتسرب ومحكمة الغلق للتخلص من الإبر، وملائمة لعدد من يجري تطعيمهم، ووضعها في أماكن آمنة متباعدة للتخفيف من مخاطر الإصابة بالإبر.			
3-12	وجود أكياس بلاستيكية كافية باللون الأصفر للتخلص من معدات الوقاية الشخصية وحاويات الأدوات الحادة			
3-13	وجود أكياس بلاستيكية سوداء كافية للنفايات المنزلية			
3-14	توفير مكان آمن لتخزين حاويات الأدوات الحادة والأكياس الصفراء			
3-15	شروط أمنية ملائمة لضمان عدم الوصول إلى جرعات اللقاحات دون إذن			
3-16	سهولة الحصول على معدات الطوارئ المناسبة، بما في ذلك الأدرينالين والأكسجين ومزيل الرجفان			
4	4- متطلبات قوة العمل	نعم	لا	ملاحظات
العدد الكافي من الموظفين المدربين تدريباً مناسباً لضمان السلامة السريرية، بما في ذلك:				
4-1	القائمون بالتطعيم لإعداد اللقاحات وإدارة عملية التطعيم			
4-2	مقدم خدمات التطعيم المُخَوَّل (مثل مسؤول طبي أو ممرض مدرب تدريباً كاملاً/ممرض ممارس لتقييم الأشخاص الذين سيتم تطعيمهم وتفويض موظفين سريريين آخرين مدربين تدريباً مناسباً (القائم بالتطعيم) لإدارة عملية التطعيم)			
4-3	رئيس الفريق (لتوجيه التدفق إلى العيادات)			

			موظفون إداريون	4-4
			موظفو الإسعافات الأولية،	4-5
			موظفون لإدارة الموظفين/الأشخاص الذين سيتم تطعيمهم/سلامة المخزون	4-6
			الإقرار بأن كل شخص يتولى إعطاء اللقاحات يجب أن يكون لديه التدريب المناسب و/أو المؤهلات المناسبة	5-7
			لديهم إجراءات موثقة	4-8
ملاحظات	لا	نعم	5- إدارة سلسلة التبريد	5
			وجود عدد كاف من المبردات القادرة على تخزين اللقاحات (بالإضافة إلى مخزون اللقاحات المعتاد)، مع صيانة المبردات ورصدها عند درجتين مؤبوتين إلى 8 درجات مئوية	5-1
			وجود ثلاثيات وحوايات لا يتخللها الضوء لتخزين المحاقن الخاصة باللقاحات والتي تم إعدادها لإدارة عملية التطعيم في ظل الظروف المناسبة من درجات الحرارة وحمايتها من الضوء من وقت إعدادها حتى وقت إجراء عملية التطعيم	5-2
			وجود إجراءات محددة مرتبطة باستلام جرعات اللقاح، بما في ذلك قبول التغليف، وفحص درجات الحرارة	5-3
			القدرة على رصد درجات حرارة المبردات التي يتم تخزين اللقاحات فيها	5-4
			وضع سياسة وبروتوكول ملائمين للاستجابة لتغيير درجات الحرارة، بما في ذلك نقل القوارير إلى ثلاجة أخرى (أو مجمد، حسب الاقتضاء)، والاستجابة في الوقت المناسب	5-5
ملاحظات	لا	نعم	6- التكنولوجيا وحفظ السجلات	6
			الربط لمساندة التكامل مع نظام الحجز الوطني	6-1
			توفر عملية للحصول على موافقة مستنيرة وتسجيلها.	6-2
			تحديد كل فرد من متلقي اللقاحات والتحقق من تأكيد أي سجل سابق لتسلم أي من اللقاحات المضادة لفيروس كورونا أو أية إصابة سابقة بالفيروس.	6-3
			جرعات اللقاح (بما في ذلك تاريخ المنتج المستلم واسمه التجاري)، وتسجيل لقاءات التطعيم (السجلات الإلكترونية مفضلة)	6-4
			وضع علامات على الحقن عند إخراجها من القنينات متعددة الجرعات، بما في ذلك تاريخ ووقت الإعداد وانتهاء الصلاحية	6-5

			تسجيل اللقاحات المستخدمة ومخزوناتها سواءً الموجودة أو المرتجعة، والإبلاغ عنها، بما في ذلك أسباب التخلص منها، وهدر اللقاحات	6-6
			القدرة على رصد وإدارة والإبلاغ عن الآثار الجانبية بعد التطعيم، بما في ذلك الحساسية المفرطة	6-7
ملاحظات	لا	نعم	التخلص من المخلفات	7
			التخلص من جميع النفايات، شاملة الأدوات الحادة واللقاحات غير المستخدمة، وذلك بالشكل المناسب وفقاً للاحتياجات القياسية	7-1
ملاحظات	لا	نعم	معدات الحماية الشخصية وغيرها من المعدات	8
			معدات الوقاية الشخصية المناسبة، وفقاً للمتطلبات الواردة في بروتوكول الوقاية من العدوى	8-1
			الإمدادات الكافية من المعدات الطبية الأخرى	8-2
			ملصقات على الحقن (إذا كانت تُملأ مقدماً)	8-3
			مساحات مضادات الميكروبات/المطهرات لتنظيف المحطات بين كل زائر والآخر	8-4
			معدات الصرف الصحي الملائمة والمتاحة بسهولة لموقع إدارة عملية التطعيم	8-5

الملحق السابع: تقرير التشاور مع أصحاب المصلحة



وزارة الصحة  
www.moh.gov.jo

مشروع الاستجابة الطارئة لمكافحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) في الأردن (P176862)-  
تمويل إضافي

حلقة عمل التشاور مع الجمهور  
إطار الإدارة البيئية والاجتماعية  
خطة مشاركة أصحاب المصلحة  
إجراءات إدارة العمل والعمالة

## المحتويات

109	الأهداف
109	تفاصيل الاجتماع
110	ملخص للمناقشات
111	ملخص ملاحظات وتعليقات وآراء أصحاب المصلحة والقضايا المثارة:
114	الحضور
118	الصور

## الأهداف

- أقيمت حلقة عمل التشاور مع الجمهور لتحقيق الأهداف التالية:
1. نشر المعلومات حول نطاق المشروع وأهدافه ومكوناته
  2. عرض الوثائق البيئية والاجتماعية التالية التي أعدت للمشروع ومناقشتها:
    - أ. إطار الإدارة البيئية والاجتماعية
    - ب. خطة مشاركة أصحاب المصلحة
    - ج. إجراءات إدارة العمل والعمالة
  3. جمع تعليقات ووجهات نظر وآراء أصحاب المصلحة حول المخاطر والمخاوف والآثار ذات الصلة وتدابير التخفيف فيما يتعلق بالمساندة المقدمة لوزارة الصحة بتمويل من البنك الدولي (المشروع الأصلي والتمويل الإضافي)

## تفاصيل الاجتماع

التاريخ: 16 يونيو حزيران 2021

المكان: اجتماع افتراضي من خلال تطبيق Zoom

الوقت: من الساعة 10:00 ص حتى الساعة 12:00 ظهرا بتوقيت الأردن

اللغة: العربية

## ملخص للمناقشات

قامت بافتتاح الاجتماع المهندسة هدى عباينة مديرة وحدة التعاون الدولي وإدارة المشاريع بوزارة الصحة. وبعد كلمات الترحيب وتوجيه الشكر للمشاركين، عرضت المهندسة هدى مقدمة حول مشروع البنك الدولي لدعم وزارة الصحة في الأردن، وقدمت لمحة عامة عن مشروع الاستجابة الطارئة لمواجهة فيروس كورونا، وتضمن ذلك التمويل الإضافي المقترح. وأضافت المهندسة هدى أن هذا المشروع (المشروع الأصلي) الجاري القيام به يهدف إلى دعم الجهود التي تبذلها وزارة الصحة لتقديم استجابة فورية لمواجهة المخاطر المرتبطة بتفشي فيروس كورونا في والحد منها. ويقوم البنك الدولي حالياً بإعداد تمويل إضافي للمشروع الأصلي لتمويل إمكانية الحصول على لقاحات كورونا بأسعار معقولة ومنصفة لجميع المقيمين في الأردن (بمن فيهم اللاجئين).

وتلا ذلك عرض إيضاحي حول وثيقة إطار الإدارة البيئية والاجتماعية قدمه السيد إيهاب عيد، أخصائي الشؤون البيئية بوزارة التخطيط والتعاون الدولي. وتضمن العرض عدة عناصر، على سبيل المثال، مقدمة عن إطار الإدارة البيئية والاجتماعية ومبررات عرضه نظراً لأنه يمثل شرطاً للتمويل الإضافي المقترح المقدم من البنك الدولي. وعرض السيد عيد المعايير البيئية والاجتماعية العشرة الواردة في الإطار البيئي والاجتماعي للبنك الدولي. وبالإضافة إلى ذلك، تم شرح مختلف مكونات إطار الإدارة البيئية والاجتماعية بما في ذلك المخاطر البيئية والاجتماعية المحتملة ذات الصلة، وتدابير التخفيف المقترحة، وإجراءات معالجة الآثار البيئية والاجتماعية، ومتطلبات التشاور والإفصاح.

وقدمت السيدة ياسمين عبد القادر، مديرة إدارة التوعية والإعلام الصحي بوزارة الصحة، خطة مشاركة أصحاب المصلحة المتعلقة بهذا التمويل الإضافي المقترح. وأوضحت أن وضع وإعداد خطة مشاركة أصحاب المصلحة يأتي كشرط لإشراك أصحاب المصلحة ويشجع على التحديد المبكر لأصحاب المصلحة، سواء الأطراف المتضررة من المشروع، أو الأطراف المعنية الأخرى، أو الفئات المستضعفة والأولى بالرعاية (وهي إحدى أولويات وزارة الصحة). وتتص خطة مشاركة أصحاب المصلحة على وسائل واستراتيجيات لإشراك أصحاب المصلحة، واستراتيجيات للإفصاح عن المعلومات والتشاور الهادف، واشتراط وجود آلية لمعالجة المظالم متاحة وشاملة للجميع تتناسب مع المخاطر والآثار. وارتبط ذلك أيضاً بتفاصيل عن خطة الإبلاغ عن مخاطر كورونا والمشاركة المجتمعية التي تم تعديلها للاستعداد لجائحة كورونا والتصدي لها، وزيادة الوعي بأهمية لقاحات كورونا للتصدي للشائعات الكاذبة وتوفير المعلومات الصحيحة للمجتمع بأسره.

وقدمت السيدة غادة شاقور، استشاري أول شؤون العمليات والإجراءات الوقائية بالبنك الدولي، لمحة عامة عن إجراءات إدارة العمل والعمالة بالمشروع. وتحدد هذه الإجراءات طريقة إدارة العاملين بالمشروع وفقاً لمتطلبات قوانين العمل الوطنية والمعياري البيئي والاجتماعي 2 للبنك الدولي المعني بالعمالة وظروف العمل. وفي إطار العرض التقديمي، تم تقديم لمحة عامة عن مختلف فئات العمال المحددة في إطار المشروع، والمخاطر الصحية المحتملة التي يمكن أن يتعرض لها العمال في إطار المشروع، وقوانين ولوائح العمل المطبقة على عمال المشروع، ولوائح الصحة والسلامة المهنية، والمتطلبات ذات الصلة بجميع العمال في إطار المشروع، والسياسات والإجراءات المعمول بها بما في ذلك تلك الصادرة عن الحكومة الأردنية في إطار تصديها لجائحة كورونا وآثارها، وآلية معالجة المظالم للعاملين في المشروع للإعراب عن مخاوفهم وشكاوهم في مكان العمل. كما يحث الجزء الخاص بإدارة العمل والعمالة بالمشروع على المعاملة العادلة وعدم التمييز وتحقيق تكافؤ الفرص بين العاملين في المشروع، مع التركيز بشكل خاص على العمالة الأولى بالرعاية. وينص أيضاً على منع استخدام جميع أشكال العمل القسري وعمالة الأطفال.

## ملخص ملاحظات وتعليقات وآراء أصحاب المصلحة والقضايا المثارة:

افتُتحت الجلسة الأخيرة للمناقشة والتأملات وإبداء الملاحظات من قبل المشاركين، الذين أبدوا الملاحظات التالية:

### د. فطين جانم، استشاري متخصص في مجال الطب المجتمعي بمديرية الصحة البيئية في وزارة الصحة

شدد على أهمية تدابير السلامة لسلسلة نقل لقاحات كورونا منذ لحظة وصولها إلى المطار ونقلها إلى المستودعات الرئيسية ومن ثم الاستعداد بعد ذلك لتوزيعها. كما أكد على ضمان أن تكون جميع الإجراءات متسلسلة ومنظمة ومكتوبة (موثقة بوضوح) لجميع العاملين أثناء تنفيذ حملة التطعيم ضد كورونا للحد من الآثار السلبية المحتملة.

وبالإضافة إلى ذلك، سلط الضوء على أهمية توفير معدات الحماية الشخصية للقائمين على التطعيم للوقاية من العدوى أو أي مشكلات صحية أخرى. وأشار إلى ضرورة توفير كتيبات ومنشورات توعية لمن يتلقون اللقاح توضح الآثار الجانبية المحتملة ومعلومات عن آليات الاتصال والتواصل لتقديم الشكاوى والمظالم إلى الجهات المعنية. وهذه التفاصيل مهمة لجميع الأشخاص الذين سيحصلون على اللقاح.

وأوضح أيضا أن عملية التطعيم ستولد نفايات طبية، وبالتالي يجب تعزيز المحارق ووسائل الوقاية من العدوى وزيادة قدراتها، وتعزيز قدرات العاملين من خلال التدريب. واقترح أيضا إجراء دراسة للممارسات القائمة المتعلقة بإدارة النفايات الطبية في الأردن.

وقد أجرى استفسارا عن الآليات المستخدمة لضمان سهولة وصول ذوي الإعاقة أو الذين يعيشون في المناطق النائية إلى مواقع التطعيم، أو العكس، وهذا ينطبق على الفئات المستضعفة والأولى بالرعاية والمهمشة؟

الإجابة قدمها د. كامل أبوسل (المدير السابق لإدارة التطعيم). الكوادر الطبية في مراكز التطعيم مؤهلة ومدربة، والمراكز مؤهلة لتنفيذ حملة التطعيم، لكن من الضروري تحسين إدارة "المتطوعين القائمين بالتطعيم" الذين ينفذون حملة التطعيم، نظرا لأنهم من خارج الهيئة الطبية الرسمية.

كما أكد على ضرورة التركيز على الأسس الإدارية مثل إجراءات الإدارة والتنفيذ والإدارة السريرية من خلال أنشطة بناء القدرات المتعلقة بالجوانب البيئية والاجتماعية في إطار هذا المشروع نظرا لأهميته، فضلا عن أهمية تقديم خدمة التطعيم في جميع المراكز الصحية البالغ عددها 133 في المحافظات المختلفة.

وأوضح ضرورة وضع خطط لمواجهة الأعباء الاقتصادية والاجتماعية الناجمة عن كورونا التي أثرت سلبا على العاملين وزادت من نسبة الإصابة والوفيات بينهم، ولهذا السبب، يجب التركيز على توفير التطعيمات لهذه الفئات.

وأشار إلى أن أحد الآثار الاجتماعية الناجمة عن ذلك هو اشتراط الحصول على أنواع محددة من اللقاحات من جانب بعض البلدان التي يتم السفر إليها للعمل أو للزيارة. وذكر أن هذا يؤثر سلبا على الاقتصاد والعمالة والسفر والتنقل، على الرغم من أن جميع لقاحات كورونا التي قدمتها الأردن معتمدة من منظمة الصحة العالمية. ولذلك، حث على دور منظمة الصحة العالمية في دعوة هذه البلدان إلى تغيير نهجها وسياستها في هذا الصدد.

وأوضح أن وزارة الصحة وفرت مراكز تطعيم خاصة في مراكز ومخيمات اللاجئين السوريين. وبالإضافة إلى ذلك، هناك نسبة كبيرة من اللاجئين والجنسيات الأخرى المنتشرة في الأردن داخل المجتمعات المضيفة. وذكر أنهم يعاملون بإنصاف وعلى نحو عادل في الحصول على خدمات التطعيم، كما يتم نشر فرق التطعيم المتنقلة للوصول إلى الفئات المهمشة.

#### السيدة أمل عريفج من الجمعية الملكية للتوعية الصحية

اقترحت ضرورة تشجيع التخلص الصحيح من النفايات الطبية، لا سيما تلك التي يمكن إعادة تدويرها.

#### السيدة/خديجة العظيما

تساءلت عما إذا كان من الممكن حدوث أي آثار طويلة الأجل على الصحة بسبب لقاح كورونا. الإجابة قدمها د. كامل أبوسل: أشار إلى أن الآثار الجانبية للقاح تظهر بعد وقت قصير من تلقي اللقاح وهي معروفة، والمعلومات متاحة عن ذلك. ولا توجد دراسة علمية مؤكدة دولياً عن الآثار الجانبية طويلة الأجل للقاحات على صحة الإنسان.

#### محمود خاطر، عضو لجنة الصحة المجتمعية بالزرقا

شدد على وجود عدد كافٍ من مراكز التطعيم المخصصة وأن عملية التطعيم تسير على نحو جيد للغاية، على الرغم من بعض الزحام في بعض المراكز. واقترح تخصيص وقت محدد (بعد الساعة 1 ظهراً) لجميع المسجلين الذين تغيّبوا عن مواعيدهم لتلقي اللقاح.

#### د. حسين مصطفى، عضو نشط في لجان الصحة المجتمعية

شدد على ضرورة إشراك أخصائيين ذوي خبرة في مجال التوعية البيئية والصحية لتقديم معلومات عن تطعيمات كورونا، وضرورة وجود مصدر واحد للمعلومات يخاطب الجمهور. وينبغي التركيز بوجه خاص على الإدارة البيئية، وينبغي أن تستند المعلومات التي يتم الإفصاح عنها إلى مراجع طبية وليس إلى أحكام عامة.

#### السيد وسام إبراهيم من إدارة الشكاوى بوزارة الصحة

أوضح أن الشكاوى التي يتم تلقيها من خلال القنوات المختلفة في وزارة الصحة، سواء بالنسبة للمستفيدين من الخدمة أو العاملين، تشمل أيضاً استفسارات حول آلية التسجيل، والآثار الجانبية، وجدول الجرعات الخاصة باللقاح. ويتم التعامل مع هذه الاستفسارات بإحالتها إلى فرق الدعم الفني أو الطبي. وذكر أن العديد من الاستفسارات من المقيمين في الأردن تتعلق بإجراءات التسجيل باستخدام جواز السفر ووسائل أخرى.

#### السيدة أماني حجاوي، متطوعة في لجان الصحة المجتمعية

من الضروري التنسيق بين جداول أخذ الجرعات للحد من الزحام وتجنب الأخطاء عند إعطاء الجرعات، وضرورة تشكيل لجان لتوضيح الإجراءات ووضع حلول لإدارة النفايات الطبية.

#### د. محمد الحوارات، مدير إدارة التطعيم بوزارة الصحة

أوضح أن وزارة الصحة شكلت لجاناً فنية متخصصة لدراسة ومعالجة القضايا المتعلقة بالآثار الجانبية قصيرة الأجل ومتابعة التطعيمات. وشدد على أن توفير اللقاحات ليس إجراءً جديداً، خاصة وأنها استخدمت لعلاج الناس لفترات طويلة للغاية. ونظراً لعدم مرور سنة على أول استخدام للقاحات كورونا، فإن هذا يعني عدم وجود دراسات تؤكد تفيد أن هناك آثار جانبية طويلة الأجل لهذه اللقاحات المستخدمة.

#### د. ميسون الصمادي، عضوة نشطة في لجان صحة المفرق ومتطوعة في لجنة الإنقاذ الدولية

تبدل وزارة الصحة جهودا واضحة وجديرة بالثناء في التعامل مع اللاجئين السوريين لضمان المساواة في الحصول على لقاح كورونا على نحو عادل مع المواطنين في الأردن، فضلا عن التشديد على ضرورة الرد على الشائعات التي قد تسبب انخفاضا في الطلب على اللقاح، مثل الشائعات المتعلقة بالوفاة بعد تلقي اللقاح. وتطلب وزارة الصحة توفير المعلومات الصحيحة والوقائع الطبية السليمة للجمهور.

#### المهندس علاء الدين خرابش، استشاري متخصص في مجال الطب المجتمعي في مديرية الصحة البيئية بوزارة الصحة

قدم لمحة عامة عن الإجراءات الإدارية الحالية للنفايات الطبية المتولدة في مراكز التطعيم الخاصة بلقاحات كورونا بعد إجراء زيارات ميدانية لعدد معين منها. وأكد على عدة ملاحظات وأوجه قصور فيما يتعلق بالتعامل مع النفايات الطبية الناتجة عن هذه المراكز. وعقب هذه الزيارات والمشكلات التي تمت ملاحظتها، قررت وزارة الصحة وضع بروتوكول/مبادئ توجيهية محددة لمعالجة النفايات الطبية الناتجة عن عملية التطعيم والتخلص منها وتعزيز هذا البروتوكول. وشملت بعض المشكلات التي تم الوقوف عليها ما يلي: النقل (نقص في مركبات النقل المتاحة للنفايات الطبية حيث لا تتوفر سوى مركبة واحدة ليوم واحد في الأسبوع في العاصمة عمان)، ومرافق التخزين، وتدريب الموظفين (هناك حاجة إلى مزيد من التدريب)، والعدد المحدود من معدات وأجهزة العلاج، وعدم كفاية إجراءات السلامة الصحية لفرز النفايات الطبية (ينبغي توفير معدات الوقاية الشخصية الكافية للعاملين في مجال النفايات الطبية لضمان سلامتهم)، الخ.

## الحضور

يوضح الجدول التالي قائمة بالمشاركين في حلقة عمل التشاور مع الجمهور عبر الإنترنت:

مسلسل	الاسم	الجهة	نوع الجنس	
			الذكور	الإناث
1	المهندسة هدى عبابنة	وزارة الصحة		√
2	الدكتورة عبير الموسوس	مديرة إدارة التوعية والإعلام الصحي بوزارة الصحة		√
3	السيدة ياسمين عبد القادر	مديرة إدارة التوعية والإعلام الصحي بوزارة الصحة		√
4	السيد وسام إبراهيم	وزارة الصحة	√	
5	الدكتور محمد الحوارات	مديرية الأمراض السارية	√	
6	الدكتور كامل أبوسل	مديرية الأمراض السارية	√	
7	الدكتور تيسير فردوس	وزارة الصحة	√	
8	السيد علاء الدين الخرايشة	مديرية الصحة البيئية	√	
9	السيد بيان العوا	إدارة النفايات - وزارة الصحة		√
10	الدكتور فطين جانم	مديرية الصحة البيئية	√	
11	المهندسة أماني الزعبي	وزارة الصحة		√
12	السيد محمد القويدر	مشرف التطعيم/وزارة الصحة	√	
13	السيد جمال الرواجفة	مديرية الشؤون الصحية بمحافظة المفرق	√	
14	السيدة أماني الحجاوي	مديرية الشؤون الصحية بمحافظة المفرق		√
15	السيد أشرف البزور	مديرية الشؤون الصحية في الرمثا	√	
16	السيدة شهرزاد نصار	مديرية الشؤون الصحية في الزرقا		√
17	السيدة رنا صافي	رئاسة الوزراء بالأردن - وحدة الإعلام		√
18	السيد إيهاب عيد	أخصائي الشؤون البيئية من وزارة التخطيط والتعاون الدولي	√	
19	السيد تاكاهايرو هاسومي	البنك الدولي	√	
20	السيدة غادة شاقور	البنك الدولي - عمان		√
21	السيدة ديما جويهان	الجمعية الملكية للتوعية الصحية		√
22	السيدة أمل عريفج	الجمعية الملكية للتوعية الصحية		√
23	السيدة/رنا حكمت	اليونيسف		√
24	السيدة روان القرشي	الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية		√
25	السيدة ميساء الخطيب	الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية		√
26	السيد محمود خاطر	لجنة الصحة المجتمعية - الزرقا	√	
27	السيدة عزيزة الدعجة	لجنة الصحة المجتمعية - الزرقا		√
28	السيد محمد التوايهه	لجنة الصحة المجتمعية - الزرقا	√	

	√	لجنة الصحة المجتمعية - الزرقا	الدكتور حسين صالح	29
	√	لجنة الصحة المجتمعية - الزرقا	السيد يونس أبو لبه	30
√		لجنة الصحة المجتمعية - الزرقاء/اللاجئون السوريون	السيدة إيتاب خراز	31
√		لجنة الصحة المجتمعية - المفرق	السيدة ناديا الزعبي	32
√		لجنة الصحة المجتمعية - المفرق	السيدة انتصار حامد	33
√		لجنة الصحة المجتمعية - الزرقاء/اللاجئون السوريون/متطوع في لجنة الإنقاذ الدولية	الدكتورة ميسون الصمادي	34
√		لجنة الصحة المجتمعية - المفرق	السيدة إيمان الخطيب	35
√		لجنة الصحة المجتمعية - المفرق	السيدة جواهر العلي	36
	√	لجنة الصحة المجتمعية - المفرق	السيد سليمان أحمد	37
√		لجنة الصحة المجتمعية - المفرق	السيدة خديجة الأدمات	38
√		لجنة الصحة المجتمعية - الرمثا	السيدة كوثر المخادمة	39
√		لجنة الصحة المجتمعية - الرمثا	السيدة رؤى الزعبي	40
√		لجنة الصحة المجتمعية - الرمثا	السيدة رشا الخالدي	41
	√	لجنة الصحة المجتمعية - الرمثا	السيد أحمد الأفندي	42
	√	لجنة الصحة المجتمعية - الرمثا	السيد صابر الشمري	43
√		لجنة الصحة المجتمعية - الرمثا/اللاجئون السوريون	السيدة نسرين المصري	44
√		لجنة الصحة المجتمعية - الرمثا	السيدة ولاء المصطفى	45
√		لجنة الصحة المجتمعية - الرمثا	السيدة تولين باشابشا	46
√		لجنة الصحة المجتمعية - الرمثا	السيدة ديانا الديبات	47
√		لجنة الصحة المجتمعية - الرمثا	السيدة أسمهان طلافحة	48
	√	وزارة الصحة	الدكتور جابر الداود	49
√		لجنة الصحة المجتمعية - الرمثا	السيدة راما الشعبي	50
√		لجنة الصحة المجتمعية - الرمثا	السيدة أنوار الرشدات	51
	√	لجنة الصحة المجتمعية - الرمثا	السيد شادي صبيحات	52

## مشروع التصدي لجائحة كورونا (كوفيد-19) في الأردن (P176862)

حلقة عمل التشاور مع الجمهور  
الإطار البيئي والاجتماعي

التاريخ: 16 يونيو حزيران 2021

الوقت: 10:00 - 12:00 مساءً

المكان: الاجتماع الافتراضي

اللغة: العربية

### الأهداف

1. نشر المعلومات حول نطاق المشروع وأهدافه ومكوناته.
2. السادة الحضور والنقاش:
  - أ. إطار الإدارة البيئية والاجتماعية
  - ب. خطة مشاركة أصحاب المصلحة
  - ج. إجراءات إدارة العمل والعمالة
3. جمع تعليقات ووجهات نظر وآراء أصحاب المصلحة حول المخاطر والآثار ذات الصلة وتدابير التخفيف فيما يتعلق بالمساندة المقدمة لوزارة الصحة بتمويل من البنك الدولي (المشروع الأصلي والتمويل الإضافي).

### جدول الأعمال

التوقيت	المهمة	المسؤولية
10:00 - 10:10 م	الافتتاح • الترحيب بالمشاركين • أهداف حلقة العمل • عرض تقديمي عن أهداف المشروع ومكوناته	المهندسة هدى عابنة وزارة الصحة السيدة ياسمين عبد القادر/مديرة إدارة التوعية والإعلام الصحي بوزارة الصحة
<b>الجلسة الأولى: إطار الإدارة البيئية والاجتماعية</b>		
10:10 - 10:30 م	• عرض تقديمي حول إطار الإدارة البيئية والاجتماعية • مناقشة مخاطر وآثار خدمات الصحة البيئية والاجتماعية وتدابير التخفيف والرصد التي سيتم اتخاذها أثناء التنفيذ والتشغيل للتخلص من الآثار السلبية لهذه الخدمات المحددة في/إطار الإدارة البيئية والاجتماعية أو التعويض عنها	السيد إيهاب عيد، خبير بيئي واجتماعي بوزارة التخطيط والتعاون الدولي
10:30 - 10:50 مساءً	جلسة مناقشة وأسئلة وأجوبة	مديرة الجلسة: السيدة ياسمين، وزارة الصحة

<b>الجلسة الثانية: خطة مشاركة أصحاب المصلحة</b>		
السيدة ياسمين عبد القادر، مديرة إدارة التوعية والإعلام الصحي بوزارة الصحة	1. عرض تقديمي عن خطة مشاركة أصحاب المصلحة 2. عرض وتوقيت خطة مشاركة أصحاب المصلحة ○ الإستراتيجية المقترحة للإفصاح عن المعلومات ○ الإستراتيجية المقترحة للتشاور ○ الإستراتيجية المقترحة لتضمين آراء الفئات المستضعفة والأولى بالرعاية ○ الأطر الزمنية للمشاركات المستقبلية والإفصاح عن المعلومات ○ نظرة عامة على آلية معالجة المظالم، بما في ذلك قنوات مخصصة للشكاوى المتعلقة بالاستغلال والانتهاك الجنسيين/التحرُّش الجنسي	11:05 – 10:50
مديرة الجلسة: السيدة ياسمين، وزارة الصحة	جلسة مناقشة وأسئلة وأجوبة/إطار الإدارة البيئية والاجتماعية	11:25 – 11:05
<b>الجلسة الثالثة: إجراءات إدارة العمل والعمالة</b>		
السيدة غادة شاقور، استشاري أول في شؤون العمليات والإجراءات الوقائية بالبنك الدولي	<b>عرض تقديمي حول إجراءات إدارة العمل والعمالة</b> ● تقييم المخاطر المحتملة على العاملين في المشروع بما في ذلك مخاطر الصحة والسلامة لموظفي الرعاية الصحية ● إدارة شؤون العاملين المتعاقدين، على سبيل المثال ما يختص بإدارة النفايات في مرافق الرعاية الصحية، وإجراءات إدارة ومراقبة أداء المتعاقدين/المقاولين ● آلية معالجة المظالم الخاصة بالعاملين، بما في ذلك قنوات مخصصة للشكاوى المتعلقة بالاستغلال والانتهاك الجنسيين/التحرُّش الجنسي	11:40 – 11:25
مديرة الجلسة: السيدة ياسمين، وزارة الصحة	جلسة مناقشة وأسئلة وأجوبة/إطار الإدارة البيئية والاجتماعية/إجراءات إدارة العمل والعمالة	12:00 – 11:40
وزارة الصحة	اختتام الاجتماع	12:10 – 12:00

## الصور

The image displays two screenshots of a Zoom meeting interface. The top screenshot shows a grid of 20 participants in a 4x5 layout. The chat window on the right contains several messages, including a general announcement from khadejah aladamat and a direct message from 72568603254. The bottom screenshot shows a different view of the same meeting, with a notification that 'lenovo is talking...'. The chat window on the right shows a message from Dr Hussein Mustafa and a direct message from Eng.AlaEddin Al... .

**Zoom Meeting**  
Recording...

**Chat**

التغابات وخصوصا التي يمكن إعادة تدويرها

From khadejah aladamat to Everyone:  
سؤال بعد إذنتكم.. هل يوجد تأثيرات على الحالة الصحية لمتلقي المطاعم على المدى البعيد؟

From ايمان الخطيب to Everyone:  
سليمان احمد ابو علوش مجتمع محلي الخالديه

From 72568603254 to Me: (Direct Message)  
سؤال لو سمحتوا بس شو بعني فايزر اول جرعه وفايزر وتاني جرعه لبش المطعوم مو جرعه واحده

From Amany Hijawi to Everyone:  
اماني الحجاوي مشرفة ضبط العدوى..مديرية صحة المفرق...عندي مداخلة اعلبيكم

Who can see your messages? Recording On

To: Eng... (Direct Message) File ...

Type message here...

**Zoom Meeting**  
Recording... lenovo is talking...

**Chat**

الدكتور نيسر فردوس، استشاري أول طب المجتمع، مديرية إدارة المشاريع والتعاون الدولي، وزارة الصحة

From Dr Hussein Mustafa to Everyone:  
رئيس جمعية خيرية وبيئية بالرصيفة

From Me to Eng.AlaEddin ...: (Direct Message)  
ممتاز

From أشرف النور to Everyone:  
رشا اكسي ع المايك  
فعلتي

From محمد فرحان التوايهه to Everyone:  
محمد فرحان التوايهه الزرقاء

From يونس يوسف أبو له to Everyone:  
يونس يوسف ابوله الزرقاء

Who can see your messages? Recording On

To: Eng... (Direct Message) File ...

Type message here...