



REPUBLIKA E SHQIPËRISË
KËSHILLI I MINISTRAVE

PROJEKT

VENDIM

(Nr. _____, datë ____ 2022)

PËR

MIRATIMIN E KËRKESAVE PËR MENAXHIMIN E MBETJEVE SPITALORE

Në mbështetje të nenit 100 të Kushtetutës dhe nenit 35, të ligjit nr. 10463, datë 22.09.2011 "Për menaxhimin e integruar të mbetjeve", i ndryshuar, me propozimin e Ministrit të Turizmit dhe Mjedisit dhe Ministrit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Këshilli i Ministrave,

VENDOSI:

1. Miratimin e kërkesave për menaxhimin e mbetjeve spitalore, sipas tekstit dhe shtojcave që i bashkëlidhen këtij vendimi dhe janë pjesë përbërëse të tij.
2. Vendimi nr. 798, datë 29.9.2010, i Këshillit të Ministrave, për miratimin e rregullores "Për administrimin e mbetjeve spitalore", shfuqizohet.
3. Ngarkohen ministria përgjegjëse për mjedisin, ministria përgjegjëse për shëndetësinë, njësitë e vetqeverisjes vendore, strukturat inspektuese respektive dhe Agjencia Kombëtare e Mjedisit për zbatimin e këtij vendimi.

Ky vendim hyn në fuqi pas botimit në Fletoren Zyrtare.

KRYEMINISTRI

Edi Rama

KËRKESAT PËR MENAXHIMIN E MBETJEVE SPITALORE

I. DISPOZITA TË PËRGJITHSHME

I.1 OBJEKTI, QËLLIMI DHE FUSHA E ZBATIMIT

1. Objekti i këtij vendimi është përcaktimi i kërkesave që synojnë të disiplinojnë menaxhimin e mbetjeve spitalore me qëllim mbrojtjen e shëndetit publik dhe të mjedisit.
2. Dispozitat e këtij vendimi nuk zbatohen për mbetjet spitalore radioaktive, të cilat rregullohen me akt të veçantë.

I.2 PËRKUFIZIMET

3. Termat e përdorur në këtë vendim kanë të njëjtin kuptim me termat e ligjit nr. 10463/2011, "Për menaxhimin e integruar të mbetjeve", i ndryshuar dhe vendimit nr. 178, datë 06.03.2012 "Për Incinerimin e Mbetjeve".
4. Për qëllimet e këtij vendimi, termat e mëposhtëm kanë këto kuptime:
 - a) "Mbetje spitalore" janë mbetjet e koduara sipas paragrafit 18, të Vendimit të Këshillit të Ministrave nr.402, datë 30.06.2021 "Për miratimin e katalogut të mbetjeve" (Shtojca 1), të prodhuara nga prodhuesit e mbetjeve spitalore gjatë aktivitetit mjekësor dhe veterinar të parandalimit, diagnostikimit, trajtimit, rehabilitimit dhe kërkimit shkencor.
 - b) "Menaxhim i mbetjeve spitalore" është grumbullimi i veçantë dhe ruajtja e përkohshme e mbetjeve spitalore në pikën e gjenerimit, transportimi dhe magazinimi i përkohshëm, trajtimi i mbetjeve spitalore, si dhe asgjësimi i tepricave të krijuara nga trajtimi i mbetjeve spitalore.
 - c) "Prodhuesi i mbetjeve spitalore" është çdo strukturë publike ose private që gjatë kryerjes së aktivitetit mjekësor dhe veterinar të parandalimit, diagnostikimit, trajtimit, rehabilitimit dhe kërkimit shkencor, krijon mbetje spitalore, duke mos u kafizuar vetëm në: spitale, qendrat e hemodializës, poliklinika, qendrat shëndetësore, kabinete mjekësore, qendra mjekësore, kabinete dentare, klinika dentare, laboratorë dentarë, qendra diagnostike, depo farmaceutike, farmacitë, qendra kozmetike, qendra të tatuazhit, qendra të rehabilitimit nga droga, laboratorët e shëndetit publik, institucionet kërkimore-shkencore, banka e gjakut, morget, shërbimet funerale, klinikat veterinare, shërbimet ambulatorë të infermierisë në banesa.
 - d) "Prodhues i madh i mbetjeve spitalore" është, përveç spitaleve dhe qendrave të hemodializës, çdo prodhues i mbetjeve spitalore i cili prodhon më shumë se 200 kg/vit mbetje spitalore të rrezikshme;
 - e) "Prodhues i vogël i mbetjeve spitalore" është, me përjashtim të spitaleve dhe qendrave të hemodializës, çdo prodhues i mbetjeve spitalore i cili prodhon më pak se 200 kg/vit mbetje spitalore të rrezikshme.
 - f) "Zotërues i mbetjeve spitalore" është personi fizik ose juridik, publik ose privat, vendas ose i huaj, i cili kryen një ose më shumë prej proceseve të menaxhimit të mbetjeve spitalore.

- g) "Dorëzues i mbetjeve spitalore" është zotëruesi i mbetjeve spitalore, i cili i dorëzon mbetjet spitalore marrësit të mbetjeve spitalore.
- h) "Marrës i mbetjeve spitalore" është zotëruesi i mbetjeve spitalore, i cili merr në dorëzim mbetjet spitalore nga dorëzuesi i mbetjeve spitalore me qëllim transportimin dhe/ose trajtimin/asgjësimin e mbetjeve spitalore ose dorëzimin tek një marrës tjetër i mbetjeve spitalore.
- i) "Trajtues i mbetjeve spitalore" është marrësi i mbetjeve spitalore i licensuar për trajtimin e mbetjeve spitalore sipas kërkesave të këtij vendimi dhe akteve ligjore në fuqi.
- j) "Asgjësuës i mbetjeve spitalore" është marrësi i mbetjeve spitalore i licensuar për asgjësimin e mbetjeve spitalore sipas kërkesave të këtij vendimi dhe akteve ligjore në fuqi.
- k) "Mbetje infektive" janë mbetje spitalore të rrezikshme që përmbajnë patogjene (bakteret, viruset, parazitët ose kërpudhat), të cilat për shkak të sasisë dhe/ose përqendrimit të tyre mund të shkaktojnë sëmundje tek njerëzit dhe kafshët dhe përfshijnë:
- i. mbetjet e kontaminuara me gjak dhe lëngje të tjera të organizmit (gjak i rrjedhshëm, përbërës të gjakut dhe lëngje të tjera të organizmit); veshjet, fashot, tamponat, dorezat, maskat, përparëset, perdet ndarëse dhe materiale të tjera të kontaminuara me gjak ose lëngje të tjera të organizmit; dhe mbetjet që kanë qenë në kontakt me gjakun e pacientëve që trajtohen me hemodializë (p.sh. pajisje të dializës si tuba dhe filtra, peceta njëpërdorimshme, përparëse, doreza etj.);
 - ii. kulturat dhe stoqet e agjentëve infektivë nga aktiviteti laboratorik (mbetje shumë infektive siç janë mbetjet nga autopsitë, organet e kafshëve dhe mbetje të tjera të inokuluara, infektuara ose në kontakt me agjentë shumë infektivë; instrumentet ose materialet e hedhura që kanë qenë në kontakt me personat ose kafshët e infektuara me agjentë shumë infektivë);
 - iii. mbetjet nga pacientët infektivë në bokset e izolimit (feçe dhe urinë, fasho nga plagët e infektuara ose kirurgjikale dhe veshje shumë të ndotura me gjak ose lëngje të tjera të organizmit).
- l) "Mbetje të mprehta" janë mbetje spitalore të rrezikshme që përfshijnë të gjitha sendet e infektuara apo të pa-infektuara duke përfshirë dhe mos u kufizuar vetëm tek aget, shiringat, bisturitë, lamat, gërshërët, tubat kapilarë dhe instrumentet e tjera të mprehta, që mund të shkaktojnë infektim ose lëndime si gërvishtje, shpime, prerje etj.
- m) "Mbetje patologjike" janë mbetje spitalore infektive, të klasifikuara veçmas, sidomos kur përdoren metoda të veçanta të trajtimit dhe asgjësimit, dhe përfshijnë indet, organet, pjesë të trupit, placentat, gjakun dhe lëngjet e tjera të organizmit të njeriut, mbetjet e tjera nga operacionet dhe autopsitë në pacientët, me sëmundje infektive; fetuset njerëzore dhe kufomat e kafshëve të infektuara; pjesë të shëndetshme të organizmit që janë hequr gjatë një procedure mjekësore ose të prodhuara gjatë hulumtimeve mjekësore.
- n) "Mbetje farmaceutike" janë mbetje spitalore të rrezikshme që përfshijnë produktet farmaceutike të skaduar ose të papërdorshme, produktet farmaceutike të kontaminuara nga rënia përtokë, barnat e tepërta, vaksinat ose serumet dhe sendet e hedhura të përdorura gjatë trajtimit të barnave, të tilla si: shishe, kuti, doreza, maska, tuba ose shishe;

- o) "Mbetje citotoksike" janë mbetjet që përmbajnë substanca me vetitë gjenotoksike (p.sh. barna citotoksike që mbeten pas trajtimit të pacientit dhe çdo lëndë ose pajisje që ka qenë në kontakt me barnat citotoksike; kimikate gjenotoksike).
- p) "Mbetje kimike" janë lëndet kimike të ngurta, tretësirat e lëngëta dhe të gazta të cilat janë përdorur gjatë diagnostikimit, eksperimenteve dhe procedurave të pastrimit dhe dezinfektimit, që konsiderohen si mbetje të rrezikshme nëse kanë të paktën një prej këtyre vetive: toksike, gërryese, të ndezshme, reaktive ose oksiduese.
- q) "Mbetje radioaktive" janë mbetje spitalore të rrezikshme që përfshijnë mbetjet e lëngëta, të ngurta dhe të gazta, të ndotura me lëndë radioaktive, të prodhuara nga analizat "in vitro" të indeve dhe lëngjeve të trupit, si dhe nga imazheria "in vivo" e organeve të ndryshme për qëllime diagnostike dhe terapeutike.
- r) "Mbetje spitalore të parrezikshme" janë të gjitha mbetjet që nuk ka qenë në kontakt me agjentë infektiv, kimikate të rrezikshme ose substanca radioaktive dhe që nuk përbëjnë rrezik për shpim; të ngjashme me mbetjet normale shtëpiake ose komunale dhe përfshijnë letrat, sendet prej qelqi, plastike, kartonët, ambalazhet, mbetjet ushqimore, metalike, qelqi, tekstili, plastike dhe druri.
- s) "Enët e mbetjeve spitalore" janë qese plastike, kuti kartoni ose plastike ku vendosen mbetjet spitalore, të cilat nuk futin lagështirën dhe kanë rezistencë të mjaftueshme për të mos u çarë, grisur ose thyer në kushte normale përdorimi.
- t) "Tregues biologjikë" janë sisteme testimi që përmbajnë mikroorganizma të qëndrueshëm me një rezistencë të përcaktuar ndaj një procesi specifik sterilizimi, që ndihmojnë në monitorimin nëse janë plotësuar kushtet e nevojshme për të vlarë një numër të caktuar mikroorganizmash për një proces të caktuar sterilizimi.

I.3 FUSHA E VEPRIMIT

- 5. Dispozitat e këtij vendimi janë të detyrueshme për të gjithë zotëruesit e mbetjeve spitalore, sipas përcaktimit të germës f) të pikës 4.
- 6. Përfshihen individët prodhues të mbetjeve spitalore, kur këto prodhohen gjatë vetëmjekimit ose gjatë shërbimit mjekësor në banesë, përveçse kur individit detyrohet t'i vendosë mbetjet e mprehta në enë rezistentë ndaj shpimeve dhe t'i largojë ato në përputhje me legjislacionin në fuqi për mbetjet.

II. DETYRIMET E ZOTËRUESVE TË MBETJEVE SPITALORE

II.1 DETYRIMET E PRODHUESIT TË MBETJEVE SPITALORE

- 7. Prodhuesi i mbetjeve spitalore është përgjegjës për:
 - a) grumbullimin e veçantë të mbetjeve spitalore;
 - b) ambalazhimin, etiketimin, magazinimin e përkohshëm të mbetjeve spitalore;
 - c) transportimin, trajtimin e mbetjeve spitalore, si dhe asgjësimin e tepërcave të krijuara nga trajtimi i mbetjeve spitalore, në mënyrë të përshtatshme.

- d) marrjen e masave të nevojshme të sigurisë për personelin e ngarkuar për menaxhimin e mbetjeve spitalore dhe sigurimin e trajnimit të mjaftueshëm të tij;
 - e) përpilimin e një plani për menaxhimin e mbetjeve spitalore për referencë nga personeli i ngarkuar për menaxhimin e mbetjeve spitalore;
 - f) mbajtjen e regjistrit të mbetjeve spitalore të trajtuara dhe asgjësuar prej tij apo dorëzuar tek një subjekt i licensuar, me të cilin ka lidhur kontratë;
 - g) shpenzimet për të gjitha proceset e menaxhimit të mbetjeve spitalore të prodhuara prej tij, të kryera prej tij apo prej një subjekti të licensuar të kontraktuar me të cilin ka lidhur kontratë;
 - h) të gjitha dëmet e shkaktuara në mënyrë direkte ose indirekte në mjedis dhe në shëndetin publik nga proceset e menaxhimit të mbetjeve spitalore të kryera prej tij.
8. Prodhuesi i mbetjeve spitalore ka të drejtë të kontraktojë një subjekt të licensuar për ato procese të menaxhimit të mbetjeve spitalore, të cilat nuk mund t'i kryejë vet.
- Në këtë rast, detyrimet e prodhuesit sipas pikës 7, i kalojnë subjektit të kontraktuar. Prodhuesi i mbetjeve spitalore është përgjegjës për plotësimin e kërkesave për procesin e përzgjedhjes së subjektit të licensuar dhe për monitorimin e respektimit të detyrimeve nga subjekti të licensuar të kontraktuar. Për këtë, subjekti i licensuar i kontraktuar detyrohet t'i dorëzojë prodhuesit të mbetjeve, nëse është e mundur në çdo marrje në dorëzim pasardhëse të mbetjeve spitalore, por jo më vonë se 2 (dy) muaj nga marrja në dorëzim e tyre, dokumentacionin për realizimin e proceseve të menaxhimit të mbetjeve spitalore të kontraktuara.
9. Në rast se subjekti i licensuar i kontraktuar nuk dorëzon dokumentacionin sipas kërkesave të pikës 8, prodhuesi i mbetjeve spitalore njofton me shkrim Agjencinë Kombëtare të Mjedisit dhe Inspektoratin Shtetëror Shëndetësor.

II.2 REGJISTRIMI I PRODHUESVE TË MBETJEVE SPITALORE

- 10. Çdo prodhues i madh i mbetjeve spitalore regjistrohet në Agjencinë Kombëtare të Mjedisit brenda 3 (tre) muajve nga hyrja në fuqi e këtij vendimi.
- 11. Çdo prodhues i madh i mbetjeve spitalore që fillon veprimtarinë pas hyrjes në fuqi të këtij vendimi regjistrohet në Agjencinë Kombëtare të Mjedisit jo më vonë se 30 ditë para fillimit të veprimtarisë që krijon mbetje spitalore.
- 12. Ministria përgjegjëse për mjedisin miraton pjesën e parë të kodit unik, brenda 10 (dhjetë) ditëve pune nga data e paraqitjes së kërkesës në mënyrë elektronike nga prodhuesi i mbetjeve spitalore.
- 13. Pjesa e parë e kodit unik është individuale dhe e papërsëritshme për çdo prodhues të madh të mbetjeve spitalore. Pjesa e dytë e kodit unik vendoset nga vetë dorëzuesi dhe ndryshon për çdo transfertë.
- 14. Çdo prodhues i mbetjeve spitalore, në rast ndryshimesh në strukturën e pronësisë, emërtimin, vendndodhjen, mënyrën e veprimtarisë ose për ndonjë ndryshim në veprimtarinë e tij, që mund të ketë ndikim në llojin dhe sasinë e mbetjeve spitalore të krijuara njofton me shkrim Agjencinë Kombëtare të Mjedisit, brenda 30 ditësh, për rishikimin e lejes së mjedisit dhe licencës III.2.B, në përputhje me ndryshimet e kërkuara.

II.3 DETYRIMET E DORËZUESIT DHE MARRËSIT TË MBETJEVE SPITALORE (DDM)

15. Dorëzuesi dhe marrësi i mbetjeve spitalore të jenë të pajisur me Licencë, Leje të Mjedisit dhe Akt-Miratim Higjiemo-Sanitar, sipas kërkesave ligjore në fuqi.
16. Marrësi i mbetjeve spitalore të pranojë për transportim vetëm mbetjet spitalore që janë ambalazhuar dhe etiketuar në përputhje me shtojcat 2 dhe 3.
17. Dorëzuesi dhe marrësi i mbetjeve spitalore plotësojnë dhe mbajnë nga një kopje të firmosur të Dokumentit të Dorëzimit të Mbetjeve (DDM) sipas Shtojcës 1 të VKM nr. 371, datë 11.06.2014 "Për përcaktimin e rregullave për dorëzimin e mbetjeve të rrezikshme dhe miratimin e dokumentit të dorëzimit të mbetjeve të rrezikshme", i ndryshuar dhe ndryshimeve ligjore që mund të ndodhin.

II.4 DETYRIMET E TRAJTUESIT DHE ASGJËSUESIT TË MBETJEVE SPITALORE

18. Trajtuesi i mbetjeve spitalore dokumenton dhe regjistron në një regjistër minimalisht të dhënat e mëposhtme:
 - a) numrin e identifikimit të ciklit të trajtimit;
 - b) sasinë ditore, llojin e mbetjeve të trajtuara dhe kodin përkatës sipas katalogut shqiptar të mbetjeve;
 - c) datën, orën e fillimit dhe mbarimit të ciklit të trajtimit;
 - d) temperaturën dhe presionin;
 - e) subjektin/venddepozitim të dorëzuar për asgjësim tepriat e krijuara nga trajtimi i mbetjeve spitalore;
 - i) Të dhënat e kontaktit (emër, mbiemër, adresë, numër telefoni) të asgjësuesit të mbetjeve spitalore;
 - g) Numrin e lejes së mjedisit A ose B të asgjësuesit të mbetjeve spitalore;
 - h) Numrin e licencës III.2.B të asgjësuesit të mbetjeve spitalore;
 - i) Kodin unik të asgjësuesit të mbetjeve spitalore.
19. Asgjësuesi i mbetjeve spitalore dokumenton dhe regjistron në një regjistër minimalisht të dhënat e mëposhtme:
 - a) Të dhënat e kontaktit (emër, mbiemër, adresë, numër telefoni) të dorëzuesit të mbetjeve spitalore;
 - b) Llojin e mbetjeve të trajtuara dhe kodin përkatës sipas katalogut shqiptar të mbetjeve;
 - c) Sasinë e dorëzuar të mbetjeve (në kg);
 - d) Datën e dorëzimit;
 - e) Numrin e lejes së mjedisit A ose B të dorëzuesit të mbetjeve spitalore;
 - f) Numrin e licencës III.2.B të dorëzuesit të mbetjeve spitalore;
 - g) Kodin unik të dorëzuesit të mbetjeve spitalore.

III. MENAXHIMI I MBETJEVE SPITALORE

Mbetjet spitalore menaxhohen në mënyrë të tillë që të zvogëlohet rrezikshmëria e tyre, të favorizohet ripërdorimi, riciklimi dhe rikuperimi si dhe të optimizohet grumbullimi,

transporti dhe trajtimi i tyre.

III.1 PLANI PËR MENAXHIMIN E MBETJEVE SPITALORE

20. Çdo prodhues i madh i mbetjeve spitalore, brenda 3 (tre) muajve nga hyrja në fuqi e këtij vendimi, përgatit një plan për menaxhimin e mbetjeve spitalore brenda njësisë funksionuese, të cilën e vë në dispozicion të Agjencisë Kombëtare të Mjedisit si dhe Inspektoratit Shtetëror Shëndetësor, në rast inspektimi. Ky plan të përmbajë minimalisht informacionin e mëposhtëm:
- a) emrin, adresën dhe numrin e telefonit të personit/personave përgjegjës për menaxhimin e mbetjeve spitalore;
 - b) një përshkrim të mbetjeve spitalore të prodhuara nga njësi përkatese, duke përfshirë kodin, rrymën, emërtimin;
 - c) një përshkrim të procedurave për menaxhimin e mbetjeve spitalore në njësinë përkatese (grumbullimi i veçantë, ambalazhimi, etiketimi, magazinimi i përkohshëm, transportimi dhe trajtimi për çdo rrymë mbetje spitalore, si dhe regjistrimin e të dhënave mbi mbetjet spitalore të prodhuara, trajtuara ose dorëzuara për trajtim subjektiv të kontraktuar);
 - d) sigurinë e personelit në menaxhimin e mbetjeve spitalore dhe programin për trajnimin e tij;
 - e) veprimtaritë informuese lidhur me shëndetin, sigurinë dhe asgjësimin e rregullt të mbetjeve spitalore për të gjithë personat që mund të bien në kontakt me to;
 - f) procedurat e emergjencës lidhur me mbetjet spitalore të rrezikshme, regjistrimi dhe hetimi i incidenteve;
 - g) masat për zbatimin e planit.
21. Planit sipas pikës 20 rishikohet/përditësohet sa herë është e nevojshme, por jo më vonë se çdo 3 (tre) vjet.

III.2 GRUMBULLIMI I VEÇANTË I MBETJEVE SPITALORE

22. Prodhuesi i mbetjeve spitalore të sigurojë ndarjen në burim të mbetjeve spitalore të rrezikshme nga ato të parrezikshme, dhe të mbetjeve të rrezikshme në rryma sipas Shtojcës 1 bashkëlidhur këtij vendimi dhe planit për menaxhimin e mbetjeve spitalore.
23. Mbetjet spitalore të parrezikshme, që në mënyrë të vullnetshme apo të pavullnetshme përzihen me mbetje spitalore të rrezikshme, trajtohen si mbetje të rrezikshme.

III.3 AMBALAZHIMI, ETIKETIMI DHE MAGAZINIMI I PËRKOHSHËM I MBETJEVE SPITALORE

24. Mbetjet spitalore të grumbulluara sipas pikës 22 të vendosen në enët përkatese të mbetjeve spitalore sipas rrymave të mbetjeve.
25. Enët e mbetjeve spitalore për ambalazhimin e mbetjeve spitalore të plotësojnë kërkesat sipas Shtojcës 2 bashkëlidhur këtij vendimi.
26. Enët e mbetjeve spitalore për ambalazhimin e mbetjeve spitalore të vendosen:
- a) në vend të posaçëm dhe larg qasjes së stafit, pacientit dhe qytetarëve;
 - b) sa më afër vendeve dhe hapësirave ku krijohen mbetjet;

27. Para magazinimit, enët e mbetjeve spitalore të rrezikshme mbyllen dhe etiketohen sipas kërkesave të Shtojcës 3, të këtij vendimi.
28. Transferimi i mbetjeve spitalore për magazinim të përkohshëm kryhet me karroca të caktuara për këtë funksion.
29. Magazinimi i mbetjeve spitalore të rrezikshme bëhet në një vend të caktuar, që përmbush kërkesat sipas Shtojcës 4 të këtij vendimi.

III.4 TRANSPORTIMI I MBETJEVE SPITALORE

30. Transportimi i mbetjeve spitalore kryhet me mjete të cilat përmbushin dhe respektojnë kërkesat dhe rregullat mbi qarkullimin ruqor, kushtet higjienike, shëndetësore dhe kushtet mjedisore, sipas parashikimeve të pikës 33.
31. Pas verifikimit të plotësimit të kërkesave për ambalazhimin dhe etiketimin e mbetjeve spitalore të rrezikshme sipas parashikimeve në pikën 16, të këtij vendimi, transportuesi merr në dorëzim mbetjet spitalore për t'i transportuar dhe dorëzuar tek marrësi për trajtim.
32. Transportuesi të dorëzojë mbetjet spitalore për trajtim brenda 24 orëve nga koha e marrjes në dorëzim.
33. Mjetet e transportit të mbetjeve spitalore të rrezikshme të jenë të pajisur me Akt-Miratimi Higjieno-Sanitar, me certifikatën e miratimit të mjetit sipas ADR-së, në zbatim të ligjit nr. 118/2012, datë 13.12.2012, "Për transportin e mallrave të rrezikshme", nëse këto mbetje përfshihen në aneksin A të ADR-së dhe të përmbushin kërkesat e Shtojcës 5 të këtij vendimi.

III.5 RIKUPERIMI I MATERIALEVE NGA MBETJET SPITALORE

34. Në mënyrë që të zvogëlohet sasia e mbetjeve spitalore që trajtohen, zotëruesi i mbetjeve spitalore bën rikuperimin e materialeve nga kategoritë e mëposhtme të mbetjeve spitalore, përfshirë edhe grumbullimin e veçantë:
 - a) enë qelqi të barnave, ushqimeve, pijeve, solucioneve për infuzion (serumeve) të cilat nuk vijnë nga pacientë infektiv;
 - b) mbetje të tjera të ambalazhit prej qelqi, letre, kartoni, plastike ose metali, me përjashtim të mbetjeve të rrezikshme;
 - c) mbetje metalike jo të rrezikshme;
 - d) mbetje të kopshtarisë;
 - e) mbetje nga përgatitja e ushqimeve nga kuzhinat e institucioneve shëndetësore;
 - f) lëngje të fiksimit radiologjik pa i hequr argjendin;
 - g) vajra minerale, vegjetale dhe yndyrnat;
 - h) bateri;
 - i) tonera;
 - j) mërkuri;
 - k) filma dhe pllaka fotografike.

III.6 TRAJTIMI I MBETJEVE SPITALORE

35. Trajtimi i mbetjeve spitalore kryhet nga subjektet e licencuar, bazuar në metodat sipas Pjesës A të Shtojcës 6, bashkëlidhur këtij vendimi, dhe më pas rikuperohen apo depozitohen në landfillë të miratuara.
36. Impiantet për trajtimin e mbetjeve spitalore të rrezikshme duhet të jenë të licensuar/certifikuar dhe të respektojnë kërkesat sipas legjislacionit në fuqi për lejet dhe licencat.
37. Tepricat pas trajtimit të mbetjeve spitalore të rrezikshme trajtohen sipas kërkesave të legjislacionit në fuqi dhe të Pjesës B të Shtojcës 6 të këtij vendimi.

IV. KËRKESA HIGJIENO-SANITARE DHE TË SIGURISË

IV.1 KËRKESAT HIGJIENO-SANITARE

38. Enët e mbetjeve spitalore të ripërdorshme dhe kontenierët për magazinimin e përkohshëm të mbetjeve spitalore të dezinfektohen pas çdo zbrazjeje.
39. Karrocet për transferimin e mbetjeve spitalore për magazinim të pastrohen dhe të dezinfektohen në fund të çdo dite pune.
40. Mjediset për magazinimin e përkohshëm të dezinfektohen çdo tre ditë.
41. Koha e magazinimit të mbetjeve spitalore të rrezikshme të jetë sipas Pjesës B të Shtojcës 4.

IV.2 KËRKESAT E SIGURISË

42. Personeli në kontakt me mbetjet spitalore duhet të përdorë pajisjet mbrojtëse individuale në vendin e punës sipas kërkesave të Shtojcës 7.
43. Nuk duhen përdorur enët e mbetjeve spitalore, karrocet për transferimin e mbetjeve spitalore dhe pajisjet e mbrojtjes personale sipas Shtojcës 7 të këtij vendimi që nuk janë në gjendje të mirë funksionale.
44. Mbetjet spitalore nuk duhet të presohen apo t'u nënshtrohen veprimeve të sforcuara mekanike.

V. RUAJTJA E TË DHËNAVE DHE RAPORTIMI

45. Regjistri sipas gërmës f) të pikës 7, pikës 8, DDM sipas pikës 17 dhe regjistri sipas pikave 18 dhe 19, ruhen për një periudhë 5 (pesë) vjeçare dhe vihen në dispozicion të inspektoratit në fushën e shëndetësisë dhe inspektoratit në fushën e mjedisit në rast inspektimi.
46. Agjencia Kombëtare e Mjedisit, brenda datës 10 dhjetor të çdo viti, dërgon në ministrinë përgjegjëse për mjedisin dhe ministrinë përgjegjëse për shëndetësinë listën e përditësuar të Operatorëve Ekonomikë të licensuar për menaxhimin e mbetjeve spitalore. Struktura përgjegjëse për mbetjet në ministrinë përgjegjëse për mjedisin, brenda datës 10 Janar të çdo viti, dërgon në Agjencinë Kombëtare të Mjedisit dhe ministrinë përgjegjëse për shëndetësinë listën e përditësuar të prodhuesve të mëdhenj të mbetjeve spitalore dhe kodet unike të tyre.
47. Drejtoria Qendrore e Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor përgatit raportin përmbledhës dhe brenda datës 31 janar, raporton në ministrinë përgjegjëse për shëndetësinë të dhënat mbi mbetjet spitalore për vitin paraardhës, të raportuara nga prodhuesit e mëdhenj dhe

prodhuesit e vegjël të mbetjeve spitalore në varësi të saj, sipas formateve të miratuara nga ministri përgjegjës për shëndetësinë.

48. Ministria përgjegjëse për shëndetësinë, në bazë të të dhënave sipas pikës 48 dhe të dhënave për vitin paraardhës të raportuara nga institucionet shëndetësore në varësi të saj dhe prodhuesit e mëdhenj, përveç atyre sipas pikës 47, përgatit të dhënat kombëtare vjetore mbi mbetjet spitalore në përputhje me legjislacionin në fuqi.

VI. INSPEKTIMI DHE MASAT ADMINISTRATIVE

49. Struktura përgjegjëse për inspektimin në mjedis, inspektorati përgjegjës për shëndetësinë dhe struktura inspektuese në nivel vendor janë përgjegjës për verifikimin e zbatimit të kërkesave të këtij vendimi, sipas përcaktimit në Shtojcën 8, bashkëlidhur vendimit.
50. Mospërbushja e kërkesave të këtij vendimi nga zotëruesit e mbetjeve përbën kundërvajtje administrative dhe është objekt i masave administrative të marra nga strukturat e inspektimit sipas përcaktimit në pikën 49, të parashikuara në pikën 33, të nenit 62, të ligjit 10463/2011 “Për menaxhimin e integruar të mbetjeve”, i ndryshuar.

SHTOJCA 1

Kodifikimi i mbetjeve spitalore sipas Seksionit 18 të VKM nr. 402, datë 30.06.2021 “Për miratimin e katalogut të mbetjeve”.

- 18 Mbetje nga kujdesi shëndetësor njerëzor ose shtazor dhe kërkime që lidhen me to (me përjashtim të mbetjeve të kuzhinave dhe restoranteve që nuk lidhen drejtpërdrejt me kujdesin shëndetësor).
- 18 01 **Mbetjet nga kujdesi shëndetësor që nga lindja, diagnostikimi, trajtimi dhe/ose parandalimi i sëmundjeve në njerëzit**
- 18 01 01 Bisturitë, shiringa, instrumenta të mprehtë (përveç 18 01 03).
- 18 01 02 Pjesë të trupit dhe organe përfshirë qeset dhe konservuesit e gjakut dhe rezervat e gjakut (përveç 18 01 03).
- 18 01 03* Mbetjet, grumbullimi dhe asgjësimi i të cilave kërkon trajtim të veçantë për të parandaluar infeksionet.
- 18 01 04 Mbetjet, grumbullimi dhe asgjësimi i të cilave nuk kërkon trajtim të veçantë për të parandaluar infeksionet (p.sh. veshje, hedhurinat e leukoplasteve, ndërresat, veshje për të asgjësuar, pelena etj.).
- 18 01 06* Kimikate që konsistojnë ose përmbajnë substanca të rrezikshme.
- 18 01 07 Kimikate të tjera nga ato të përmendura në 18 01 06.
- 18 01 08 Medikamente citostatike dhe citotoksike.
- 18 01 09 Medikamente të tjera përveç atyre të përmendura në 18 01 08.
- 18 01 10* Mbetje amalgame nga kujdesi dentar.
- 18 02 **Mbetje nga kërkimet, diagnostikimet, trajtimet dhe parandalimi i sëmundjeve të kafshët**
- 18 02 01 Bisturitë, shiringa, instrumenta të mprehtë (përveç 18 01 02).
- 18 02 02* Mbetjet, grumbullimi dhe asgjësimi i të cilave kërkon trajtim të veçantë për të parandaluar infeksionet.
- 18 02 03 Mbetjet, grumbullimi dhe asgjësimi i të cilave nuk kërkon trajtim të veçantë për të parandaluar infeksionet.
- 18 02 05* Kimikate që konsistojnë ose përmbajnë substanca të rrezikshme.
- 18.02.06 Kimikate të tjera, nga ato të përmendura në 18 02 05
- 18 02 07* Medikamente citostatike dhe citotoksike.
- 18 02 08 Medikamente të tjera përveç atyre të përmendura në 18 01 07.

SHTOJCA 2

KËRKESAT PËR ENËT E MBETJEVE SPITALORE

A. Të përgjithshme

Enët për ambalazhimin e mbetjeve spitalore të mos:

- i. lejojnë rrjedhjen, të jenë të papërshkueshme ndaj lagështirës dhe të forta për të parandaluar grisjen, çarjen apo shpimin në kushte normale përdorimi.
- ii. ripërdoren nëse janë një përdorimshe dhe të pastrohen dhe dezinfektohen pas çdo përdorimi nëse janë disa përdorimshe si dhe në rast ndotje me ndonjë mbetje spitalore.
- iii. të mos mbahen hapurt në një mënyrë që të parandalohet derdhja e mbetjeve spitalore gjatë transportit.
- iv. të jenë të padëmtuara dhe pa ndonjë defekt tjetër që mund të çenojnë përdorimin e tyre të sigurt.

B. Llojet e enëve për mbetjet spitalore dhe kodi i ngjyrave

Enët e mbetjeve spitalore sipas rrymave përkatëse janë si më poshtë:

- i. Për mbetjet infektive: qese/kosha të posaçëm ngjyrë e verdhë/kuti kartoni të posaçme;
- ii. Për mbetjet patologjike: qese ngjyrë kafe;
- iii. Për mbetjet citotoksike, kimike, farmaceutike: kuti të kyçura farmaceutike/ kontenierë të posaçëm ngjyrë e kuqe;
- iv. Për mbetjet e parrezikshme: qese ngjyrë e zezë;
- v. Për mbetjet e parrezikshme të riciklueshme: qese ngjyrë jeshile.

C. Specifikime të enëve të ambalazhimit të mbetjeve spitalore

1. Kuti për të mprehtat

- i. Të jenë në përputhje me standardin e përditësuar SSH EN ISO 23907 "Mbrotja nga dëmtimi prej objekteve të mprehta - Kërkesat dhe metodat e testimit - Kontenierët (enët) e objekteve të mprehta".
- ii. Hapja të jetë aq e gjerë sa të lejojë që mbetjet spitalore të hidhen në kuti duke vepruar vetëm me një dorë. Në varësi nga masa e mbetjes spitalore për të cilën është projektuar kutia për të mprehtat, hapja në kushte normale të përdorimit, të pengojë daljen/nxjerrjen e përmbajtjes;
- iii. Nëse janë të pajisur me kapakë të lëvizshëm, të jenë të projektuar në mënyrë të tillë që të mos jetë e nevojshme shtyrja me dorë e materialeve në kuti;
- iv. Të jenë të tilla që të mbyllën në mënyrë të sigurt dhe të mbeten të mbyllura gjatë transportit;
- v. Pasi janë mbyllur, të gjithë llojet e kutive për të mprehtat të mos lejojnë rrjedhje;
- vi. Kur është e mundur, të jenë të pajisura me dorezë që nuk është pjesë e pajisjes mbyllëse;
- vii. Të jenë të ndezshme dhe të djegshme në mënyrë të sigurt dhe pa përbërje polivinilkloridi (PVC);
- viii. Kur është e mundur, të jetë e shënuar në mënyrë të dukshme me një vijë horizontale për të treguar kur kutia e të mprehtave është e mbushur ndërmjet 70% dhe 80% të vëllimit të saj maksimal, së bashku me fjalët "KUJDES - MOS E MBUSHNI MBI VIJË";

- ix. Të jenë me ngjyrë të verdhë apo kombinim i të bardhës dhe të verdhës; dhe për të mprehtat e ndotura nga citotoksikë, me ngjyrë të purpurt me simbolin e mbetjeve citotoksike;
- x. Të tilla që në to të mund të shkruhet me bojë që nuk fshihet dhe të ngjitet në mënyrë të sigurt etiketa. Të etiketohen qartë me fjalët "RREZIK: TË MPREHTA TË NDOTURA" dhe të përmbajnë simbolin e biohazardit në etiketë.

2. Qeset plastike për punë të rëndë

Janë qese plastike për grumbullimin dhe ruajtjen e mbetjeve spitalore dhe mbetjet e lidhura me to, përveç mbetjeve të mprehta.

- i. Të kenë rezistencë të mjaftueshme për të mbajtur në mënyrë të sigurt klasën e mbetjeve për të cilat ato janë caktuar;
- ii. Të kenë kapacitet maksimal nominal prej 0.1 m³;
- iii. Të jenë me trashësi jo më të vogël se 70 mikron (SSH EN ISO 7765-1, i përditësuar).
- iv. Të jenë të përmasave dhe formës së përshtatshme për t'ju përshtatur mbajtësve të qeseve në përdorim;
- v. Të jenë të pajisur me rrip për mbyllje të sigurt. Të mos mbyllen me kapse ose me pajisje të tjera mbyllëse me dalje të mprehtë.
- vi. Të jenë të tilla që mund të shkruhet me bojë që nuk fshihet dhe të ngjitet në mënyrë të sigurt etiketa sipas Shtojcës 3.

3. Koshat plastikë të jenë:

- i. Të tillë që të mbyllen;
- ii. Rezistent ndaj rrjedhjes, thyerjes nga goditja dhe korrozionit;
- iii. Të ndezshëm dhe të aftë për t'u djegur në mënyrë të sigurt dhe nuk përbëhen nga polivinilkloridi (PVC);
- iv. Të tillë që në to të mund të shkruhet me bojë që nuk fshihet dhe të ngjitet në mënyrë të sigurt etiketa (sipas shtojcës 3 për koshat njëpërdorimësh dhe sipas Pjesës B të shtojcës 3 për koshat shumëpërdorimësh).

4. Kutit kartoni (njëpërdorimshe)

- i. Të jenë të etiketuara sipas Shtojcës 3.
- ii. Në pjesën e brendshme, të vendoset qese plastike sipas pikës 2, germa C e kësaj shtojce.
- iii. Mundësisht të kenë bazamanet plastik shtesë të papërshkueshëm.
- iv. Të jenë ekologjike (nuk lëshohen substanca toksike gjatë djegies).
- v. Të jenë të palosshme për të zënë pak hapësirë në ruajtje, të lehta për t'u shpalosur dhe mbyllur, me mbajtëse anësore të shtangëta dhe të qëndrueshme.

SHTOJCA 3

ETIKETIMI I ENËVE TË MBETJEVE SPITALORE

Çdo enë e mbetjeve spitalore të ketë në pjesën e jashtme të saj një etiketë e cila të përmbajë shenjën ndërkombëtare të Biohazardit sipas modelit me përmasat e specifikuara në Pjesën A dhe specifikimet në Pjesën B, si dhe përmbajtjen sipas Pjesës C të kësaj Shtojce.

Për të identifikuar mbetjet citotoksike, etiketa të përmbajë edhe simbolin që përfaqëson një qelizë në telofazë të vonë dhe shprehjen “MBETJE CITOTOKSIKE”, në shqip dhe anglisht, sipas modelit (b) në pjesën A të kësaj shtojce.

Etiketa të prodhohet me material që u reziston rrezeve UV, ujit dhe të jetë ngjitëse, ose të jetë e para-printuar në një pozicion të dallueshëm të enës që lejon që të dhënat në etiketë të lexohen lehtë.

PJESA A

PËRMASAT E SIMBOLIT

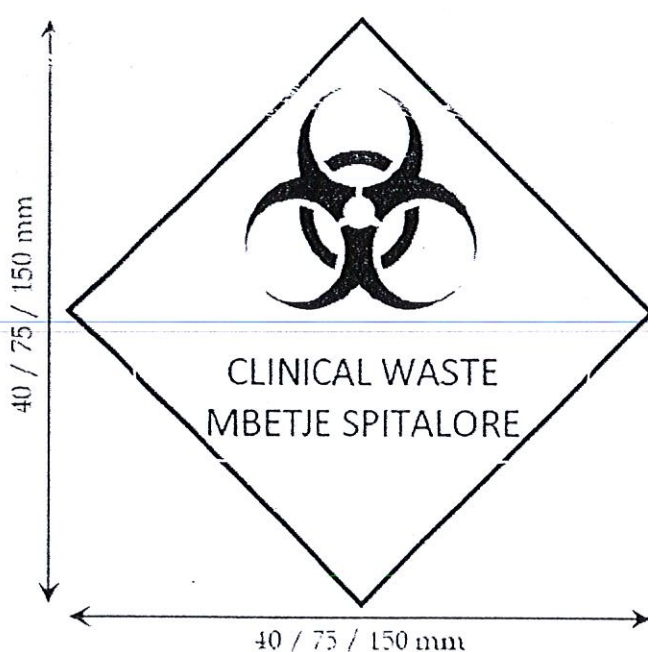
Tipi i enës së mbetjeve spitalore

Përmasat e simbolit

Për të mprehtat:

- i. me kapacitet prej më pak se 2 litra
- ii. me kapacitet prej 2 litra ose më shumë
- iii. të tjerë:

- jo më pak se 40 mm x 40 mm
- jo më pak se 75 mm x 75 mm
- jo më pak se 150 mm x 150 mm



PJESA B
SIMBOLI NË ETIKETË

Specifikimet e simbolit:

1. Ngjyrat e simbolit të jenë si më poshtë:
Konturet – ngjyrë e zezë
Fusha – ngjyrë e bardhë ose ngjyra parësore e enës
Fjalët dhe karakteret – ngjyrë e zezë
Shenja ndërkombëtare e Biohazardit – ngjyrë e zezë
2. Shenja ndërkombëtare e Biohazardit e shfaqur në simbol të ketë një lartësi minimale si më poshtë:

Tipi i enës	Lartësia minimale
i. Enë për të mprehtat me kapacitet prej më pak se 2 litra	16 mm
ii. Enë për të mprehtat me kapacitet prej 2 litra ose më shumë	30 mm
iii. Të tjerë	60 mm

3. Secila nga fjalët e shfaqura në simbol të ketë një lartësi minimale si më poshtë:

Tipi i enës	Lartësia minimale
i. Enë për të mprehtat me kapacitet prej më pak se 2 litra	4 mm
ii. Enë për të mprehtat me kapacitet prej 2 litra ose më shumë	7 mm
iii. Të tjerë	15 mm

4. Simboli të ketë formë katrore të vendosur në kënd 45° (forma e diamantit) dhe konturi i zi të jetë 5 mm brenda anëve dhe paralel me to.

SHËNIM: Në pjesën e pasme të enës së mbetjeve spitalore vendoset simboli sipas Pjesës B të kësaj shtojce.

PJESA C
PËRMBAJTJA E ETIKETËS

Çdo enë e mbetjeve spitalore, pasi mbyllet dhe vuloset, të identifikohet me një etiketë që të vendoset në pjesën e përparme të enës dhe që të përmbajë informacionin e mëposhtëm:

- i. Identifikimin: Mbetje Spitalore
- ii. përcaktimin: “Infektuese”
- iii. fjalën sinjalizuese: Rrezik

- iv. njoftimin e rrezikshmërisë: “Mund të shkaktojë infeksion”
- v. Numrin sipas Katalogut Shqiptar të Mbetjeve: 18.
- vi. Gjendjen: e ngurtë ose të lëngët;
- vii. Datën e fillimit dhe përfundimit të grumbullimit;
- viii. Sasinë në kg ose litra;
- ix. Prodhuesin / Kodin Unik / Adresën / Personin përgjegjës (Emër/mbiemër/firmë / numër telefoni)

Më poshtë jepet një model i etiketës:

MBETJE SPITALORE

Infektuese

RREZIK! Mund të shkaktojë infeksion

RRYMA E MBETJEVE: 18.
(sipas Katalogut Shqiptar të Mbetjeve)

GJENDJA: NGURTE

LËNGSHME



GRUMBULLIMI I MBETJEVE:

DATA E FILLIMIT: ... / ... / 20 ...

DATA E PËRFUNDIMIT: ... / ... / 20 ...

SASIA: (.....) (kg ose !!)

PRODHUESI:

KODI UNIK:

ADRESA:

PERSONI PËRGJEGJËS:
(emër/mbiemër/firmë)

Nr. Telefoni:

SHTOJCA 4

KËRKESAT PËR MAGAZINIMIN E MBETJEVE SPITALORE

PJESA A

KËRKESAT PËR VENDET E MAGAZINIMIT

1. Projektimi i vendit të magazinimit do të varet nga sasia dhe rrymat e mbetjeve spitalore të rrezikshme që do të magazinohen. Në të gjitha rastet, vendi i magazinimit të përmbushë kërkesat dhe specifikimet e mëposhtme:
 - a) Të përdoret vetëm për magazinimin e mbetjeve spitalore dhe të ketë kapacitetin e nevojshëm;
 - b) Të jetë vendosur dukshëm shenja e rrezikut në dyer, porta ose mbulesa, sipas modelit të mëposhtëm:

KUJDES!
MBETJE SPITALORE



Specifikimet

- | | | |
|---------------|---|---|
| 1. Materiali: | I durueshëm, rezistent ndaj faktorëve atmosferikë, i padeformueshëm kur vendoset në pozicionin vertikal | |
| 2. Ngjyrat: | Sfondi
Shenja e Biohazardit
Germat | i verdhë
e zezë
të zeza |
| 3. Përmasat: | Pllaka

Shenja e biohazardit
Germat | lartësia ≥ 500 mm
gjatësia ≥ 600 mm
lartësia ≥ 150 mm
lartësia ≥ 40 mm |

- c) Të jetë i mbyllur dhe dera e siguar me dryn.
 - d) Të lejohet hyrja vetëm e personave të autorizuar.
 - e) Të jetë i mbrojtur nga era, shiu etj.
 - f) Të ketë ventilimin dhe ndriçimin e duhur.
 - g) Kontenierët në vendin e magazinimit të përkohshëm të mbetjeve spitalore të rrezikshme të jenë prej materiali të qëndrueshëm dhe pa kënde, që pastrohen lehtësisht dhe që nuk lejojnë depërtimin e lëngjeve.
 - h) Kontenierët në vendin e magazinimit të përkohshëm të mbetjeve spitalore të rrezikshme etiketohen në përputhje me Pjesën A dhe B të Shtojcës 2.
 - i) Sistemet e kullimit të dyshemesë së magazinës të mundësojnë shkarkimin e ujërave të ndotur në përputhje me legjislacionin në fuqi, ose në një impiant grumbullimi që parandalon derdhjen e lëngjeve dhe rënien në kontakt me mjedisin.
2. Prodhuesit e vegjël të mbetjeve spitalore nuk janë të detyruar të ndërtojnë vend magazinimit sipas pikës 1, por sidoqoftë, ata t'i mbajnë mbetjet spitalore në një raft të përshtatshëm dhe të kyçur deri në trajtimin apo dorëzimin e tyre tek subjekti i kontraktuar.

PJESA B

KOHA E MAGAZINIMIT TË MBETJEVE SPITALORE

1. Mbetjet e mprehta të përdorura dhe të ndotura të tërhiqen të paktën një herë në muaj.
2. Mbetjet e tjera infektive të mbahen në ambiente të freskëta dhe të tërhiqen të paktën një herë në muaj, por pa lejuar që era të përbëjë shqetësim. Në rast se era përbën shqetësim publik, Inspektorati përgjegjës për shëndetësinë/struktura përgjegjëse për inspektimin në mjedis kërkon tërheqjen më të shpejtë të mbetjeve.
3. Mbetjet patologjike të magazinuara në frigorifer ose hapësirë frigoriferike në një temperaturë jo më të lartë se 5°C të tërhiqen çdo 10 ditë; ndërsa për temperatura nën 0°C çdo muaj.

SHTOJCA 5

KËRKESAT PËR MJETET E TRANSPORTIT TË MBETJEVE SPITALORE

Çdo automjet që transporton mbetje spitalore të rrezikshme:

1. të jetë lehtësisht i identifikueshëm gjatë transportimit të mbetjeve me simbolin dallues ndërkombëtar të rrezikut të mbetjes spitalore që transportohet. Simboli sipas Pjesës B të Shtojcës 3 të mos jetë më i vogël se 250 mm me 250 mm.
2. të ketë një panel paralajmërues, të vendosur dukshëm në anën e përparme dhe të pasme të automjetit për të treguar transportin e mbetjeve spitalore.

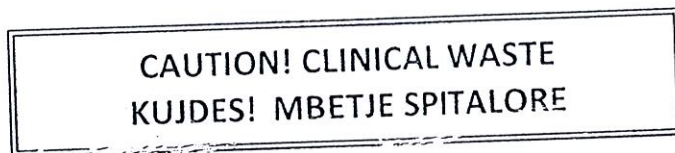
Paneli paralajmërues i rrezikut (Varianti A ose B më poshtë) të jetë në pjesën e përparme dhe të pasme të automjetit të transportit të mbetjeve spitalore në një pozicion që nuk mbulon asnjë

dritë, targën ose shënime apo shenja të tjera të kërkuara ligjërisht. Të dy variantet janë të pranueshme dhe zgjedhja varet kryesisht nga hapësira në dispozicion.

Specifikimet:

- **Materiali:** pjatë alumini (1-2 mm e trashë)
- **Veshja:** sfond reflektues
- **Ngjyrat:** konturi – i zi
sfondi – i verdhë
fjalët – të zeza
- **Përmasat:** fjalët ≥ 40 mm në lartësi
- **pjata (Versioni A):** gjatësia ≥ 200 mm; gjerësia ≥ 750 mm
- **pjata (Versioni B):** gjatësia ≥ 340 mm; gjerësia ≥ 500 mm

Varianti A



Varianti B



3. Të sigurojë kontakt minimal të njeriut me kontenierët e mbetjeve spitalore gjatë ngarkim-shkarkimit të tyre.
4. të ketë një shtator midis kabinës së shoferit dhe trupit të automjetit.
5. të ketë një sistem të përshtatshëm për sigurimin e ngarkesës gjatë transportit.
6. të mbahet i kyçur përveç kur ngarkohet dhe shkarkohet.
7. Të jetë projektuar dhe ndërtuar në mënyre të tillë që të mos lejojë derdhjet e mbetjeve të ngurta dhe të lëngta.
8. Të pastrohet dhe dizinfektohet tërësisht pjesa e brendshme e trupit të automjetit pas çdo dite pune si dhe në rast derdhje ose ndotje me ndonjë mbetje spitalore.
9. të mos përdoret për një qëllim tjetër përveç transportimit të mbetjeve spitalore, përveç nëse është dezinfektuar plotësisht. Në këtë rast, të mos përdoret për të transportuar ushqime, produkte ushqimore, kontenierë ushqimorë, produkte farmaceutike ose ndonjë substancë, e cila do të gëlltitet nga njerëzit ose kafshët apo do t'i shtohet ushqimeve të njerëzve ose kafshëve.
10. Gjatë transportimit të mbetjeve spitalore të rrezikshme, automjetet të mbajnë me vete veshje të mjaftueshme të sigurisë, pajisje të dekontaminimit dhe pastrimit dhe materiale për trajtimin e derdhjeve (p.sh. veshjet mbrojtëse personale, qese plastike dhe kuti të mprehtash rezervë, dezinfektues, kokrriza absorbuese, furça, fshesa leckë, lopatë dhe kova) (Shtojca 7).

SHTOJCA 6

PJESA A. METODAT PËR TRAJTIMIN E MBETJEVE SPITALORE

Trajtimi i mbetjeve spitalore të kryhet me metoda të standardizuara.

1. Proceset bazë për trajtimin e mbetjeve spitalore
 - a) termik: ky proces përdor energjinë termike për të shkatërruar patogjenët në mbetje.
 - b) kimik: ky proces përdor dezinfektantë si dioksid klori i tretur, hipoklorit natriumi, acid peracetik, solucion gëlqereje, gaz ozoni ose kimikate të thata inorganike (p.sh. pluhur oksid kalciumi) për të shkatërruar patogjenët në mbetje.
 - c) rrezatim: ky proces përdor rrezatim nga burimet e rrymave elektronike, kobalt-60 ose ultraviolet për të shkatërruar patogjenët në mbetje.
 - d) biologjik: ky proces i referohet degradimit të lëndës organike nëpërmjet proceseve që ndodhin në natyrë, p.sh. kompostimi, vermikultura (tretja e mbetjeve organike përmes veprimit të krimbave) dhe groposja e mbetjeve patologjike.
 - e) mekanik: ky proces përfshin copëtimin, bluarjen, përzierjen dhe ngjeshjen me qëllim përmirësimin e shkallës së transferimit të nxehtësisë, depërtimit të avullit dhe kontaktit me dezinfektant kimik si dhe për të zvogëluar vëllimin e mbetjeve, për t'i bërë mbetjet e trajtuara të panjohshme ose për të shmangur dëmtimin fizik në rastin e mbetjeve të mprehta të trajtuara. Ky proces nuk mund të shkatërrojë patogjenët, por plotëson proceset e tjera të trajtimit të mbetjeve spitalore të rrezikshme.
2. Llojet e zakonshme të teknologjive për trajtimin e mbetjeve spitalore
 - a) Teknologjitë termike pa djegie
 - i. Autoklavat - trajtimi kryhet përmes nxehtësisë së mbetjeve nga avulli nën presion.
 - ii. Sistemet e integruara (ose autoklava të avacuara apo autoklava hibride) - kombinjnë trajtimin me avull me procese të tjera mekanike si ngjeshje, copëtim, grirje, para, gjatë ose pas trajtimit;
 - iii. Trajtimi me mikrovalë - kryhet përmes veprimit të nxehtësisë dhe avullit të lagësht të gjeneruar nga energjia e mikrovalës;
 - iv. Trajtimi me nxehtësinë e fërkimit - përdor nxehtësinë e fërkimit të plotësuar nga ngrohësit me rezistencë për të nxehur mbeturinat, ndërkohë mbetjet copohen në kokrriza të thata.
 - v. Sistemet e nxehtësisë së thatë - nxehtësia aplikohet pa shtuar avull ose ujë. Mbetjet nxehen nëpërmjet përçimit, konveksionit natyror ose të detyruar dhe/ose rrezatimit termik.
 - b) Teknologjitë kimike
 - vi. Hidroliza alkaline - shndërron mbetjet patologjike në një tretësirë ujore të dekontaminuar.
 - c) Teknologjitë me djegie
 - vii. Incineratorët - trajtimi bazohet në procesin e oksidimit të thatë dhe temperaturës së lartë që kthen mbetjet organike dhe të djegshme në lëndë inorganike dhe të padjeshme dhe që

rezulton në një reduktim të ndjeshëm të vëllimit dhe peshës së mbetjeve “në përputhje me VKM 178/2012 “Për incenerimin e mbetjeve”.

PJESA B. METODAT PËR ASGJËSIMIN E TEPRICAVE PAS TRAJTIMIT TË MBETJEVE SPITALORE

1. Mbetjet prej qelqi, plastike dhe metali pas trajtimit/sterilizimit mund të rikuperohen dhe të shkrihen për të prodhuar produkte të tjera, duke zvogëluar kështu mbetjet e landfillit.
2. Tepricat pas trajtimit të mbetjeve spitalore, të cilat nuk përfshihen në pikën 1 të kësaj pjese:
 - a) mund të dërgohen për rikuperim në impiantet termike të prodhimit të energjisë;
 - b) mund të asgjësohen në impiantet e djegies së mbetjeve urbane ose në impiantet speciale të djegies së mbetjeve;
 - c) mund të depozitohen në landfille për mbetje jo të rrezikshme, kur raporti i sterilizimit vërteton se mbetjet janë sterile dhe janë në përputhje me kërkesat e legjislacionit në fuqi për mbetjet.
3. Hiri nga incineratori nuk duhet të ketë më shumë se 5% karbon (minimalisht 95% djegie). Në rast të nivelit më të lartë se 5% karbon, digjet sërish në impiant deri sa niveli të mos kalojë më tej se 5%. Hiri që përftohet nga procesi i trajtimit të mbetjeve spitalore është mbetje jo e rrezikshme dhe asgjësohet në landfill të mbetjeve jo të rrezikshme.
4. Mbetjet e lëngëta hidhen në rrjetin e kanalizimeve vetëm nëse shpërbëhen, neutralizohen ose eventualisht dezinfektohen, dhe në dakordësi me njësitë e qeverisjes vendore.
5. Në çdo rast të sipërpërmendur mbahet parasysh parashikimi i nenit 44, të ligjit nr.10463, datë 22.09.2011 “Për menaxhimin e integruar të mbetjeve”, i ndryshuar, për të përjashtuar nga depozitimi në landfill mbetjet spitalore të patrajuara fillimisht në impiante të trajtimit të mbetjeve spitalore.

PJESA C. VERIFIKIMI I EFEKTIVITETIT TË IMPIANTIT DHE PROCESIT TË STERILIZIMIT

1. Verifikimi i efektivitetit të impiantit dhe procesit të sterilizimit të bëhet sipas kriterëve dhe parametrave të përcaktuara në standardet shqiptare apo europiane dhe ndryshimet e plotësimet vijuese të tyre duke përfshirë dhe duke mos u kufizuar në SSH EN ISO 11138, i përditësuar “Sterilizimi i produkteve të kujdesit shëndetësor - Treguesit biologjikë.”
2. Efektiviteti i impiantit dhe i procesit të sterilizimit të verifikohet çdo 3 (tre) muaj.

SHTOJCA 7

PAJISJET E MBROJTJES PERSONALE DHE MASAT E PËRGJITHSHME PËR OPERIMIN ME MBETJET SPITALORE DHE DERDHJET

1. Pajisjet e mbrojtjes personale

Për personelin që operon me mbetjet spitalore të rrezikshme të jenë në dispozicion pajisjet e mëposhtme:

- a. të detyrueshme
 - i. doreza njëpërdorimshe (stafi mjekësor) (*)
 - ii. doreza pune profesionale (punëtorët)
 - iii. përparëse njëpërdorimshe (*)
 - iv. përparëse profesionale
 - v. veshje mbrojtëse
 - vi. mbrojtëse për këmbët dhe ose këpucë/çizme industrial
- b. në varësi të procesit
 - vii. syze ose maska për sytë (*)
 - viii. maska fytyre (nëse është rreziku i spërkatjes në sy) (*)
 - ix. maska helmetë
- c. Për prodhuesit e vegjël të mbetjeve spitalore kërkohen pajisjet e shoqëruara me shenjën (*).

2. Masat e përgjithshme

të përdoren doreza dhe përparëse një përdorimshe për të minimizuar rrezikun e kontaminimit të lëkurës gjatë pastrimit të lëngjeve të organizmit. Në rrethana të caktuara, mund të jenë të nevojshme maskat helmetë për mbrojtje nga spërkatjet e mundshme.

Dorezat për punë profesionale dhe përparëset profesionale të vishen kur trajtohen enët e mbetjeve spitalore. Kutitë e të mprehtave të kapen dhe të mbahen vetëm nga doreza, nëse janë të disponueshme.

Këpucët/çizmet industriale dhe dorezat profesionale janë veçanërisht të rëndësishme për puntorët që operojnë me mbetjet spitalore të rrezikshme në zonën e magazinimit dhe atë të trajtimit.

Tabani i këpucëve/çizmeve industriale të jetë i trashë dhe prej materiali të tillë që të ofrojë mbrojtje nga çdo material i mprehtë i rënë në dysheme dhe nga rrëshqitjet.

të parandalohet rreziku nga ndarja jo e duhur e mbetjeve spitalore të rrezikshme, si p.sh. mbetjet e mprehta mund të jenë vendosur në qese plastike; ose nga shpimi i kutive nga mbetjet e mprehta, pasi kutitë janë të holla ose jorezistente. Nëse ka të ngjarë që enët e mbetjeve spitalore të rrezikshme të bien në kontakt me këmbët e punëtorëve, mund të jetë e nevojshme të vishen mbrojtëset për këmbët.

Në qoftë se copëtuesit, grirësit dhe pajisjet e tjera mekanike sipas germës e), pika 1, pjesa A e shtojcës 6 nuk janë pjesë përbërëse e një sistemi të mbyllur të trajtimit të mbetjeve spitalore, ato nuk të përdoren para se mbetjet spitalore të dezinfektohen. Përndryshe, punëtorët kanë rrezik të ekspozohen ndaj patogjenëve në aerosolet e lëshuara në mjedis nga shkatërrimi mekanik i mbetjeve të patrajuara.

Në rast lëndimi të shkaktuar nga mbetjet spitalore, personi i lënduar të kërkojë këshillim dhe trajtim mjekësor ose të paraqitet në shërbimin e urgjencës mjekësore, sipas rastit.

SHTOJCA 8

OBJEKTI I INSPEKTIMIT SIPAS PIKAVE TË KËTIJ VENDIMI

Kreu/Pika	Përshkrim i pëmbledhur i pikës së vendimit	Inspektorati Shëndetësor	Inspektorati Mjedisor	Inspektorati Bashkiak
II.1/7	Detyrimet e prodhuesit të mbetjeve	a, b, d, e, f, h	c, h (transportim, trajtim)	h (depozitim në landfill)
II.1/8	Në rast të kontraktimit të një subjekti të licensuar		√	√
II.2/10-11	Regjistrimi i prodhuesit të madh në AKM		√	
II.2/14	Në rast ndryshimesh në strukturë, emërtim, vendndodhje, etj.		√	
II.3/15	Detyrimi për tu pajisur me Licencë, Leje të Mjedisit dhe Akt-Miratim Higjiëno-Sanitar	√	√	
II.3/16	Respektimi i kërkesave të shtojcave 2 dhe 3		√	
II.3/17	Detyrimi për plotësimin e Dokumentit të Dorëzimit të Mbetjeve (DDM)	√ (prodhuesin)	√	
II.4/18	Të dhënat minimale që duhen dokumentuar dhe regjistruar nga trajtuesi i mbetjeve		√	
II.4/19	Të dhënat minimale që duhen dokumentuar dhe regjistruar nga asgjësuesi i mbetjeve		√	√
III.1/20-21	Detyrimi i prodhuesit të madh për të përgatitur dhe rishikuar planin e menaxhimit të mbetjeve spitalore	√		
III.2/22	Detyrimi i prodhuesit të mbetjeve për ndarjen e tyre në burim	√		
III.3/24	Detyrimi për vendosjen e mbetjeve spitalore në enët përkatëse sipas rrymave të mbetjeve	√		
III.3/25-27	Respektimi i kërkesave për enët e mbetjeve spitalore	√		
III.3/28	Respektimi i kërkesave për karrocet për transferimin e mbetjeve spitalore	√		
III.3/29	Respektimi i kërkesave të shtojcës 4 për magazinimin e mbetjeve spitalore	√		
III.4/30-32	Respektimi i kërkesave për transportimin e mbetjeve spitalore		√	
III.4/33	Detyrimi për pajisjen e mjeteve të transportit të mbetjeve spitalore me Akt-Miratim Higjiëno-Sanitar dhe certifikatën e miratimit të mjetit sipas ADR-së	√	√	
III.6/35	Kërkesat për metodat e trajtimit të mbetjeve spitalore, rikuperimin dhe depozitimin në landfille të miratuara		√	√
III.6/36	Respektimi i kërkesave për impiantet e trajtimit të mbetjeve spitalore		√	
III.6/37	Respektimi i kërkesave për tepricat pas trajtimit të mbetjeve spitalore		√	√
IV.1/38-41	Kërkesat higjiëno-sanitare	√		
IV.2/42-44	Kërkesat e sigurisë	√		