



FLETORJA ZYRTARE E REPUBLIKËS SË SHQIPËRISË

Botim i Qendrës së Publikimeve Zyrtare

www.qpz.gov.al

Nr.156

26 nëntor

2010

P Ë R M B A J T J A

Vendim i KM
nr.798, datë 29.9.2010

Për miratimin e rregullores “Për administrimin e
mbetjeve spitalore”

Faqe

8209

VENDIM
Nr.798, datë 29.9.2010

PËR MIRATIMIN E RREGULLORES “PËR ADMINISTRIMIN E MBETJEVE SPITALORE”

Në mbështetje të nenit 100 të Kushtetutës, të pikave 3 e 4 të nenit 42 të ligjit nr.10 138, datë 11.5.2009 “Për shëndetin publik”, të nenit 3 të ligjit nr.9010, datë 13.2.2003 “Për administrimin mjedisor të mbetjeve të ngurta” dhe të neneve 26 e 27 të ligjit nr.9537, datë 18.5.2006 “Për administrimin e mbetjeve të rrezikshme”, me propozimin e Ministrit të Mjedisit, Pyjeve dhe Administrimit të Ujërave dhe Ministrit të Shëndetësisë, Këshilli i Ministrave

VENDOSI:

1. Miratimin e rregullore “Për administrimin e mbetjeve spitalore”, që i bashkëlidhet këtij vendimi.

2. Ngarkohen Ministria e Mjedisit, Pyjeve dhe Administrimit të Ujërave, Ministria e Shëndetësisë dhe organet e njëjste të qeverisjes vendore për zbatimin e këtij vendimi.

Ky vendim hyn në fuqi pas botimit në Fletoren Zyrtare.

KRYEMINISTRI
Sali Berisha

RREGULLORE
PËR ADMINISTRIMIN E MBETJEVE SPITALORE

KREU I
DISPOZITA TË PËRGJITHSHME

1. Qëllimi dhe objekti

Kjo rregullore përcakton procedurat, rregullat dhe standardet teknike për administrimin e mbetjeve spitalore me qëllim mbrojtjen e shëndetit publik dhe të mjedisit.

2. Përkufizime të termave

Në kuptimin e kësaj rregulloreje, termat e mëposhtëm kanë këtë kuptim:

a) “Mbetje spitalore” janë mbetjet e krijuara nga prodhuesit e mbetjeve, ku përfshihen: mbetjet e rrezikshme dhe jo të rrezikshme, të cilat renditen në paragrafin 18 të vendimit nr.99, datë 18.2.2005 të vendimit të Këshillit të Ministrave “Për miratimin e Katalogut Shqiptar të Klasifikimit të Mbetjeve”.

b) “Prodhues i mbetjes” është personi fizik dhe juridik, i cili zotëron ose administron një institucion shëndetësor, që krijon mbetje spitalore, duke përfshirë dhe duke mos u kufizuar vetëm në: spitale, 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 që vizitojnë pacientë në banesa.

c) “Zotërues i mbetjes spitalore” është personi fizik e juridik, i cili krijon mbetje spitalore, grumbullon, ruan përkohësisht, transporton dhe largon për në vendin e caktuar mbetjet spitalore të prodhuara prej tij, si dhe i përpunon e i asgjëson ato.

d) “Transport” është veprimtaria që lidhet me transportin e mbetjeve spitalore, duke përfshirë ngarkimin, transportimin e shkarkimin, sikurse dhe përgatitja, shërbimi e mirëmbajtja e pajisjeve të përdorura për transportin e mbetjeve spitalore.

e) “Institucion shëndetësor” është çdo vend ku krijohen mbetjet spitalore, duke përfshirë: spitale, 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 që vizitojnë pacientë në banesa.

f) “Instrumente të mprehta” janë të gjitha sendet e infektuara apo të painfektuara që mund të shkaktojnë shpime apo prerje, duke përfshirë, dhe mos u kufizuar, vetëm tek aget, shiringat, bisturitë, lamat, gërshërët, tubat kapilarë dhe instrumentet e tjera të mprehta.

g) “Mbetje infektuese” janë të gjitha mbeturinat e ndotura nga çdo lloj patogjeni, si: bakteret, viruset, parazitët ose kërpudhat dhe përfshijnë kulturat nga puna në laborator, mbeturinat nga ndërhyrjet kirurgjikale dhe autopsitë, mbeturinat nga pacientët e infektuar, materialet apo pajisjet (që janë për t’u hedhur) në kontakt me këta pacientë, me kafshë të infektuara, si dhe materialet dhe pajisjet e mjekëve dhe të personelit tjetër, që kanë qenë në kontakt me pacientë të infektuar.

h) “Mbetje patologjike” përfshijnë indet, organet, pjesë të trupit, placentat, gjakun dhe lëngjet e tjera të organizmit të njeriut.

i) “Mbetje farmaceutike” përfshijnë produktet farmaceutike të skaduara ose të papërdorshme, produktet farmaceutike të kontaminuara nga rënia/rrëzimi 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.

j) “Mbetje radioaktive” përfshijnë mbeturinat 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.

k) “Mbetje e rrezikshme” përfshijnë mbeturinat e infektuara, patologjike, shpuese, farmaceutike, toksike, kimike dhe radioaktive, ujin dhe tretës të infektuar.

l) “Mbetje të parrezikshme” përfshijnë letrat, sendet prej qelqi, plastike, kartonët, ambalazhet, mbeturinat ushqimore, mbeturina druri dhe ndërtimi.

m) “Administrimi i mbetjeve” përfshin minimizimin/reduktimin në burim, ndarjen, grumbullimin, transportimin, depozitimin, asgjësimin, pakësimin dhe ripërdorimin e mbetjeve.

n) “Magazinin” është grumbullimi i përkohshëm në një vend të caktuar i mbetjeve spitalore sipas kërkesave të paragrafit 8.5 të kësaj rregulloreje.

o) “Asgjësim i mbetjes” përfshin proceset e eliminimit të rrezikshmërisë dhe që pas të cilave nuk parashikohet përpunim tjetër i mbetjes.

p) “Trajtim i mbetjes” është ndryshimi i vetive ose i përbërjes së mbetjes, duke e transformuar atë në produkt përfundimtar ose në lëndë të parë apo ndihmëse për prodhimin e produkteve përfundimtare.

q) “Qese/çantë kundër rreziqeve kimike” nënkupton një qese/çantë, e cila nuk fut lagështirën dhe ka forcë të mjaftueshme për të mos u çarë, grisur ose për të mos plasur në kushte normale përdorimi të thesit me plehra.

3. Fusha e veprimit

Kjo rregullore zbatohet nga të gjithë personat fizikë e juridikë, publikë e privatë, vendas dhe të huaj:

- veprimtaritë e të cilëve krijojnë mbetje spitalore;

- kur janë zotërues të mbetjeve, të licencuar për grumbullimin, ruajtjen, depozitimin, transportimin, riciklimin, përpunimin dhe asgjësimin e mbetjeve spitalore.

Përfshihen nga zbatimi i kësaj rregulloreje:

Individët prodhues të mbetjeve spitalore, kur këto prodhohen gjatë vetëmjekimit ose gjatë shërbimit mjekësor në banesë, përveçse kur individit detyrohet t’i vendosë mjetet e mprehta në kontejnerë rezistentë ndaj shpimeve dhe t’i largojë ato në përputhje me rregullat e miratuara nga Ministri i Mjedisit, Pyjeve dhe Administrimit të Ujërave dhe Ministri i Shëndetësisë.

4. Roli i organeve shtetërore

a) Ministria e Mjedisit, Pyjeve dhe Administrimit të Ujërave dhe Ministria e Shëndetësisë hartojnë standardet e administrimit të mbetjeve spitalore.

b) Ministria e Shëndetësisë siguron kushte për aplikimin e standardeve të administrimit të mbetjeve spitalore.

c) Inspektorati i Mjedisit dhe Inspektorati Sanitar Shtetëror janë përgjegjës për kontrollin e zbatimit të standardeve për menaxhimin e mbetjeve spitalore.

d) Organet e pushtetit vendor janë përgjegjëse për miratimin e vendndodhjes së impianteve të përpunimit të mbetjeve spitalore dhe venddepozitimit të mbetjeve spitalore jo të rrezikshme.

e) Organet e pushtetit vendor monitorojnë administrimin e mbetjeve spitalore sipas kompetencave.

KREU II DETYRIMET E PRODHUESVE TË MBETJEVE SPITALORE

5. Prodhuesit e mbetjeve spitalore janë përgjegjës për:

a) grumbullimin e kontrolluar të mbetjeve spitalore pranë institucionit shëndetësor;

b) ndarjen e mbetjeve spitalore të parrezikshme (të llojit urban) nga mbetjet spitalore të rrezikshme;

c) ambalazhimin, etiketimin, magazinimin, grumbullimin, trajtimin, transportimin dhe asgjësimin në mënyrë të përshtatshme, të mbetjeve spitalore të gjeneruara prej tyre;

d) shpenzimet e transportit, asgjësimit ose riciklimit të mbetjeve spitalore të gjeneruara prej tyre. Kjo përgjegjësi është e pashmangshme dhe e pavarur nga përgjegjësia e ndonjë personi të tretë të ngarkuar nga prodhuesi, për të ndërmarrë këto veprimtari;

e) të gjitha dëmet e shkaktuara në mënyrë direkte ose indirekte në mjedis dhe në shëndetin publik nga procesi i grumbullimit, magazinimit, transportimit dhe asgjësimit të mbetjeve spitalore të krijuara prej tyre.

6. Regjistrimi

6.1 Çdo prodhues i mbetjeve spitalore duhet të regjistrohet në Ministrinë e Mjedisit, Pyjeve dhe Administrimit të Ujërave brenda tre muajsh nga hyrja në fuqi e kësaj rregulloreje, ndërsa prodhuesit që fillojnë veprimtarinë e tyre, pas botimit të saj në Fletoren Zyrtare, jo më vonë se 30 ditë para fillimit të veprimtarisë që krijon mbetje spitalore.

6.2 Ministria e Mjedisit, Pyjeve dhe Administrimit të Ujërave vendos një numër regjistrimi për çdo prodhues të mbetjeve spitalore, i cili i njoftohet prodhuesit.

6.3 Çdo prodhues duhet të vendosë numrin e regjistrimit mbi të gjitha fletët shoqëruese, etiketat e vendosura në ambalazhimet që mbajnë mbetje spitalore dhe skedat bashkëngjitur ngarkesave që përmbajnë mbetje spitalore.

6.4 Numri i regjistrimit është individual dhe nuk mund të transferohet.

6.5 Për prodhuesit e regjistruar në Ministrinë e Mjedisit, Pyjeve dhe Administrimit të Ujërave përpara hyrjes në fuqi të kësaj rregulloreje, kjo ministri brenda 60 ditëve nga hyrja në fuqi e kësaj rregulloreje, harton një data-bazë, ku përfshihen të dhënat e plota të regjistrimit të mëparshëm dhe nëse rezulton se të dhënat e regjistruara nuk janë të plotësuara në përputhje me këtë rregullore, i njofton prodhuesve të mbetjeve spitalore për detyrimin e plotësimit të të dhënave që mungojnë. Ky proces duhet të përfundohet brenda 6 muajve nga hyrja në fuqi e kësaj rregulloreje, në rast përshihen edhe prodhuesit e regjistruar në Ministrinë e Mjedisit, Pyjeve dhe Administrimit të Ujërave përpara hyrjes në fuqi të kësaj rregulloreje, që nuk plotësojnë detyrimet e përcaktuara në këtë rregullore sipas afateve të parashikuara në të.

6.6 Çdo prodhues duhet të njoftojë me shkrim Ministrinë, brenda 30 ditësh, për ndryshimet 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.

7. Masat konkrete për administrimin e mbetjeve spitalore

Brenda gjashtë muajsh nga hyrja në fuqi e kësaj rregulloreje, çdo prodhues mbetjesh spitalore përgatit:

7.1 Një rregullore të brendshme për administrimin e mbetjeve spitalore brenda njësisë funksionuese.

7.2 Një plan për administrimin e mbetjeve spitalore, që duhet të përmbajë minimalisht informacionin e mëposhtëm:

- a) një përshkrim të mbetjeve spitalore të prodhuara nga njësia përkatëse, duke përfshirë llojin, peshën dhe vëllimin;
- b) një përshkrim të procedurave të kërkuara për administrimin e mbetjeve në njësinë përkatëse;
- c) një përshkrim të zonës brenda dhe jashtë saj, ku prodhohet depozitohet apo trajtohet mbetja spitalore;
- d) destinacionin, metodat e trajtimit dhe të asgjësimit për çdo lloj mbetje spitalore;
- e) procedurat dhe veprimtaritë për kualifikime në administrimin e mbetjeve spitalore;
- f) veprimtaritë informative që lidhen me shëndetin, sigurinë dhe asgjësimin e rregullt të mbetjeve spitalore për të gjithë personat që mund të bien në kontakt me to;
- g) procedurat dhe pajisjet e kontrollit të ndotjes dhe të pastrimit;
- h) emrin, adresën dhe numrin e telefonit të personit (personave) përgjegjës për administrimin e mbetjeve spitalore.

7.3 Çdo prodhues rishikon planin për administrimin e mbetjeve spitalore në përputhje me planin kombëtar për administrimin e mbetjeve të ngurta dhe planin kombëtar për administrimin e mbetjeve të rrezikshme, brenda një viti pas miratimit të tyre.

7.4 Plani për administrimin e mbetjeve spitalore duhet të përditësohet çdo tre vjet.

KREU III TRAJTIMI I MBETJEVE SPITALORE

8. Çdo prodhues i mbetjeve spitalore është përgjegjës për trajtimin e mbetjeve që nga prodhimi, grumbullimi, ndarja, transporti, magazinimi, përpunimi dhe deri tek asgjësimi i tyre.

8.1 Çdo prodhues ndan që në burim elementet e rrezikshme nga ato të parrezikshme të mbetjeve spitalore, sipas rregullores së brendshme për administrimin e mbetjeve spitalore dhe i magazinon ato të ndara.

8.2 Në rast se në vendin e prodhimit apo gjatë transportit, mbetjet spitalore të rrezikshme, në mënyrë të vullnetshme apo të pavullnetshme, përzihen me mbetje spitalore të parrezikshme, këto mbetje spitalore do të trajtohen si mbetje të rrezikshme.

8.3 Pas procesit të ndarjes, për mbetjet spitalore të parrezikshme që cilësohen si “mbetje urbane” nga paragrafi 9 i nenit 2 të ligjit nr.9010, datë 13.2.2003 “Për administrimin mjedisor të mbetjeve të ngurta”, zbatohet ligji nr.8094, datë 21.3.1996 “Për largimin publik të mbeturinave”.

8.4 Mbetjet spitalore të rrezikshme ambalazhohen dhe etiketohen në përputhje me shtojcën 2.A dhe magazinohen të ndara nga mbetjet e tjera.

8.5 Kur mbetjet spitalore duhet të transportohen për t’u trajtuar në vend tjetër, magazinimi në terren i tyre bëhet në një zonë të caktuar në brendësi apo në afërsi të vendeve të trajtimit, apo të pikave të nisjes, duke përmbushur kërkesat e mëposhtme:

- a) Të lejohet hyrja vetëm e personave që kanë kualifikim për të administruar mbetje spitalore.
- b) Të tregohet kujdes për sigurinë e kontejnerëve, të parandalohen rrjedhjet, të sigurohet mbrojtja nga uji, shiu dhe era, si dhe të shmangen kushtet e inkubimit mikrobik dhe/ose të dekompozimit të tyre. Mbetjet njerëzore, shtazore apo të ndonjë gjallesë tjetër të magazinuar për më shumë se 24 orë, por gjithsesi më pak se 48 orë nga ambalazhimi, duhet të ruhen në frigorifer ose hapësirë frigoriferike që përdoret vetëm për mbetjet spitalore në një temperaturë jo më të lartë se 10°C.
- c) Të jenë ndërtuar me materiale të qëndrueshme dhe pa kënde, që pastrohen lehtësisht, që nuk lejojnë depërtimin e lëngjeve dhe të jenë rezistentë ndaj parazitëve e agentëve të tjerë mjedisorë.
- d) Të mbahen pastër në kushte të mira sanitare dhe në gjendje të mirë funksionale.
- e) Mbetjet të jenë të etiketuara në mënyrë të dukshme me simbolin ndërkombëtar të biorrezikshmërisë të paraqitur në shtojcën 2.A dhe me njoftime të rrezikut në dyer, porta ose mbulesa, frigoriferë dhe kontejnerë të tjerë që tregojnë përdorimin e magazinës për mbetje spitalore, ku hyrja e personave të paautorizuar është e ndaluar.

f) Sistemet e kullimit të dyshemesë së magazinës duhet të mundësojnë shkarkimet direkt në një sistem kanalizimesh sanitare për asgjësimin e ujërave të ndotura, në përputhje me ligjin nr. 9115, datë 24.7.2003 “Për trajtimin mjedisor të ujërave të ndotura”, ose në një impiant grumbullimi që parandalon derdhjen e lëngjeve dhe rënien në kontakt me mjedisin.

8.6 Kontejnerët e mbetjeve të rrezikshme spitalore duhet të përmbushin kërkesat e përcaktuara nga Organizata e Kombeve të Bashkuara, të etiketohen në përputhje me shtojcën 2.B dhe të magazinohen në mënyrë të tillë që të lejojnë hyrjen për qëllime inspektimi.

8.7 Mbetjet spitalore nuk duhet të presohen apo t’u nënshtrohen veprimeve të sforcuara mekanike, përveç rasteve kur këto janë pjesë e një procesi të posaçëm trajtimi, të miratuar nga Ministri i Mjedisit, Pyjeve dhe Administrimit të Ujërave, bazuar në ligjin nr.9537, datë 18.5.2006 “Për administrimin e mbetjeve të rrezikshme”. Mbetjet e rrezikshme spitalore transportohen brenda 45 ditësh nga grumbullimi i tyre.

8.8 Transportimi në terren i mbetjeve të rrezikshme spitalore kryhet në përputhje me:

a) Mbetjet spitalore që krijohen jashtë zonës së prodhimit fillestar të tyre, nuk pranohen për transport në terren.

b) Asnjë person nuk duhet të pranojë për transport mbetjet spitalore që nuk janë ambalazhuar dhe etiketuar në përputhje me shtojcën 2.

c) Një automjet që transporton mbetje spitalore infektuese duhet të përmbushë kërkesat e shtojcës 4 të kësaj rregulloreje.

8.9 Magazinimi i mbetjeve spitalore. Mbetjet infektive nuk duhet të magazinohen për më shumë se 45 ditë para trajtimit. Në qoftë se era përbën shqetësim publik, Inspektorati Sanitar Shtetëror/Inspektorati i Mjedisit kërkon largim më të shpeshtë. Në zonën e magazinimit të kontejnerëve me mbetje mjekësore duhet të ndalohet hyrja e personave të paautorizuar. Zonat e magazinimit duhet të kenë shenja paralajmëruese në dyert hyrëse, porta ose kapakë. Në zonën e magazinimit nuk duhet të lejohet hyrja e kafshëve dhe elementeve natyrore dhe të parandalohet krijimi i vendeve të shumimit ose burimit të ushqimit për brejtësit ose insektet. Ato, gjithashtu, duhet të jenë të rrethuara.

8.10 Përpunimi dhe asgjësimi i mbetjeve spitalore kryhet me metodat sipas shtojcës 3.

8.11 Impiantet për përpunimin e mbetjeve spitalore respektojnë kushtet e asgjësimit dhe normat e shkarkimeve në ajër të përcaktuara në pikën 5.1.2 “Linja për djegien e mbetjeve të rrezikshme dhe spitalore” të vendimit të Këshillit të Ministrave nr.435, datë 12.9.2002 “Për miratimin e normave të shkarkimeve në ajër në Republikën e Shqipërisë”, si dhe kërkesat specifike sipas shtojcës 5.

8.12 Impianti për trajtimin ose asgjësimin e mbetjeve spitalore nuk duhet të pranojë nga prodhuesit mbetje spitalore në rast se nuk janë shoqëruar me fletë-dorëzimi, në përputhje me ligjin nr.9537, datë 18.5.2006 “Për administrimin e mbetjeve të rrezikshme”.

8.13 Impianti duhet të mbajë regjistrime të pranimeve, që minimalisht përfshijnë informacionin e mëposhtëm:

a) emrin dhe adresën e prodhuesit;

b) peshën e mbetjeve të pranuar;

c) datën dhe orën e pranimit të mbetjeve; dhe

d) nënshkrimin e personit që pranon mbetjet.

8.14 Të gjitha regjistrimet që bëhen sipas kësaj rregulloreje, ruhen për një periudhë deri në shtatë vjet. Kjo periudhë shtyhet automatikisht në rast të moszbatimit të aktit administrativ për veprimtarinë e rregulluar, ose me kërkesën e Ministrisë së Mjedisit, Pyjeve dhe Administrimit të Ujërave.

9. Instalimi i impianteve

Përcaktimi i vendit ku instalohen impiantet e përpunimit dhe të asgjësimit të mbetjeve spitalore, i nënshtrohet procedurës së vlerësimit të ndikimit në mjedis, sipas përcaktimeve të neneve 12 dhe 13 të ligjit nr.9537, datë 18.5.2006 “Për administrimin e mbetjeve të rrezikshme”.

KREU IV LEJA MJEDISORE DHE AKTMIRATIMI HIGJIENO-SANITAR

10.1 Grumbullimi, transportimi, përpunimi dhe asgjësimi i mbetjeve spitalore kryhen nga organet kompetente shtetërore, personat juridikë publikë, si dhe personat fizikë apo juridikë privatë, që janë pajisur me lejen përkatëse për ushtrimin e kësaj veprimtarie.

10.2 Leja e veprimtarisë së mësipërme është e vlefshme në shkallë vendi dhe miratohet nga Ministri i Mjedisit, Pyjeve dhe Administrimit të Ujërave.

10.3 Inspektorati Sanitar Shtetëror, pas ekspertimit higjieno-shëndetësor, lëshon aktmiratim higjieno-sanitar për ushtrimin e veprimtarisë.

KREU V MONITORIMI I ADMINISTRIMIT TË MBETJEVE SPITALORE

11. Detyrimi për monitorimin e administrimit të mbetjeve spitalore

11.1 Monitorimi i mbetjeve spitalore është pjesë e programit kombëtar të monitorimit të mjedisit dhe kryhet sipas kërkesave të tij. Monitorimi i mbetjeve spitalore përfshin të gjitha fazat procesit të administrimit të tyre, sipas kësaj rregulloreje, dhe realizohet i veçantë për çdo lloj mbetjeje spitalore.

11.2 Ministri i Shëndetësisë dhe Ministri i Mjedisit, Pyjeve dhe Administrimit të Ujërave miratojnë programin e monitorimit të mbetjeve spitalore, të detyrueshëm për zbatim nga prodhuesit e këtyre mbetjeve.

11.3 Zotëruesit e mbetjeve spitalore monitorojnë administrimin e mbetjeve me shpenzimet e veta dhe ua dërgojnë këto të dhëna çdo tre muaj Ministrisë së Shëndetësisë, Ministrisë Mjedisit, Pyjeve dhe Administrimit të Ujërave dhe inspektorateve respektive në nivel vendor.

KREU VI KONTROLI DHE SANKSIONET

12. Kontrolli

12.1 Ndaj veprimtarisë së zotëruesve të mbetjeve ushtrojnë kontrole Inspektorati i Mjedisit, Inspektorati Sanitar Shtetëror dhe organet e pushtetit vendor.

12.2 Objekt i kontrollit është zbatimi i rregullave dhe kërkesave për:

- a) administrimin e mbetjeve spitalore;
- b) funksionimin e impianteve dhe të instalimeve të përpunimit dhe të asgjësimit të mbetjeve spitalore;
- c) zbatimi i programit të monitorimit sipas pikës 11.2 nga zotëruesit e tyre;
- ç) mbajtjen e regjistrave të veçantë për mbetjet;
- d) plotësimin e kushteve të sigurisë dhe mbrojtjes së shëndetit në punë;
- dh) zbatimin e programeve të masave teknike, teknologjike e organizative.

12.3 Kompetencat sipas pikës 12.2, ushtrohen:

- Për shkronjat “a” “c” “ç” “d”, nga Inspektorati Sanitar Shtetëror.
- Për shkronjat “a” “b” “c” “ç” “dh”, nga Inspektorati i Mjedisit;
- Organet e pushtetit vendor.

13. Kundërvajtjet administrative

Shkelja e kërkesave të kësaj rregulloreje, përbën kundërvajtje administrative, në përputhje me nenin 26 të ligjit nr.7643, datë 2.12.1992 “Për Inspektoratin Sanitar”, të ndryshuar dhe nenit 33 të ligjit nr.9010, datë 13.2.2003 “Për administrimin mjedisor të mbetjeve të ngurta”, dhe është objekt i masave administrative mbështetur në nenin 27 të ligjit nr.7643 datë 2.12.1992 “Për Inspektoratin Sanitar”, të ndryshuar dhe nenit 25 të ligjit nr.9537, datë 18.5.2006 “Për administrimin e mbetjeve të rrezikshme”.

14. Zbatimi

Ngarkohen Ministri i Mjedisit, Pyjeve dhe Administrimit të Ujërave, Ministri i Shëndetësisë dhe njësitë e qeverisjes vendore për ndjekjen dhe zbatimin e kësaj rregulloreje.

Rregullorja nr.6 datë 30.11.2007 “Për administrimin e mbetjeve spitalore”, e miratuar nga Ministri i Mjedisit, Pyjeve dhe Administrimit të Ujërave, në bashkëpunim me Ministrinë e Shëndetësisë, shfuqizohet.

SHTOJCA 1 LLOJET E MBETJEVE SPITALORE TË RREZIKSHME

Kategoria e mbetjeve	Përshkrimi dhe shembuj	Zonat kryesore prodhuese
18 01 01	Instrumente të mprehta (përveç 18 01 03) Instrumente të mprehta të përdorura, si për shembull: age, shiringa, bisturi, brisqe, pajisje të përziera, qelqe të thyera dhe të ndotura, tuba reanimacioni dhe materiale të tjera të ngjashme.	Zona ku ushtrohet kujdesi shëndetësor, salla operacioni, laboratorë dhe qendra kërkimore, banka gjaku, qendra për mbledhjen dhe transfuzionin e gjakut, qendra dialize.
18 01 02	Pjesë të trupit dhe organe, përfshirë qeset dhe konservuesit e gjakut dhe rezervat e gjakut (përveç 18 01 03), produktet e gjakut; sende të ndotura me gjak, serume dhe plazmë; kultura dhe grumbullime të agjentëve infektues që krijohen nga laboratorë kërkimorë dhe diagnostikimi dhe materiale të ndotura me agjentë të tillë; mbetje izolimi nga pacientë me koeficient infektimi të lartë; mbetje të mjekimeve dhe të vaksinave; mbetje, shtresa dhe materiale të tjera të infektuara me patogjenë truporë.	Salla operacioni dhe zona kirurgjikale, morgje dhe qendra për realizimin e autopsive, materniteteve dhe klinikave obstetrike.
18 01 08	Mbetjet, grumbullimi dhe asgjësimi i të cilave kërkon trajtim të veçantë për të përballuar infeksionet. Mbetje që përmbajnë substanca kimike: Për shembull, kimikate të ngurta, të lëngshme ose në gjendje të gaztë sikurse solventët, reagjentët, dizinfektuesit që kanë skaduar ose që nuk nevojiten më, zhvilluesit e filmave, oksid etileni dhe produkte të tjera kimike që mund të jenë toksikë, gërryes, që digjen lehtësisht, shpërthyes ose kancerogjenë. Ilaçe të skaduara të të gjitha llojeve, sikurse dhe mbetjet e tyre që mund të jenë gjenotoksike, mutogjene, teratogjene ose kancerogjene; sende të ndotura ose që mbajnë produkte farmaceutike (shishe, kuti).	Zona ku ushtrohet kujdesi shëndetësor, salla operacioni, laboratorë dhe qendra kërkimore, banka gjaku, qendra kirurgjikale për mbledhjen dhe transfuzionin e gjakut, qendra dialize, qendra laboratorike dhe kërkimore, qendra shëndetësore, dentistë.
18 01 10	Ilaçe citotoksike dhe citostatike Mbetje amalgame të kujdesit dentar Kontejnerë në presion Cilindra që mbajnë gazra ose aerosole që kur shpohen ose digjen aksidentalisht mund të shpërthejnë. Cilindrat mund të përmbajnë gazra të përdorura për qëllime shëndetësore, dhoma të nxehta ose për përgatitjen e mjekimeve.	Zona ku ushtrohet kujdesi shëndetësor, depo farmaceutike dhe kimike, dentistë, laboratorë, zona ku ushtrohet kujdesi shëndetësor, depo farmaceutike dhe kimike, qendra laboratorike dhe kërkimore.

SHTOJCA 2

MODELI NDËRKOMBËTAR I SINJALISTIKËS QË NJOFTON RREZIKUN E MBETJEVE SPITALORE DHE STANDARDI I ETIKETIMIT

SHTOJCA 2.A ETIKETA E KONTEJNITORËVE



Etiketa përfshin shenjën ndërkombëtare dalluese të rrezikut të mbetjes mjekësore, njoftimin e rrezikut mjekësor në shqip dhe në anglisht dhe numrin e parë të klasifikimit ndërkombëtar (6). Madhësia minimale e etiketës duhet të jetë 14cm x 14cm dhe të ketë formën e një rombi.

SHTOJCA 2.B ETIKETA E KOSHAVE

Të gjitha etiketat duhet të prodhohen me materiale që u rezistojnë rrezeve UV, ujit dhe të jenë ngjitëse.

Etiketa që duhet të vendoset në pjesën e prapme të koshit



Etiketa përfshin shenjën dalluese të rrezikut të mbetjes mjekësore ndërkombëtare, njoftimin e rrezikut të mbetjes mjekësore në shqip dhe anglisht, dhe numrin e parë të klasifikimit ndërkombëtar (6). Madhësia minimale e etiketës duhet të jetë 14cm x 14cm dhe të ketë formën e një rombi.

Etiketa që duhet të vendoset në pjesën e përparme të koshit

Etiketa dalluese duhet të përcaktojë me germa të mëdha llojin e mbetjes së rrezikshme, përshkrimin shtesë me germa të vogla dhe duhet të mbajë shenjën dalluese të rrezikut. Madhësia minimale e etiketës duhet të jetë (gjerësi x lartësi) 14cm x 5cm. Etiketa duhet të jetë shkruar në gjuhën shqipe dhe angleze.



Etiketa përshkruese përfshin:

- përshkrimin dhe identifikimin (me germa të bardha në një sfond të zi), “Mbetje spitalore”
N.O.S.

- përcaktimin - “I - infektuese”
- fjalën sinjalizuese “RREZIK”
- njoftimin e rrezikshmërisë “Mund të shkaktojë infeksion”
- Numri i OKB-së “3291”¹
- Klasën e rrezikut “6.2”
- Numrin e Katalogut Shqiptar të Klasifikimit të Mbetjeve “18.01.03*”
- Numrat EINECS ²
- Shprehja e rrezikut “R21”
- Shprehja e sigurisë “S1/4/24/35/36/37/43; /60
- Deklaratë paralajmëruese
- Identifikimi i furnizuesit
- Personi i kontaktit
- Adresa
- Numri i telefonit dhe celularit
- Madhësia minimale duhet të jetë (gjerësi x lartësi) 21cm x 14cm (A5). Etiketa duhet të jetë shkruar në gjuhën shqipe dhe angleze.

¹ Përfaqëson numra katërshifrorë që identifikojnë mallrat e rrezikshme, substancat dhe artikujt e rrezikshëm etj., që përcaktohen nga Komiteti i Ekspertëve të OKB-së për transportin e mallrave të rrezikshme.

² EINECS kuptohet një numër regjistri i dhënë për çdo substancë kimike të tregtueshme, marrë nga Inventari Europian për Substancat Kimike Ekzistuese.

Mbetjet mjeksore
N.O.S
MEDICAL WASTE
N.O.S

Infektuese
Infectious

Fjala sinjalizuese: **RREZIK**
Signalword: **DANGER**

Shprehja e rrezikshmerise: **mund te shkaktoje infeksion**
Hazard Statement: **may cause infection**

Nr. i UNi / UN - Number: **3291**

Klasa / Class: **6.2**

Katalogu i Mbetjeve:
Waste Catalogue: **18.01.03***

Nr. i EINECSi / EINECS Nr.:

R – Frasa / R - Phrase: **R21**

S – Frasa / S - Phrase: **S1/4/24/35/36/37/43₁/60**

Shprehja parandaluese / Precautionary Statement:

Identiteti i furnizuesit / Supplier Identification:

Personi i Kontaktit / Contact Person:

Adresa / Address:

Numri i Telefonit / Tel Number:

Etiketa e “Destinacionit dhe e Deklarimeve”

Çdo kosh i ambalazhuar, i mbyllur dhe vulosur, duhet të identifikohet me një etiketë që duhet të vendoset në unazën e vulës dhe që tregon:

- Vendndodhjen;
- Gjendjen e ngurtë ose të lëngët;
- Llojin e mbetjes së rrezikshme;
- Datën e grumbullimit;
- Numrin e koshit ose ambalazhimit;
- Sasinë në kg ose litra;
- Nënshkrimin e punonjësit të grumbullimit.

Qendra e Menaxhimit të Mbetjeve të Rrezikshme					
LOKATION.....					
Te ngurta	<input type="checkbox"/>	Te lëngshme	<input type="checkbox"/>	Te ngurta	<input type="checkbox"/>
Bateri	<input type="checkbox"/>	Vaj i	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bateri	<input type="checkbox"/>	perdorur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Makinash	<input type="checkbox"/>	Acid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Filter	<input type="checkbox"/>	Alkali	<input type="checkbox"/>		
Pesticide	<input type="checkbox"/>	Pesticide	<input type="checkbox"/>		
Kimikate	<input type="checkbox"/>	Kimikate	<input type="checkbox"/>		
Pleh	<input type="checkbox"/>	Pleh	<input type="checkbox"/>		
			Numri i Kazaneve:		
			Pesha:kg / litra		
Data e grumbullimit:			Kontrollimi i kualitetit:		

SHTOJCA 3 METODA PËR TRAJTIMIN DHE ASGJËSIMIN

1. Incenerim
2. Autoklavim:
 - a) Presion,
 - b) Presion – avull,
 - c) Presion – avull – copëtim.
3. Sterilizim me mikrovalë
4. Sterilizim - UV
5. Trajtim kimik/dizinfektim:
 - a) me shkumës të kloruar;
 - b) me klor aktiv (klor të lirë);
 - c) me peroksid hidrogjeni (H₂O₂);
 - d) me glutininim e proteinave nëpërmjet përdorimit të acideve;
 - e) me ozon (O₃).

SHTOJCA 4 KUSHTET QË DUHET TË RESPEKTOJË TRANSPORTIMI I MBETJEVE SPITALORE INFEKTUESE

Përveç automjeteve të urgjencës që kthehen nga vende aksidentesh, çdo automjet që transporton mbetje spitalore infektuese duhet të jetë lehtësisht i identifikueshëm gjatë transportimit të mbetjeve me shenjë dalluese ndërkombëtare të rrezikut të mbetjes mjekësore dhe fjalët e përshkruara në shtojcën 2.

Automjetet e përdorura për transportin e mbetjeve spitalore infektuese:

- Duhet të përfshijnë një pjesë ngarkues-transportues, që rri e mbyllur dhe e siguruar përveçse kur ngarkon ose shkarkon mbetje spitalore për të parandaluar hyrjen dhe ekspozimin e paautorizuar ndaj erës dhe reshjeve.

- Duhet të jenë projektuar dhe ndërtuar në mënyrë të tillë që të mos lejojë derdhjet;

- Duhet të jenë pastruar dhe dizinfektuar pas rrjedhjeve ose derdhjeve aksidentale;

- Duhet të jenë pastruar dhe dizinfektuar para përdorimit për ndonjë qëllim tjetër; dhe

- Nuk duhen përdorur për të transportuar ushqime, produkte ushqimore, kontejnerë ushqimorë ose ndonjë substancë, e cila do të gëlltitet nga njerëzit ose kafshët ose do t'i shtohet ushqimeve të njerëzve ose kafshëve.

Gjatë transportimit të mbetjeve spitalore infektuese, automjetet duhet të mbajnë më vete një kit për ndalimin e derdhjeve dhe për pastrimin e automjetit.

Çdo derdhje prej njëzet (20) ose më shumë kilogramësh, duhet të raportohet sa më shpejt që të jetë e mundur te punëdhënësi, Inspektorati Sanitar Shtetëror, Inspektorati Mjedisor, sikurse dhe tek organi kompetent i qeverisjes vendore. Çdo kontakt direkt i mjetit ose pajisjes me mbetjen spitalore duhet të konsiderohet dhe trajtohet si derdhje.

SHTOJCA 5

STANDARDE TEKNIKE PËR INCENERIMIN DHE AUTOKLAVIMIN E MBETJEVE SPITALORE

Standardet teknike për incenerimin e mbetjeve spitalore përfshijnë standardet e përcaktuara në tabelën 6.1 “Krematori” të vendimit të Këshillit të Ministrave nr.435, datë 12.9.2002 “Për miratimin e normave të shkarkimeve në ajër në Republikën e Shqipërisë”.

Ndalohet djegia e mbetjeve të rrezikshme në impiante me fuqi kalorifike më të vogël se 350 kW.

Inceneratorët që përdoren për trajtimin e mbetjeve spitalore, duhet të jenë të pajisur me siguresa ose pajisje të tjera kontrolli, për të ndaluar funksionimin e impiantit djegës nëse nuk janë plotësuar kushtet e përcaktuara në paragrafin e mësipërm 8.10. Në rast se arrihet një temperaturë më e ulët, impianti duhet të jetë i pajisur me djegës ndihmës, të cilët, duke mos llogaritur sasinë e nxehtësisë së mbetjeve, janë në gjendje të mbajnë në mënyrë të pavarur një temperaturë minimale prej 700°C. Përgjegjësi i inceneratorit përgjigjet për:

- Monitorimin dhe regjistrimin e vazhdueshëm të dhomave primare dhe sekondare të djegies;

- Ruajtjen e të dhënave të monitorimeve të kryera për një periudhë shtatëvjeçare.

Të gjitha mbetjet spitalore që mund të digjen, duhet të shndërrohen nga inceneratori në hi që nuk përkon me formën e mbetjeve para djegies. Ky hi që rezulton nga djegia, të paktën një herë çdo tre muaj analizohet duke përdorur përzierje kampionaturash të rastit për përmbajtjen e karbonit organik total dhe çdo vit analizohet për përmbajtjen e plumbit, merkurit, kaliumit dhe metaleve të rënda. Hiri që rezulton nga djegia nuk duhet të ketë më shumë se 5% karbon (minimalisht 95% djegie).

Mbetja nga djegia ose hiri që përftohet nga procesi i trajtimit të mbetjeve spitalore është mbetje e ngurtë dhe asgjësohet në përputhje me nenin 21 të ligjit nr.9010, datë 13.2.2003 “Për administrimin mjedisor të mbetjeve të ngurta”.

Procesi i sterilizimit nëpërmjet autoklavimit duhet të përfshijë në të njëjtin moment procesin e reduktimit volumor dhe të sterilizimit të mbetjeve spitalore. Sterilizimi duhet të bëhet me avull në temperaturën jo më të vogël se 130°C dhe në presionin jo më të vogël se 1.1 bar.