

RREGULLORE
Nr.6, datë 30.11. 2007

PËR ADMINISTRIMIN E MBETJEVE SPITALORE

Në mbështetje të nenit 102 të Kushtetutës, të pikës 2 të nenit 18 të ligjit nr. 9010, datë 13.2.2003 “Për administrimin mjedisor të mbetjeve të ngurta” dhe pikës 1 të nenit 27 të ligjit nr. 9537, datë 18.5.2006 “Për administrimin e mbetjeve të rrezikshme” Ministri i Mjedisit, Pyjeve dhe Administrimit të Ujërave dhe Ministri i Shëndetësisë miratojnë rregulloren si më poshtë:

KREU I
DISPOZITA TË PËRGJITHSHME

1. Qëllimi i rregullores

Kjo rregullore ka për qëllim përcaktimin e rregullave për kontrollin e prodhimit, grumbullimit, transportimit, magazinimit dhe asgjësimit të mbetjeve spitalore për të siguruar 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 përcaktuara sipas kuptimit të pikës 6 të nenit 2 të ligjit 9010, datë 13.2.2003 “Për administrimin mjedisor të mbetjeve të ngurta”, ku përfshihen mbetjet e rrezikshme dhe jo të rrezikshme, të cilat renditen në paragrafin 18 të vendimit të Këshillit të Ministrave nr.99, datë 19.2.2005 “Për miratimin e katalogut shqiptar për klasifikimin e mbetjeve”;

b) "prodhues i mbetjes" është personi fizik dhe juridik, sipas kuptimit të pikës 11 të nenit 2 të ligjit nr.9010, datë 13.2.2003 “Për Administrimin mjedisor të mbetjeve të ngurta”, i cili zotëron ose administron një njësi, e cila krijon mbetje spitalore, duke përfshirë dhe duke mos u kufizuar vetëm në: spitalet e përgjithshme, infermieritë ose spitalet e riaftësisimit, qendrat mjekësore para spitalore, klinikat e dializës kronike, klinikat e hapura, subjektet e mirëmbajtjes shëndetësore, klinikat kirurgjikale, spitalet e psikiatrisë akute, laboratorët, ndërtesat spitalore, klinikat mjekësore humane dhe veterinare, depot farmaceutike, farmacitë, si dhe klinikat dentare. Në rast se më shumë se një prodhues është vendosur në të njëjtën ndërtesë, secili prej tyre do të konsiderohet si një prodhues i veçantë;

c) “prodhues të vegjël” janë qendrat shëndetësore që prodhojnë mbetje spitalore jo më shumë se mbetjet spitalore të dhjetë shtretërve spitalorë, duke përfshirë por duke mos u kufizuar në: klinikat mjekësore, klinikat dentare, kiro-praktikuesit, laboratorët e vegjël spitalorë, qendrat e vaksinimit; qendrat e specializuara shëndetësore, të cilat krijojnë sasi të vogla mbetjesh (infermieritë, spitalet psikiatrike, qendrat për personat me aftësi të kufizuar); aktivitetet joshëndetësore ku përfshihen ndërhyrjet ndërvenoze dhe nënlëkurë (subkutane), (qendrat kozmetike, të tatuazhit dhe ato për rehabilitimin nga droga), shërbimet funerale, shërbimet ambulatorë dhe të infermierisë, të cilat vizitojnë pacientë në banesat e tyre;

d) “zotërues i mbetjes spitalore” është personi fizik e juridik, sipas kuptimit të pikës 13 të nenit 2 të ligjit nr.9010, datë 13.2.2003 “Për administrimin mjedisor të mbetjeve të ngurta”, 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 dhe i asgjëson ato;

e) “transport” është aktiviteti 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;

f) “qendër shëndetësore” është çdo vend ku mbetjet spitalore prodhohen, duke përfshirë, por duke mos u kufizuar te: spitalet, qendrat kirurgjikale ambulatorë, qendrat e urgjencës shëndetësore, klinikat dhe njësitë ambulatorë të kujdesit shëndetësor, duke përfshirë klinikat e mjekëve dhe dentistëve, laboratorët e diagnostikimit shëndetësor, bankat e gjakut, depot farmaceutike, laboratorët kërkimorë, agjencitë shëndetësor, klinikat dietologjike ose të kujdesit shëndetësorë, veterinaritë dhe spitalet, dyqanet e

kafshëve shtëpiake, qendrat që ushtrojnë shërbimet e pastrimit të mbetjeve njerëzore në vendet e aksidenteve dhe morgët;

g) “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, tubat kapilarë dhe instrumentet e tjera të mprehta;

h) “mbetje infektuese” janë të gjitha mbeturinat e ndotura nga çdo lloj patogjeni si bakteriet, viruset, parazitët ose kërpudhat dhe përfshijnë kulturat nga puna në laboratorë, mbeturinat nga ndërhyrjet kirurgjikale dhe autopsitë, mbeturinat nga pacientët e infektuar, si dhe 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;

i) “mbetje patologjike” përfshijnë indet, organet, pjesë të trupit, placentat, gjakun dhe lëngjet e tjera të organizmit të njeriut;

j) “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;

k) “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;

l) “mbetje e rrezikshme” përfshijnë mbeturinat e infektuara, patologjike, shpuese, farmaceutike, toksike, kimike dhe radioaktive, ujin dhe tretës të infektuar;

m) “mbetje të parrezikshme” përfshijnë letrat, sendet prej qelqi, plastike, kartonët, ambalazhet, mbeturinat ushqimore, mbeturina druri dhe ndërtimi;

n) “administrimi i mbetjeve” përfshin minimizimin, ndarjen, grumbullimin, transportimin, depozitimin, asgjësimin, pakësimin dhe ripërdorimin e mbetjeve;

o) “magazininim” është grumbullimi i përkohshëm në një vend të caktuar të mbetjeve spitalore për një kohë jo më shumë se një vit, sipas kërkesave të paragrafit 7.5 të kësaj rregulloreje.

3.Zbatimi

Kjo rregullore zbatohet nga çdo prodhues, zotërues, magazinues, trajtues ose asgjësues i mbetjeve spitalore.

Përfshihen nga zbatimi i kësaj rregulloreje:

a) 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 kontenierë rezistentë ndaj shpimeve dhe t’i largojë ato në përputhje me rregullat e miratuara nga Ministri i Mjedisit, Pyjeve dhe Administrimit të Ujërave (MPAU) dhe Ministri i Shëndetësisë;

b) Prodhuesit e vegjël, të cilët prodhojnë sasi të vogël mbetjesh spitalore që nuk i kalon mbetjet spitalore të prodhuara nga dhjetë shtretër spitalorë;

c) Shërbimet ambulatorë ose të urgjencës.

KREU II

DETYRIMET E PRODHUESVE TË MBETJEVE SPITALORE

4. Prodhuesit e mbetjeve spitalore janë përgjegjës për:

a) grumbullimin me kujdes dhe të kontrolluar të mbetjeve spitalore pranë qendrës shëndetësore;

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

c) ambalazhimin, etiketimin, magazinimin, grumbullimin, administrimin, 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 aktivitete;

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

5. Regjistrimi

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

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

5.3 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.

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

5.5 Çdo prodhues duhet ta njoftojë me shkrim Ministrinë, brenda 30 ditëve, mbi ndryshimet në strukturën e pronësisë, emërtimin, vendndodhjen, mënyrën e veprimtarisë ose mbi ndonjë ndryshim në aktivitetin e tij, që mund të ketë ndikim në llojin dhe sasinë e mbetjeve spitalore të krijuara.

6. Masat konkrete për administrimin e mbetjeve spitalore

Brenda gjashtë muajve nga hyrja në fuqi e kësaj rregulloreje, çdo prodhues mbetjesh spitalore, përveç prodhuesve të vegjël, përgatit:

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

6.2 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 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 pastrimit;

h) emrin, adresën dhe numrin e telefonit të personit (personave) përgjegjës për administrimin e mbetjeve spitalore.

6.3 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.

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

KREU III

TRAJTIMI I MBETJEVE SPITALORE

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

7.1 Çdo prodhues ndan (seleksionon) që në burim elementët e rrezikshëm nga ata të parrezikshëm të mbetjeve spitalore, sipas rregullores së brendshme për administrimin e mbetjeve spitalore dhe i magazinon ato të ndara.

7.2 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.

7.3 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”.

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

7.5 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 përbushur 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 kontenierëve, 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 gjallese 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 që pastrohen lehtësisht, që nuk lejojnë depërtimin e lëngjeve dhe të jenë rezistentë ndaj parazitëve;
- 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 bio-rrezikshmërisë të paraqitur në shtojcën 2.A dhe me njoftime të rrezikut në dyer, porta ose mbulesa, frigoriferë dhe konteinerë të tjerë që tregojnë përdorimin e magazinës për mbetje spitalore dhe se hyrja e personave të paautorizuar është e ndaluar;
- f) sistemet e kullimit të dyshemesë së magazinës duhet t’i 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.

7.6 Konteinerët e mbetjeve të rrezikshme spitalore duhet të përbushin 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.

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

7.8 Çdo prodhues i vogël, transporton mbetjet e rrezikshme spitalore të prodhuara në një impiant për administrimin e tyre ose siguron transportin nga një punëmarrës i tij, vetëm kur plotëson kushtet e mëposhtme:

- a) punëmarrësi që transporton mbetjet e rrezikshme spitalore duhet të jetë trajnuar për administrimin e këtyre mbetjeve;
- b) mbetjet e rrezikshme spitalore transportohen brenda 45 ditëve nga grumbullimi i tyre.

7.9 Transportimi në terren i mbetjeve të rrezikshme spitalore kryhet në përputhje me planin për administrimin e mbetjeve spitalore;

- 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) me përjashtim të prodhuesve të vegjël dhe përdoruesve të automjeteve të urgjencës siç janë autoambulancat, asnjë person nuk duhet të transportojë mbetje spitalore të rrezikshme pa lejen përkatëse, në përputhje me ligjin nr.9537, datë 18.5.2006 “Për administrimin e mbetjeve të rrezikshme”;

d) prodhuesit e vegjël që transportojnë mbetjet spitalore të krijuara prej tyre nuk janë të detyruar të japin fletëdorëzimi në përputhje me paragrafin 7.14 të kësaj rregulloreje;

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

7.10 Impiantet për djegien e mbetjeve spitalore respektojnë kushtet e djegies 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”.

7.11 Inceneratorët që përdoren për trajtimin e mbetjeve spitalore, duhet të jenë të pajisur me siguresa ose pajisje të tjera kontrolli, për të parandaluar funksionimin e impiantit djegës, nëse nuk janë plotësuar kushtet e përcaktuara në paragrafin e mësipërm 7.10. Në rast se arrihet një temperaturë më e ulët, impianti duhet të jetë i pajisur me djegësia 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° Celcius.

Përgjegjësi i inceneratorit :

a) kryen monitorime dhe regjistrime të vazhdueshme të dhomave primare dhe sekondare të djegies;

b) ruan të dhënat e monitorimeve të kryera për një periudhë shtatëvjeçare.

7.12 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 përzjerje 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).

7.13 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”.

7.14 Impianti për trajtimin ose asgjësimin e mbetjeve spitalore nuk duhet të pranojë nga prodhuesit më shumë se 88 kilogramë/muaj mbetje spitalore infektuese ose çfarëdo sasive mbetjesh spitalore, në rast se nuk janë shoqëruar me fletëdorëzimi në përputhje me ligjin nr. 9537, datë 18.5.2006 “Për administrimin e mbetjeve të rrezikshme”.

7.15 Në rast se një impiant trajton më pak se 20 kilogramë mbetje spitalore infektuese nga prodhuesi i vogël, impianti duhet të mbajë regjistrime të këtyre pranimeve që minimalisht përfshin 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.

7.16 Të gjitha regjistrimet që bëhen sipas kësaj rregulloreje ruhen për një periudhë deri në shtatë vjet. Kjo periudhë shtyhet automatikisht në rast të mos zbatimit të aktit administrativ në lidhje me veprimtarinë e rregulluar, ose me kërkesën e Ministrit të Mjedisit.

7.17 Kërkesat e paragrafit 7.16 nuk zbatohen ndaj prodhuesve të vegjël dhe atyre prodhuesve të renditur në germa “a”, “b”, “c” të paragrafit 3 të kësaj rregulloreje.

KREU IV KONTROLLI DHE SANKSIONET

8. Kontrolli

a) Ndaj veprimtarisë së zotëruesve të mbetjeve spitalore ushtrojnë kontrole Inspektorati i Mjedisit, organi që ka licencuar veprimtarinë, Inspektorati Sanitar Shtetëror dhe inspektorati bashkiak.

b) Inspektorati Sanitar Shtetëror inspekton çdo spital, incinerator ose vendgrumbullimi të mbetjeve spitalore të krijuara nën juridiksionin e tij.

9. Sanksionet

Shkelësit e kërkesave të kësaj rregulloreje, ndëshkohen me sanksione sipas specifikimeve të bëra në aktet përkatëse, në zbatim të të cilëve del kjo rregullore dhe konkretisht në germën “e” të nenit 32 dhe germën “b” të pikës 1 të nenit 33 të ligjit nr.9010, datë 13.2.2003 “Për administrimin mjedisor të mbetjeve të ngurta”;

10. Zbatimi

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

Kjo rregullore hyn në fuqi pas botimit në Fletoren Zyrtare.

MINISTRI I MJEDISIT, PYJEVE DHE
ADMINISTRIMIT TË UJËRAVE
Lufter Xhuveli

MINISTRI I SHËNDETËSISË
Nard Ndoka

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, laboratore 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 plazëm; kultura dhe grumbullime të agjentëve infektues që krijohen nga laboratore kërkimore 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 trupore.	Salla operacioni dhe zona kirurgjikale, morgje dhe qendra për realizimin e autopsive, materniteteve dhe klinikave obstetrikale.
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, reagentët, 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 skaduar të të gjitha llojeve, sikurse dhe mbetjet e tyre që mund të jenë gjenotoksike, mutogjene,	Zona ku ushtrohet kujdesi shëndetësor, salla operacioni, laboratore dhe qendra kërkimore, banka gjaku, qendra kirurgjikale për mbedhjen dhe transfuzionin e gjakut, qendra dialize, qendra laboratorike

	teratogjene ose kancerogjene; sende të ndotura ose që mbajnë produkte farmaceutike (shishe, kuti).	dhe kërkimore, qendra shëndetësore, dentistë.
18 01 10	Ilaçe citotoksike dhe citostatike; Mbetje amalgame të kujdesit dentar; Kontenierë 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, laboratore, 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 kontenitorëve:

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 gjuhët shqip dhe anglisht.

Etiketa përshkruese përfshin:

- N.O.S.
- Përshkrimin dhe identifikimin (me germa të bardha në një sfond të zi), “Mbetje spitalore”
 - Përcaktimin “I infektuese”;
 - Fjalën sinjalizuese “RREZIK”;
 - Njoftimin e rrezikshmërisë “Mund të shkaktojë infeksion”;
 - Numri i OKB “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 “S1/4/24/35/36/37/431 /60”;
- Deklaratë paralajmëruese;
- Identifikimi i furnizuesit;
- Personi i kontaktit;
- Adresa;
- Numri i telefonit dhe celularit;
- Madhësia minimale duhet të jetë (Gjerësia x Lartësia) 21 cm x 14 cm (A5). Etiketa duhet të jetë shkruar në gjuhët shqip dhe anglisht.

Etiketa e “Destinacionit dhe e deklarimeve”

Çdo kosh i ambalazhuar, i mbyllur dhe vulosur duhe 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.

SHTOJCA 3

Metoda alternative për trajtimin dhe asgjësimin

Trajtimi fizik, si:

1. Autoklava;
 - a) Presion;
 - b) Presion – avull;
2. Sterilizimi me mikrovalë;
3. Sterilizimi – UV;
4. Trajtimi kimik/dizinfektimi;
 - a) me shkumës të kloruar;
 - b) me klor aktiv (klor të lirë);
 - c) me peroksid hidrogjeni (H_2O_2);
 - d) me glutininin e proteinave nëpërmjet përdorimit të acideve;
 - e. me ozon (O_3);
5. Metoda asgjësimi, si:
 - a) asgjësimi

Të gjitha mbetjet spitalore infektuese, që asgjësohen bashkërisht në vendet ekzistuese të asgjësimit ose në venddepozitimet e ardhshme të mbetjeve spitalore, duhet të vendosen në vendin e caktuar dhe të mbulohen me material izolues. Ndalohet manipulimi i materialit dhe kontakti fizik.

- b) Izolimi në kontenierë dhe sisteme teknike të provuar ndërkombëtarisht;
- c) Çimentimi dhe imobilizimi i tyre.

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 i mbyllur dhe i siguruar, përveçse kur ngarkon ose shkarkon mbetje spitalore për të parandaluar hyrjen dhe ekspozimin e paautorizuar ndaj erës dhe rreshjeve;

- Duhet të jenë projektuar dhe ndërtuar në mënyrë të tillë që të mos lejojnë 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, kontenierë 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 me 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 DJEGIEN E MBETJEVE SPITALORE INFEKTUESE

Standardet teknike për djegien e mbetjeve spitalore të rrezikshme janë ato standarde të 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”.

a) Mbetjet e rrezikshme spitalore do të digjen në impiante me një fuqi kalorike jo më të vogël se 11 000 kj/kg DS;

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

^[1] përfaqëson numra katërshifrorë që identifikojnë mallrat e rrezikshme, substancat dhe artikujt e rrezikshëm etj., që përcaktohen nga Komiteti i Eksperteve 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