



REPUBLIKA E SHQIPËRISË
KËSHILLI I MINISTRAVE

PROJEKT

VENDIM

(Nr. _____, datë ____ 2019)

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,

V E N D O S I:

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 dhe organet e qeverisjes vendore 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. Objekt i këtij vendimi janë 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.99, datë 18.2.2005 "Për miratimin e katalogut shqiptar të klasifikimit të mbetjeve”, i ndryshuar (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 dhe asgjësimi i mbetjeve spitalore, si dhe asgjësimi i tepricave të krijuara nga trajtimi i mbetjeve spitalore.
 - c) “Prodhues 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 kufizuar 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 prodhuesi i mbetjeve spitalore që i dorëzon mbetjet e rrezikshme subjektit të licensuar dhe kontraktuar për transportimin e tyre.

- h) “Marrësi i mbetjeve spitalore” është personi fizik ose juridik, publik ose privat, vendas ose i huaj, i cili merr në dorëzim nga transportuesi mbetjet spitalore të rrezikshme.
- i) “Transportues i mbetjeve spitalore” është subjekti i licensuar, i kontraktuar nga dorëzuesi i mbetjeve spitalore për transportimin dhe dorëzimin e tyre tek marrësi i mbetjeve spitalore.
- j) “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 njëpërdorimshe, 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 infektiv);
 - 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.
- k) “Mbetje të mprehta” janë mbetje spitalore të rrezikshme që përfshijnë të gjitha sendet e infektuara apo të painfektuara 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.
- l) “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.
- m) “Mbetje farmaceutike” janë mbetje spitalore të rrezikshme që përfshijnë produktet farmaceutike të skaduara 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; mbetjet citotoksike që përmbajnë substanca me vetitë gjenotoksike (p.sh. mbetjet që përmbajnë barna citostatike, që shpesh përdoren në terapitë e kancerit; kimikate gjenotoksike).
- n) “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.

- o) "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.
- p) "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.
- q) "Enët e mbetjeve spitalore" janë thasë 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.

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 individi detyrohet t'i vendosë mbetjet e mprehta në konteinerë 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 PRODHUESVE TË MBETJEVE SPITALORE

- 7. Prodhuesit e mbetjeve spitalore janë përgjegjës për:
 - a) grumbullimin e veçantë të mbetjeve spitalore;
 - b) ambalazhimin, etiketimin, magazinimin e përkohshëm të mbetjeve spitalore;
 - c) transportimin, trajtimin dhe asgjësimin në mënyrë të përshtatshme të mbetjeve spitalore;
 - d) marrjen e masave të nevojshme të sigurisë për personelin e ngarkuar për menaxhimin e mbetjeve spitalore dhe sigurimin e trajnimit të mjaftueshëm të tyre;
 - e) përpilimin e një plani për menaxhimin e mbetjeve spitalore për referencë nga personeli i tyre;
 - f) mbajtjen e regjistrit të mbetjeve spitalore të prodhuara dhe trajtuara prej tij apo dorëzuar tek një subjekt i licensuar;
 - g) shpenzimet e menaxhimit të mbetjeve spitalore të prodhuara prej tyre;
 - h) 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 kryer prej tyre.
- 8. Prodhuesit e mbetjeve spitalore çlirohen nga përgjegjësia sipas germave c) dhe h) të pikës 7 për ato procese për të cilat ata kanë kontraktuar një subjekt të licensuar. Në këtë rast, përgjegjësia i kalon subjektit të kontraktuar.

II.2 REGJISTRIMI I PRODHUESVE TË MBETJEVE SPITALORE

9. Çdo prodhues i madh i mbetjeve spitalore duhet të regjistrohet në Agjencinë Kombëtare të Mjedisit brenda 3 (tre) muajve nga hyrja në fuqi e këtij vendimi, në përputhje me VKM nr. 371, datë 11.06.2014 “Për miratimin e rregullave për dorëzimin e mbetjeve të rrezikshme dhe të dokumentit të dorëzimit të tyre”.
10. Çdo prodhues i madh i mbetjeve spitalore që fillon veprimtarinë pas hyrjes në fuqi të këtij vendimi duhet të regjistrohet në Agjencinë Kombëtare të Mjedisit jo më vonë se 30 ditë para fillimit të veprimtarisë që krijon mbetje spitalore.
11. Agjencia Kombëtare e Mjedisit miraton pjesën e parë të kodit unik brenda 10 (dhjetë) ditëve pune nga data e paraqitjes së kërkesës prej prodhuesit të mbetjeve spitalore.
12. 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.
13. Çdo prodhues i mbetjeve spitalore duhet të njoftojë me shkrim Agjencinë Kombëtare të Mjedisit, brenda 30 ditësh, 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.

II.2 DETYRIMET E DORËZUESIT, TRANSPORTUESIT DHE MARRËSIT TË MBETJEVE SPITALORE

14. Dorëzuesi, transportuesi dhe marrësi i mbetjeve spitalore duhet të jenë të pajisur me Licencë, Leje të Mjedisit dhe Akt-Miratim Higjieno-Sanitar, sipas kërkesave ligjore në fuqi.
15. Transportuesi nuk duhet të pranojë për transportim mbetjet spitalore që nuk janë ambalazhuar dhe etiketuar në përputhje me shtojcat 2 dhe 3.
16. Mjetet e transportit të mbetjeve spitalore të rrezikshme duhet të jenë të pajisur 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.

III. MENAXHIMI I MBETJEVE SPITALORE

III.1 DOKUMENTACIONI I NEVOJSHËM PËR MENAXHIMIN E MBETJEVE SPITALORE

17. 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, që duhet 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 njësia përkatëse, duke përfshirë kodin, rrymën, emërtimin;

- c) një përshkrim të procedurave për menaxhimin e mbetjeve spitalore në njësinë përkatëse (grumbullimi i veçantë, ambalazhimi, etiketimi, magazinimi i përkohshëm, transportimi, trajtimi dhe asgjësimi për çdo rrymë mbetje spitalore);
 - d) rregjistrimi i të dhënave mbi mbetjet spitalore të prodhuara dhe trajtuara;
 - e) siguria dhe programi për trajnimin e personelit në menaxhimin e mbetjeve spitalore;
 - f) 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;
 - g) procedurat e emergjencës lidhur me mbetjet spitalore të rrezikshme, rregjistrimi dhe hetimi i incidenteve;
 - h) masat për zbatimin e planit.
18. Plani sipas pikës 1 rishikohet/përditësohet sa herë është e nevojshme, por jo më vonë se çdo 3 (tre) vjet.

III.2 GRUMBULLIMI I VEÇANTË I MBETJEVE SPITALORE

- 19. Prodhuesi i mbetjeve spitalore duhet të sigurojë ndarjen në burim të mbetjeve spitalore të rrezikshme nga ato të parrezikshme, dhe të mbetjeve të rrezikshme në rryma sipas Shtojcës 1 dhe planit për menaxhimin e mbetjeve spitalore.
- 20. Mbetjet spitalore të parrezikshme, që në mënyrë të vullnetshme apo të pavullnetshme përzihen me mbetje spitalore të parrezikshme, trajtohen si mbetje të rrezikshme.

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

- 21. Mbetjet spitalore të grumbulluara sipas pikës 19 duhet të vendosen në enët përkatëse të mbetjeve spitalore sipas rrymave të mbetjeve.
- 22. Enët e mbetjeve spitalore për ambalazhimin e mbetjeve spitalore duhet të plotësojnë kërkesat sipas Shtojcës 2.
- 23. Enët e mbetjeve spitalore për ambalazhimin e mbetjeve spitalore duhet 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;
- 24. Para magazinimit, enët e mbetjeve spitalore të rrezikshme mbyllen dhe etiketohen sipas kërkesave të Shtojcës 3.
- 25. Transferimi i mbetjeve spitalore për magazinim të përkohshëm kryhet me karroca të caktuara për këtë funksion.
- 26. Magazinimi i mbetjeve spitalore të rrezikshme bëhet në një vend të caktuar, që përmbush kërkesat sipas Shtojcës 4.

III.4 TRANSPORTIMI I MBETJEVE SPITALORE

- 27. Transportimi i mbetjeve spitalore kryhet me mjete të cilat përmbushin dhe respektojnë kërkesat dhe rregullat mbi qarkullimin rrugor, kushtet higjienike, shëndetësore dhe kushtet mjedisore, sipas parashikimeve të pikës 14.

28. Pas verifikimit të plotësimit të kërkesave për ambalazhimin dhe etiketimin e mbetjeve spitalore të rrezikshme, transportuesi merr në dorëzim mbetjet spitalore për t'i transportuar dhe dorëzuar tek marrësi për trajtim dhe asgjësim.
29. Transportuesi duhet të dorëzojë mbetjet spitalore për trajtim brenda 24 orëve nga koha e marrjes në dorëzim.
30. Dorëzuesi, transportuesi dhe marrësi i mbetjeve spitalore të rrezikshme plotësojnë dhe mbajnë nga një kopje të firmosur të Dokumentit të Dorëzimit të Mbetjeve (DDM) sipas Shtojcës 2 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”.
31. Mjetet e transportit të mbetjeve spitalore të rrezikshme duhet të përmbushin kërkesat e Shtojcës 5 të këtij vendimi.

III.5 TRAJTIMI DHE ASGJËSIMI I MBETJEVE SPITALORE

32. Trajtimi i mbetjeve spitalore kryhet me metodat sipas Pjesës A të Shtojcës 6.
33. Impiantet e trajtimit të mbetjeve spitalore të rrezikshme duhet të respektojnë kërkesat dhe normat sipas legjislacionit në fuqi.
34. Trajtimi dhe asgjësimi i mbetjeve spitalore të rrezikshme dhe tepricave pas trajtimit të mbetjeve spitalore të rrezikshme duhet të respektojnë kërkesat e legjislacionit në fuqi dhe të Pjesës B të Shtojcës 6.

IV. KËRKESA HIGJIENO-SANITARE DHE TË SIGURISË

IV.1 KËRKESAT HIGJIENO-SANITARE

35. Enët e mbetjeve spitalore të ripërdorshme dhe konteinerët për magazinimin e përkohshëm të mbetjeve spitalore duhet të dezinfektohen pas çdo zbrazjeje.
36. Karrocet për transferimin e mbetjeve spitalore për magazinim duhet të pastrohen në fund të çdo dite pune dhe të dezinfektohen tërësisht në intervale të rregullta.
37. Mjediset për magazinimin e përkohshëm duhet të dezinfektohen çdo tre ditë.
38. Koha e magazinimit të mbetjeve spitalore të rrezikshme duhet të jetë sipas Pjesës B të Shtojcës 4.

IV.2 KËRKESAT E SIGURISË

39. Personeli në kontakt me mbetjet spitalore duhet të përdorë pajisjet mbrojtëse individuale në vendin e punës sipas kërkesave të Shtojcës 7.
40. Nuk duhen përdorur enët e mbetjeve spitalore që nuk janë në gjendje të mirë funksionale.
41. Mbetjet spitalore nuk duhet të presohen apo t'u nënshtrohen veprimeve të sforcuara mekanike.

V. RUAJTJA E TË DHËNAVE

42. Regjistri dhe DDM përkatësisht sipas germës f) të pikës 7 dhe pikës 30 ruhen për një periudhë 5 (pesë) vjeçare dhe vihen në dispozicion të inspektoratit në fushën e shëndetësisë dhe inspektoratit në fushën e mjedisit sa herë kërkohet prej tyre.

VI. RAPORTIMI

43. 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 prodhuesve të mëdhenj të mbetjeve spitalore dhe kodet e tyre.
44. Prodhuesit e mëdhenj të mbetjeve spitalore, brenda datës 25 janar, raportojnë në strukturat rajonale të shëndetit publik të dhënat mbi mbetjet spitalore për vitin e mëparshëm, sipas formatit në Shtojcën 8.
45. Prodhuesit e vegjël të mbetjeve spitalore raportojnë në strukturat rajonale të shëndetit publik brenda datës 15 janar të dhënat mbi mbetjet spitalore për vitin e mëparshëm, sipas formatit të përgatitur nga ministria përgjegjëse për shëndetësinë.
46. Strukturat rajonale të shëndetit publik raportojnë në ministrinë përgjegjëse për shëndetësinë brenda datës 25 janar të dhënat mbi mbetjet spitalore për vitin e mëparshëm, sipas formatit të përgatitur nga ministria përgjegjëse për shëndetësinë.
47. Ministria përgjegjëse për shëndetësinë, në bazë të të dhënave sipas pikës 4, përgatit të dhënat kombëtare vjetore mbi mbetjet spitalore.

VII. INSPEKTIMI DHE MASAT ADMINISTRATIVE

48. Inspektorati përgjegjës për mjedisin, inspektorati përgjegjës për shëndetësinë dhe inspektorati bashkiak janë përgjegjës për verifikimin e zbatimit nga zotëruesit e mbetjeve spitalore të kërkesave të këtij vendimi dhe akteve/nënakteve të tjera ligjore në fushën e menaxhimit të mbetjeve spitalore, përsa në kompetencë të secilit.
49. Mospërmbushja e kërkesave të këtij vendimi përbën kundërvajtje administrative dhe është objekt i masave administrative të marra nga inspektorati përgjegjës për mjedisin, inspektorati përgjegjës për shëndetësinë dhe inspektorati bashkiak mbështetur në aktet/nënaktet ligjore në fuqi.

SHTOJCA 1

Kodifikimi i mbetjeve spitalore sipas Seksionit 18 të VKM nr. 99, datë 18.2.2005 “Për miratimin e katalogut Shqiptar të klasifikimit të mbetjeve”, i ndryshuar.

- 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 ne 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

KËRKESATQË DUHET TË PËRMBUSHIN ENËT E MBETJEVE SPITALORE

A. Të përgjithshme

Enët për ambalazhimin e mbetjeve spitalore duhet:

- të mos lejojnë rrjedhjen, të jenë të papërshkueshëm ndaj lagështirës dhe të fortë për të parandaluar grisjen, çarjen apo shpimin në kushte normale përdorimi.
- të mos ripërdoren nëse janë një-përdorimshe dhe të pastrohen dhe dezinfektohen pas çdo përdorimi nëse janë disa-përdorimshe.
- të mund të mbyllen në një mënyrë që të parandalohet derdhja e mbetjeve spitalore gjatë transportit.
- të jenë në gjendje të mirë dhe të pa ndotur, të padëmtuar ose ndonjë defekt tjetër që mund të dëmtojë përdorimin e tyre të sigurt.

B. Llojet e konteinerëve dhe kodi i ngjyrave

Mbetjet spitalore duhet të vendosen në enët e mbetjeve spitalore sipas rryma përkatëse si më poshtë:

Për mbetjet infektive: qese/kosha/konteinerë të posaçëm ngjyrë e verdhë;

Për mbetjet patologjike: qese ngjyrë kafe;

Për mbetjet citotoksike, kimike, farmaceutike: kuti të kyçura farmaceutike/konteinerë të posaçëm ngjyrë e kuqe;

Për mbetjet e parrezikshme: qese ngjyrë e zezë;

Për mbetjet e parrezikshme të riciklueshme: qese ngjyrë jeshile.

C. Specifikimet e enëve të ambalazhimit të mbetjeve spitalore

1. Kutit për të mprehtat

- Të jenë në përputhje me *standardin Britanik BS 7320:1990* në lidhje me rezistencën ndaj depërtimit dhe rezistencën ndaj rrjedhjes pas rënies vertikale dhe përmbysjes ose specifikime të ngjashme për konteinerët e të mprehtave;
- Hapja duhet të jetë aq e gjerë sa të lejojë materialet e asgjësueshme të hidhen në konteiner duke vepruar vetëm me një dorë. Në varësi nga masa e materialit të asgjësueshëm për të cilën është projektuar konteineri i posaçëm, hapja duhet, në kushte normale të përdorimit, të pengojë daljen/nxjerrjen e përmbajtjes;
- Nëse janë të pajisur me kapakë të lëvizshëm, ato duhet të jenë të projektuar në mënyrë të tillë që të mos jetë e nevojshme shtyrja me dorë e materialeve në konteiner;
- Të tillë që të mbyllen në mënyrë të sigurt dhe të mbeten të mbyllura gjatë transportit;
- Pasi janë mbyllur, të gjithë llojet e konteinerëve duhet të mos lejojnë rrjedhje;
- Kur është e mundur, të jenë të pajisura me dorezë që nuk është pjesë e pajisjes mbyllëse;
- Të ndezshme dhe të afta për t'u djegur në mënyrë të sigurt dhe nuk duhet të përbëhet nga polivinilkloridi (PVC);

- 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";
- 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;
- 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 duhet 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.

- Të kenë rezistencë të mjaftueshme për të mbajtur në mënyrë të sigurt klasën e mbetjeve për të cilat ato janë caktuar;
- Me një kapacitet maksimal nominal prej 0.1 m³;
- Me trashësi minimale prej 150 mikron nëse janë prodhuar nga polietilen me dendësi të ulët, ose 75 mikron nëse janë prodhuar nga polietilen me dendësi të lartë ose polipropilene dhe nuk duhet të prodhohen nga polivinilkloridi (PVC);
- Të përmasave dhe formës së përshtatshme për t'ju përshtatur mbajtësve të qeseve në përdorim;
- 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";
- Nuk duhet që të sigurohet me kapse ose me pajisje të tjera mbyllëse me dalje të mprehtë.
- Me ngjyra të verdhë për mbetjet infektive;
- Të tilla që në to të mund të shkruhet me bojë që nuk fshihet dhe të ngjitet në mënyrë të sigurt etiketa.

3. Koshat plastikë (me kapakë dhe pedale)

- Të tillë që të mbyllen;
- Rezistent ndaj rrjedhjes, thyerjes nga goditja dhe korrozionit;
- Të ndezshme dhe të afta për t'u djegur në mënyrë të sigurt dhe nuk duhet të përbëhet nga polivinilkloridi (PVC);
- Të tillë që në to të mund të shkruhet me bojë që nuk fshihet dhe të ngjitet në mënyrë të sigurt etiketa.

SHTOJCA 3

ETIKETIMI I ENËVE TË MBETJEVE SPITALORE

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

Etiketa duhet 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

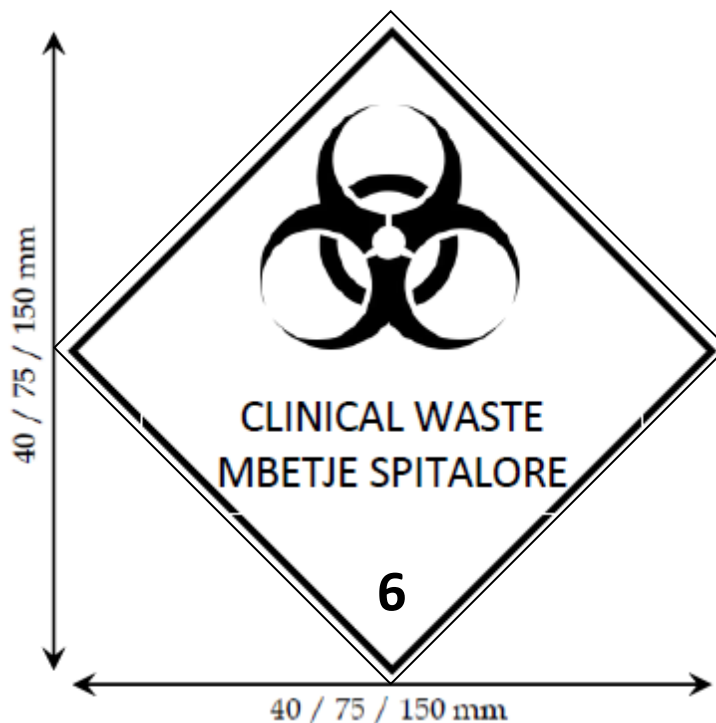
Përmasat e simbolit

Për të mprehtat:

- | | |
|--|------------------------------|
| - me kapacitet prej më pak se 2 litra | jo më pak se 40 mm x 40 mm |
| - me kapacitet prej 2 litra ose më shumë | jo më pak se 75 mm x 75 mm |
| - konteinerë të tjerë: | jo më pak se 150 mm x 150 mm |

PJESA B

SIMBOLI NË ETIKETË



Specifikimet e simbolit:

1. Ngjyrat e simbolit duhet të jenë si më poshtë:

Konturet – ngjyrë e zezë

Fusha – ngjyrë e bardhë ose ngjyra parësore e konteinerit

Fjalët dhe karakteret – ngjyrë e zezë

Shenja ndërkombëtare e Biohazardit – ngjyrë e zezë

2. Shenja ndërkombëtare e Biohazardit e shfaqur në simbol duhet të ketë një lartësi minimale si më poshtë:

Tipi i konteinerit

Lartësia minimale

Konteiner për të mprehtat me kapacitet prej më pak se 2 litra

16 mm

Konteiner për të mprehtat me kapacitet prej 2 litra ose më shumë

30 mm

Konteinerë të tjerë

60 mm

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

Tipi i konteinerit

Lartësia minimale

Konteiner për të mprehtat me kapacitet prej më pak se 2 litra

4 mm

Konteiner për të mprehtat me kapacitet prej 2 litra ose më shumë

7 mm

Konteinerë të tjerë

15 mm

4. Simboli duhet të ketë formë katrore të vendosur në kënd 45° (forma e diamantit) dhe konturi i zi duhet 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, duhet të identifikohet me një etiketë që duhet të vendoset në pjesën e përparme të enës dhe që duhet të përmbajë informacionin e mëposhtëm:

- 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;
- Emër/mbiemër/firmë i personit përgjegjës.

Më poshtë jepet një model i etiketës:

MBETJE SPITALORE	
PRODHUESI:	
.....	
KODI UNIK:	
GJENDJA: NGURTE <input type="checkbox"/>	
LËNGSHME <input type="checkbox"/>	
RRYMA E MBETJES: 18.	
(sipas Katalogut të mbetjeve)	
GRUMBULLIMI I MBETJEVE	
DATA E FILLIMIT: ... / ... / 20...	
DATA E PËRFUNDIMIT: ... / ... / 20...	
SASIA (kg ose l):	
PERSONI PËRGJEGJËS:	
(emër/mbiemër/firmë)	

SHTOJCA 4

KËRKESAT PËR MAGAZINIMIN E MBETJEVE SPITALORE

PJESA A

KËRKESAT QË DUHET TË PËRMBUSHIN 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 duhet 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:



Specifikimet

1. **Materiali:** I durueshëm, rezistent ndaj faktorëve atmosferikë, i padeformueshëm kur vendoset në pozicionin vertikal
2. **Ngjyrat:** Sfondi i verdhë
Shenja e Biohazardit e zezë
Germat të zeza
3. **Përmasat:** Pllaka lartësia ≥ 500 mm
Shenja e biohazardit gjatësia ≥ 600 mm
Germat lartësia ≥ 150 mm
lartësia ≥ 40 mm

- c) Të jetë i mbyllur dhe dera e siguruar 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) Konteinerët në vendin e magazinimit të përkohshëm të mbetjeve spitalore të rrezikshme duhet të jenë prej materiali të qëndrueshëm dhe pa kënde, që pastrohen lehtësisht dhe që nuk lejojnë depërtimin e lëngjeve.
 - h) Konteinerët 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 duhet 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 duhet 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 duhet të tërhiqen një herë në 2 javë. Kur prodhohen në sasi të vogla, tërheqja mund të bëhet një herë në 1 muaj.
2. Mbetjet e tjera infektive duhet të mbahen të freskëta ose në frigorifer në një temperaturë jo më të lartë se 3°C deri në 8°C nëse ruhen për më shumë se një javë, por jo më shumë se 1 muaj.
3. Nëse nuk ka një dhomë magazinimi në frigorifer, koha e ruajtjes së mbetjeve infektive (p.sh. koha nga prodhimi i mbetjes deri në trajtim) nuk duhet të tejkalojë periudhat në vijim:
 - 72 orë në dimër
 - 48 orë në verë
 por pa lejuar që era të përbëjë shqetësim publik.
4. Mbetjet patologjike të magazinuara në frigorifer ose hapësirë frigoriferike në një temperaturë jo më të lartë se 5°C duhet të tërhiqen çdo 10 ditë; ndërsa për temperatura nën 0°C çdo muaj.

SHTOJCA 5

KËRKESAT QË DUHET TË PËRMBUSHIN MJETET E TRANSPORTIT TË MBETJEVE SPITALORE

Çdo automjet që transporton mbetje spitalore të rrezikshme duhet:

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 nuk duhet të 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) duhet 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 sigurojnë kontakt minimal të njeriut me konteinerët e mbetjeve spitalore gjatë ngarkim-shkarkimit të tyre.
4. 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.

5. Të jenë projektuar dhe ndërtuar në mënyre të tillë që të mos lejojnë derdhjet e mbetjeve të ngurta dhe të lëngta.
6. Të jenë të pastruar dhe dizinfektuar para përdorimit për qëllim tjetër, pas çdo derdhje brenda automjetit, ose kur ndoten me ndonjë mbetje spitalore, dhe jo më pak se një herë në javë.
7. Nuk duhen përdorur për të transportuar ushqime, produkte ushqimore, konteinerë ushqimorë, produkte farmaceutike ose ndonjë substancë, e cila do të qëllitet nga njerëzit ose kafshët apo do t'i shtohet ushqimeve të njerëzve ose kafshëve.
8. Gjatë transportimit të mbetjeve spitalore të rrezikshme, automjetet duhet 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 lecke, lopatë dhe kova) (Shtojca 8).

SHTOJCA 6

PJESA A. METODAT PËR TRAJTIMIN E MBETJEVE SPITALORE

Trajtimi i mbetjeve spitalore kryhet me metodat e mëposhtme:

- a) *Dezinfektimi*: është teknologjia më e përdorur për mbetjet infektive dhe konsiston në reduktimin ose eliminimin e mikroorganizmave që shkaktojnë sëmundje (patogjenët) për të minimizuar mundësinë për transmetimin e sëmundjes. Llojet e kimikateve të përdorura për dezinfektimin e mbetjeve spitalore janë kryesisht komponimet e klorit, aldehidet, pluhurat ose solucionet me bazë gëlqere, gaz ozoni, kriperat e amonit dhe komponimet fenolike.
- b) *Sterilizimi*: është përcaktuar si shkatërrimi i të gjithë jetës mikrobike dhe realizohet nëpërmjet autoklavimit/hidroklavimit ose mikrovalëve. Sterilizimi duhet të bëhet me avull në temperaturë jo më të vogël se 130°C dhe në presion jo më të vogël se 1.1 bar.
- c) *Incinerim*: është procesi i oksidimit të thatë dhe i temperaturës së lartë që kthen mbetjet organike dhe të djegshme në lëndë inorganike dhe të padjegshme dhe që rezulton në një reduktim të ndjeshëm të vëllimit dhe peshës së mbetjeve.

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

1. Hiri nga incineratori dhe tepricat e tjera të ngurta depozitohen në lanfillet sanitare, nëse testet vërtetojnë se nuk paraqesin rrezik, në pajtim me kërkesat në fuqi. Në të kundërtën, duhet të depozitohen në landfille për mbetje të rrezikshme.
2. Hiri nga incineratori, të paktën një herë çdo tre muaj analizohet duke përdorur përzierje kampionesh të rastit për përmbajtjen e karbonit organik total dhe çdo vit analizohet për përmbajtjen e plumbit, mërkurit, kaliumit dhe metaleve të rënda. Hiri që rezulton nga djegia nuk duhet të ketë më shumë se 5% karbon (minimalisht 95% djegie).
3. Tepricat e lëngëta hidhen në rrjetin e kanalizimeve vetëm nëse shpërbëhen, neutralizohen ose eventualisht dezinfektohen, dhe në dakordësi me njësitë e qeverisjes vendore.

4. Mbetjet patoligjike nëse nuk incinerohen, mund të groposen në vende të aprovuara në varreza dhe lanfill dhe me një procedurë të veçantë.

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 duhet të jenë në dispozicion pajisjet e mëposhtme:

- të detyrueshme
 - doreza njëpërdorimshe (stafi mjekësor) (*)
 - doreza pune profesionale (punëtorët)
 - përparëse njëpërdorimshe (*)
 - përparëse profesionale
 - veshje mbrojtëse
 - mbrojtëse për këmbët dhe ose këpucë/çizme industriale
- në varësi të procesit
 - syze ose maska për sytë (*)
 - maska fytyre (nëse është rreziku i spërkatjes në sy) (*)
 - maska helmetë

Për prodhuesit e vegjël të mbetjeve spitalore kërkohen pajisjet e shoqëruara me shenjën (*).

2. Masat e përgjithshme

Duhet 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 duhet të vishen kur trajtohen enët e mbetjeve spitalore. Kutitë e të mprehtave duhet 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.

Sholla e këpucëve/çizmeve industriale duhet të jetë e trashë dhe prej materialeve të tilla që të ofrojnë mbrojtje nga çdo material i mprehtë i rënë në dysheme dhe nga rrëshqitjet.

Nëse ndarja e mbetjeve spitalore të rrezikshme është e papërshtatshme, mbetje të mprehta mund të jenë vendosur në qese plastike, ose këto mbetje mund të shpojnë konteinerët plastikë të hollë ose të jorzistent. 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 rast lëndimi të shkaktuar nga mbetjet spitalore, personi i lënduar duhet të kërkojë këshillim dhe trajtim mjekësor ose të paraqitet në shërbimin e urgjencës mjekësore, sipas rastit.

SHTOJCA 8

FORMATI I RAPORTIMIT VJETOR MBI MBETJET SPITALORE

I. Informacion i përgjithshëm

1. Emri i prodhuesit të mbetjeve spitalore:
- Rrethi:
- Kodi unik:
- Emri i personit që plotëson pyetësonin:
- Pozicioni i punës:
- Numër celulari:

2. Cilat aktivitete kryhen në institucionin tuaj:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Mjekësi e Përgjithshme | <input type="checkbox"/> Kirurgji |
| <input type="checkbox"/> OBS/GJIN | <input type="checkbox"/> Psikiatri |
| <input type="checkbox"/> Rehabilitim | <input type="checkbox"/> Sëmundje infektive |
| <input type="checkbox"/> Pediatri | <input type="checkbox"/> Laborator |
| <input type="checkbox"/> të tjerë (lutemi specifikoni) | |

II. Të dhëna mbi aktivitetin (për spitalet)

1. Numri vjetor i pacientëve të administruar:
2. Numri i shtretërve:
3. Përqindja vjetore e shfrytëzimit të shtratit: %
4. Numri vjetor i pacientëve ambulatorë:

III. Sasia e mbetjeve spitalore të rrezikshme	Sasia e prodhuar (kg)	Sasia e trajtuar vetë (kg)	Sasia e trajtuar me kontratë (kg)
Në total:
Në veçanti, sipas rrymave:			
A. Mbetjet infektive
B. Mbetjet e mprehta
C. Mbetjet patologjike

D. Mbetjet laboratorike	.....	.....	.....
E. Mbetjet citotoksike	.....	.....	.....
F. Mbetjet farmaceutike me përjashtim të citotoksikëve	.....	.....	.....
G. Mbetjet kimike	.....	.....	.....

IV. Trajtimi

1. Si i trajtoni mbetjet spitalore:

Vetë

Me kontratë

2. Nëse “Vetë”, shënoni:

- pajisja e trajtimit:

Incinerator

Autoklavë

Hidroklavë

Tjetër (lutemi specifikoni)

.....

- kapaciteti i pajisjes: kg/orë

- përqindja e shfrytëzimit të pajisjes: %

- Kostoja e trajtimit:

në total: lek

dhe për zërat e kostos:

- energji elektrike lek

- fuqi punëtore lek

- mirëmbajtje lek

- lek

- lek

3. Nëse “Me kontratë”, plotësoni:

- Emri i subjektit të kontraktuar:

- Kostoja e trajtimit sipas kontratës:

..... (lek/kg me TVSH) për mbetjet e rrymës:

..... (lek/kg me TVSH) për mbetjet e rrymës:

..... (lek/kg me TVSH) për mbetjet e rrymës:

- Periudha e kontratës: / / – / /

V. Shënime:

.....
.....
.....
.....
.....