



REPUBLIKA E SHQIPËRISË

**MINISTRIA E SHËNDETËSISË DHE MBROJTJES SOCIALE**  
**Spitali Universitar Obstetrik - Gjinekologjik**  
**“Koço Gliozheni” Tiranë**

Nr \_\_\_\_\_ Prot

Tiranë, më \_\_\_/\_\_\_/2023

**TERMAT E REFERENCËS**

**OBJEKTI DHE QËLLIMI I SHËRBIMEVE:**

Objekti: Menaxhimi i integruar i mbetjeve spitalore për strukturat spitalore sipas ankesit nr.1  
Qëllimi i shërbimit: Realizimi i proceseve të grumbullimit, transportit, magazinimit të përkohshëm, trajtimit të mbetjeve spitalore si dhe evadimit për asgjësim të tepërive që rezultojnë nga trajtimi, me qëllim që i gjithë procesi i menaxhimit të mbetjeve spitalore të sigurojë zvogëlimin e rrezikshmërisë së tyre dhe optimizimin e grumbullimit, transportit dhe trajtimit të tyre deri në evadimin përfundimtar me asgjësim të tepërive.

**DETYRAT:**

Operatori Ekonomik fitues duhet të realizojë shërbimin e menaxhimit të integruar të mbetjeve spitalore, sipas kontratave përkatëse të shërbimit që do të lidhen nga AK.

Elementët përbërës të shërbimit dhe detyrat specifike që duhet të kryhen nga Operatori Ekonomik fitues (Kontraktori), janë si vijon:

1. Sigurimi për Autoritetin Kontraktor i bazës materiale për Mbetjet Spitalore

Kontraktori do të jetë përgjegjës, që gjatë të gjithë periudhës së shërbimit, brenda vlerës së shërbimit të kontraktuar dhe sipas nevojës së AK, të furnizojë AK me bazën materiale të nevojshme që do të përdoren nga AK për ambalazhimin etiketimin dhe grumbullimin e vecantë dhe e mbetjeve spitalore të prodhuara sipas rrymave përkatëse.

Grumbullimi i vecantë është ndarja në burim nga vetë AK e mbetjeve spitalore të rrezikshme nga ato të parrezikshme, dhe të mbetjeve të rrezikshme në rryma të vecanta sipas kodeve të paragrafit 18, të VKM nr.402, datë 30.06.2021 "Për miratimin e katalogut të mbetjeve" (Shtojca 1). Mbetjet spitalore të parrezikshme, që në mënyrë të vullnetshme apo të pavullnetshme përzihen me mbetje spitalore të rrezikshme, trajtohen si mbetje të rrezikshme.

Baza materiale për ambalazhimin e mbetjeve spitalore duhet:

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

Kodi i ngjyrave të bazës materiale për mbetjet spitalore duhet të jenë si më poshtë:

<b>Mbetja (Kodi)</b>	<b>Ena mbajtëse</b>
18 01 01	Kuti të posacme për të mprehtat njëpërdorimshe – e verdhë me kapak të kuq për të mprehtat të ndotura me gjak.
18 01 02	Qese të verdha për përdorim nga pavionët, të mbledhura në frigorifer në dhomën e magazinimit në kosha plastike shumëpërdorimësh të kuq.
18 01 03	Kosh i verdhë një ose shumëpërdorimësh, i pajisur me qese të verdha me mbyllje hermetike.

Baza materiale për ambalazhimin e mbetjeve spitalore duhet të të plotësojnë kërkesat përkatëse të përcaktuara në Specifikimet Teknike. Para magazinimit të përkohshëm nga AK në pritje të tërheqjes nga Kontraktori, kontenierët e mbetjeve spitalore të rrezikshme mbyllen dhe etiketohen sipas rrymave të vecanta. Materialet etiketuese duhet të vihen në dispozicion nga Kontraktori dhe duhet të plotësojnë kërkesat e përcaktuara për to në Specifikimet Teknike.

Magazinimi i përkohshëm nga AK i mbetjeve spitalore të rrezikshme bëhet në një vend të caktuar, që përmbush kërkesat e posacme të përcaktuara në VKM përkatëse dhe të etiketuar posaçërisht për këtë qëllim. Materialet etiketuese duhet të vihen në dispozicion nga Kontraktori dhe duhet të plotësojnë kërkesat e përcaktuara për to në Specifikimet Teknike.

Nëse AK prodhon mbetje patologjike kodi 18 01 02, Kontraktori duhet të japë në përdorim dhe të instalojë frigorifer në ambientet e magazinimit të përkohshëm të AK me kapacitet të

mjaftueshëm për nevojat e AK përkatëse dhe temperature - 18 C për ruajtjen e mbetjeve patologjike deri në momentin e marrjes në dorëzim nga Kontraktori.

## **2. Marrja në dorëzim dhe transportimi i Mbetjeve Spitalore**

### **2.1 Frekuenca**

Frekuenca e tërheqjes dhe marrjes në dorëzim të mbetjeve nga Kontraktori sipas rrymave përkatëse do të jetë si vijon:

Frekuenca e tërheqjes dhe marrjes në dorëzim të mbetjeve nga Kontraktori do të jetë te pakten dy here në javë.

Kontraktori në momentin e marrjes në dorëzim duhet të pranojë për transportim vetëm mbetjet spitalore që janë ambalazhuar, etiketuar me materialet e dorëzuara nga Kontraktori në përputhje me kërkesat e Specifikimeve Teknike, si dhe janë magazinuar nga AK në përputhje me kërkesat e VKM të posacme për rregullat e menaxhimit të mbetjeve spitalore.

Pas verifikimit si më sipër të plotësimit të kërkesave për ambalazhimin, etiketimin e mbetjeve spitalore të rrezikshme, si dhe kushtet e magazinimit nga AK, Kontraktori merr në dorëzim mbetjet spitalore për t'i transportuar në vendin e trajtimit.

### **2.2 Peshimi**

Peshimi i mbetjeve do të kryhet nga një peshore e kolauduar nga Drejtoria e Metrologjisë, që duhet të vihet në dispozicion nga ana e Kontraktorit, i cili duhet gjithashtu ta shoqërojë me certifikaten e kolaudimit përkatës. Mbetjet e destinuar për tu dorëzuar, do të peshohen në praninë e përfaqësuesit të Kontraktorit dhe përfaqësuesit të AK dhe do hartohet proces-verbali për sasinë e peshuar.

### **2.3 Dezinfektimi**

Kontenierët e mbetjeve spitalore të ripërdorshëm dhe kontenierët për magazinimin e përkohshëm të mbetjeve spitalore të dezinfektohen pas çdo zbrazjeje. Pas marrjes në dorëzim të mbetjeve, nga ana e Kontraktorit do të bëhet dezinfektimi i ambientit nga ku do të tërhiqen mbetjet spitalore të magazinuar prej AK, përfshirë dezinfektimin e frigoriferit dhe ambientit përreth kur është rasti.

### **2.4 Marrja në dorëzim:**

Dorëzuesi dhe marrësi i mbetjeve spitalore plotësojnë dhe mbajnë nga një kopje të firmosur të Dokumentit të Dorëzimit të Mbetjeve (DDM) sipas Shtojcës 1 të VKM nr. 371, datë 11.06.2014 “Për përcaktimin e rregullave për dorëzimin e mbetjeve të rrezikshme dhe miratimin e dokumentit të dorëzimit të mbetjeve të rrezikshme”, i ndryshuar dhe ndryshimeve ligjore që mund të ndodhin.

## 2.5 Transportimi

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 përcaktimeve të detajuara në Specifikimet Teknike. Mjetet e transportit të mbetjeve spitalore të rrezikshme të jenë të pajisur me Akt-Miratimi Higjeno-Sanitar.

Cdo automjet duhet të pastrohet dhe dizinfektohet tërësisht në pjesën e brendshme të trupit të automjetit pas çdo dite pune si dhe në rast derdhje ose ndotje me ndonjë mbetje spitalore.

Automjetet duhet të mos përdoren për qëllim tjetër përveç transportimit të mbetjeve spitalore. Gjatë transportimit të mbetjeve spitalore të rrezikshme, automjetet të mbajnë me vete veshje të mjaftueshme të sigurinë, pajisje të dekontaminimit dhe pastrimit dhe materiale për trajtimin e derdhjeve (p.sh. veshjet mbrojtëse personale, qese plastike dhe kuti të mprehtash rezervë, dezinfektues, kokrriza absorbuese, furça, fshesa leckë, lopatë dhe kova.

### 3 Trajtimi i mbetjeve spitalore të rrezikshme

Kontraktori, në cilësinë e marrësit të mbetjeve spitalore duhet të jetë i pajisur gjatë gjithë kohëzgjatjes së shërbimit me Licencë, Leje të Mjedisit dhe Akt-Miratim Higjieno-Sanitar, sipas kërkesave ligjore në fuqi.

Trajtimi i mbetjeve spitalore kryhet nga subjektet e licencuar, në impiantet për trajtimin e mbetjeve spitalore të rrezikshme, që duhet të jenë të licensuar dhe të respektojnë kërkesat sipas legjislacionit në fuqi për lejet dhe licencat.

Pajisja me leje mjedisore dhe licensë përkatëse e operatorëve ekonomik dhe impianteve për trajtimin e mbetjeve është kusht për kualifikimin. Lejet Mjedisore përkatëse duhet të përmbajnë të dhëna të detajuara që identifikojnë qartë: metodën e trajtimit, teknologjinë e impianteve, llojin dhe tipin e impiantit, vendndodhjen, kapacitetet, ciklet dhe proceset e punës së impianteve.

#### **A. Trajtimi i mbetjeve spitalore të kryhet me metoda të standartizuara. Proceset bazë për trajtimin e mbetjeve spitalore janë si vijon:**

- i. termik: ky proces përdor energjinë termike për të shkatërruar patogjenët në mbetje.
- ii. kimik: ky proces përdor dezinfektantë si dioksid klori i tretur, hipoklorit natriumi, acid peracetik, solucion gëlqereje, gaz ozoni ose kimikate të thata inorganike (p.sh. pluhur oksid kalciumi) për të shkatërruar patogjenët në mbetje.
- iii. mekanik: ky proces përfshin copëtimin, bluarjen, përzierjen dhe ngjeshjen me qëllim përmirësimin e shkallës së transferimit të nxehtësisë, depërtimit të avullit dhe kontaktit me dezinfektantin kimik si dhe për të zvogëluar vëllimin e mbetjeve, për t'i bërë mbetjet

e trajtuara të panjohshme ose për të shmangur dëmtimin fizik në rastin e mbetjeve të mprehta të trajtuara. Ky proces nuk mund të shkatërrojë patogjenët, por plotëson proceset e tjera të trajtimit të mbetjeve spitalore të rrezikshme.

## **B. Llojet e pranueshme të teknologjive për trajtimin e mbetjeve spitalore**

- a. Teknologjitë termike pa djegie
  - i. Autoklavat – trajtimi kryhet përmes nxehjes së mbetjeve nga avulli nën presion.
  - ii. Sistemet e integruara (ose autoklava të avancuara apo autoklava hibride) - kombinojnë trajtimin me avull me procese të tjera mekanike si ngjeshje, copëtim, grirje, para, gjatë ose pas trajtimit;
  - iii. Trajtimi me nxehtësinë e fërkimit - përdor nxehtësinë e fërkimit të plotësuar nga ngrohësit me rezistencë për të nxehur mbeturinat, ndërkohë mbetjet coptohen në kokrriza të thata.
  - iv. Sistemet e nxehtësisë së thatë – nxehtësia aplikohet pa shtuar avull ose ujë. Mbetjet nxehen nëpërmjet përcimit, konveksionit natyror ose të detyruar dhe/ose rrezatimit termik.
- b. Teknologjitë kimike
  - i. Hidroliza alkaline - shndërron mbetjet patologjike në një tretësirë ujore të dekontaminuar.
- c. Teknologjitë me djegie.
  - i. Inceneratorët – trajtimi bazohet në procesin e oksidimit të thatë dhe 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”.

## **C. Kontraktori dokumenton dhe regjistron në një regjistër të posacëm, minimalisht të dhënat e mëposhtme:**

- a. numrin e identifikimit të ciklit të trajtimit;
- b. sasinë ditore, llojin e mbetjeve të trajtuara dhe kodin përkatës sipas katalogut shqiptar të mbetjeve;
- c. datën, orën e fillimit dhe mbarimit të ciklit të trajtimit;
- d. temperaturën dhe presionin;
- e. subjektin/vend-depozitimin ku dorëzon për asgjësim tepricat e krijuara nga trajtimi i mbetjeve spitalore dhe të dhënat e kontaktit (emër, mbiemër, adresë, nr. telefoni) të asgjësuesit të këtyre tepricave të mbetjeve spitalore të trajtuara;
- f. Të dhënat për lejen e mjedisit A ose B, të licencës III.2.B dhe Kodin Unik të asgjësuesit të tepricave të mbetjeve spitalore;

## **D. Asgjësimi i tepricave që rezultojnë nga trajtimi i mbetjeve spitalore**

Kontraktori është përgjegjës për tu siguruar për evadimin përfundimtar me asgjësim të tepricave që rezultojnë pas trajtimit të mbetjeve spitalore të rrezikshme sipas kërkesave të legjislacionit në fuqi. Procesi i asgjësimit të tepricave, mund të realizohet nga vetë Kontraktori, nëse është i pajisur me Leje Mjedisore dhe Licensën përkatëse për këtë proces, ose nga subjekte të tjera të pajisur me Leje Mjedisore e Licensë përkatëse, me të cilët Kontraktori duhet të ketë kontratë aktive në momentin e dorëzimit të ofertave dhe gjatë gjithë kohëzgjatjes së Marrëveshjes Kuadër do të jete përgjegjës që të mundesoje që ky shërbim të vazhdoje sipas standarteve dhe rregullave në fuqi.

Tepricat e gjeneruara pas trajtimit të mbetjeve spitalore, që rezultojnë të sterilizuara:

- a) mund të dërgohen për rikuperim në impiantet termike të prodhimit të energjisë;
- b) mund të asgjësohen në impiantet e djegies së mbetjeve urbane ose në impiantet speciale të djegies së mbetjeve;
- c) nëse nuk ka impiante sipas germës a) dhe b), mund asgjësohen në landfille për mbetjet jo të rrezikshme.

### **Tepricat e gjeneruara pas trajtimit të mbetjeve spitalore, që rezultojnë HI**

Hiri nga incineratori dhe tepricat e tjera të ngurta të prodhuara, depozitohen në landfille për mbetje jo të rrezikshme, nëse testet vërtetojnë se nuk paraqesin rrezik sipas kërkesave të legjislacionit në fuqi për mbetjet. Në të kundërt, trajtohen si mbetje të rrezikshme dhe mund të depozitohen në landfille për mbetje të rrezikshme, ose të magazinohen nga Kontraktori deri sa të kontraktojë landfillin e mbetjeve të rrezikshme, ose në pamundësi të disponueshmërisë së një landfilli të mbetjeve të rrezikshme, të realizojë procedurat e nevojshme për eksportin e tyre, dhe ti dokumentojë procesin.

Autoritetit Kontraktor për procesin e asgjësimit të tepricave të mbetjeve spitalore, kur asgjësuesi i tyre është i ndryshëm nga Kontraktori, dokumenton dhe regjistrohen në një regjistër minimalisht të dhënat e mëposhtme:

- a. Të dhënat e kontaktit (emër, mbiemër, adresë, nr. telefoni) të dorëzuesit të mbetjeve spitalore;
- b. Llojin e mbetjeve të trajtuara dhe kodin përkatës sipas katalogut shqiptar të mbetjeve;
- c. Sasinë e dorëzuar të tepricave të mbetjeve (në kg);
- d. Datën e dorëzimit;
- e. Numrin e lejes së mjedisit, numrin e licencës III.2.B dhe Kodin unik të dorëzuesit të tepricave të mbetjeve spitalore të trajtuara të dorëzuara për asgjësim;

Në çdo rast të sipërpërmendur mbahet parasysh parashikimi i nenit 44, të ligjit nr.10463, datë 22.09.2011 “Për menaxhimin e integruar të mbetjeve”, i ndryshuar, për të përjashtuar nga

depozitimi në landfill mbetjet spitalore të patrajuara fillimisht në impiante të trajtimit të mbetjeve spitalore.

### E. Monitorimi

Autoriteti kontraktor gjatë zbatimit të kontrates së lidhur me OE fitues është përgjegjës për plotësimin e kërkesave për procesin e përzgjedhjes së subjektit të licensuar dhe për monitorimin e respektimit të detyrimeve nga OE. Për këtë, subjekti i licensuar i kontraktuar detyrohet t'i dorëzojë prodhuesit të mbetjeve, nëse është e mundur në çdo marrje në dorëzim pasardhëse të mbetjeve spitalore, por jo më vonë se 2 (dy) muaj nga marrja në dorëzim e tyre, dokumentacionin për realizimin e proceseve të menaxhimit të mbetjeve spitalore të kontraktuara.

F. Sasia sipas kodeve per periudhen 6 mujore duke u bazuar ne marreveshjen kuader parardhese me nr. rep 770/2 te dates 06/08/2021.

Nr.	Kodi per cdo rryme te mbetjeve	Pershkrimi i mbetjeve per cdo rryme	Menyra e trajtimit per cdo rryme	Sasia totale e prashikuar per 6 muaj ne kg
1	<b>18 01 01</b>	Bisturitë, shiringa, instrumenta të mprehtë (përveç 18 01 03)	grirje, proces mekanik, ndryshim i formes fizike	<b>1,200</b>
2	<b>18 01 02</b>	Pjesë të trupit e organe, përfshirë qeset dhe konservuesit e gjakut dhe rezervat e gjakut (përveç 18 01 03)	incinerim	<b>1,300</b>
3	<b>18 01 03:</b>	Mbetjet, grumbullimi dhe asgjësimi i të cilave kërkon trajtim të veçantë për të parandaluar infeksionet	sterilizim ose incinerim	<b>10,000</b>