



REPUBLIKA E SHQIPËRISË

**KONTROLLI I LARTË I SHTETIT**  
**KRYETARI**

Adresa: Rruga "Abdi Toptani", Tiranë; Tel-Fax: 04-228485  
E-mail: [bleskaj@klsh.org.al](mailto:bleskaj@klsh.org.al); Web-site: [www.klsh.org.al](http://www.klsh.org.al)

Nr. 90/19 Prot.

Tiranë, më 28/09/2018

**V E N D I M**

*Nr.142 Date 28/09/2018*

**PËR**

**EVADIMIN E MATERIALEVE TË AUDITIMIT TË PERFORMANCËS**  
**"MENAXHIMI I MBETJEVE SPITALORE"**

Në zbatim të Planit Vjetor Institucional 2018, Kontrolli i Lartë i Shtetit, në kuadër të përmbushjes së funksionit të tij Kushtetutes, zbatimit të Udhëzimeve dhe Standardeve Ndërkombëtare të Auditimit (INTOSAI, EUROSAI, etj.), sipas Programit të Auditimit me nr. prot. 90/8, përcjellë në datë 07/04/2018, ndërmori auditimin me temë "Menaxhimi i Mbetjeve Spitalore". Ky auditim u ushtrua në Ministrinë e Turizmit dhe Mjedisit, Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Agjencinë Kombëtare të Mjedisit, Inspektoratin Shtetëror të Mjedisit dhe Pyjeve, Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë, Spitalin Rajonal të Fierit dhe Spitalin Rajonal të Kukësit. Pas përfundimit të punës paraprake audituese, 25.01.2018-05.04.2018, u përgatit programi auditues. Në përfundim të punës audituese në terren, me shkresat me nr. prot. 90/9, 90/10, 90/11, 90/12, 90/13, 90/14, 90/15 datë 13.07.2018 iu përcoll projekt-raporti i auditimit subjekteve nën auditim.

Raporti i auditimit është hartuar pasi janë shqyrtuar observacionet e dërguara nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale me shkresë nr. prot. 717/2 datë 08.08.2018, protokolluar në KLSH me nr. prot. 90/16, datë 10.08.2018 dhe nga Agjencia Kombëtare e Mjedisit me shkresë nr. prot. 2180/2 datë 23.08.2017, protokolluar në KLSH me nr. prot. 90/17, datë 27.08.2018.

Në përfundim, pasi u njoha me raportin përfundimtar të auditimit dhe *projekt-vendimin* e paraqitur nga grupi i auditimit, të Departamentit të Auditimit të Performancës, shpjegimet e dhëna nga subjektet e audituara, mendimin për cilësinë e auditimit nga Drejtori i Departamentit Juridik, Kontrollit të Zbatimit të

Standardeve dhe Etikës, vlerësimin mbi objektivitetin dhe cilësinë e auditimit nga Kryeaudituesi dhe Drejtori i Departamentit të Auditimit të mësipërm, në mbështetje të nenit 15, shkronja “c” të Ligjit nr. 154/2014, datë 27.11.2014, “Për organizimin dhe funksionimin e Kontrollit të Lartë të Shtetit”.

## **KONKLUDOVA**

Raporti i auditimit të performancës me temë “Menaxhimi i mbetjeve spitalore” krahas evidentimit të kornizës legislative mbi të cilën duhet të përputhet menaxhimi i mbetjeve spitalore ka synuar në vlerësimin situatës aktuale të menaxhimit të këtyre mbetjeve, duke analizuar performancën e spitaleve që kanë për detyrë menaxhimin e mbetjeve spitalore si dhe institucionet që kanë për detyrë të kontrollojnë spitalet dhe operatorët privatë lidhur me të gjithë procesin e trajtimit/asgjësimit të këtyre mbetjeve. Ky auditim është fokusuar në nivelin në të cilin janë arritur objektivat e menaxhimit të mbetjeve spitalore si rezultat i output-eve, me qëllim përmirësimin aty ku është e mundur të situatës aktuale në tërësi. Kushtet të cilat janë të nevojshme për të siguruar efektivitetin kanë të bëjnë me nivelin e performancës së subjekteve nën auditim. Gjithashtu, ky auditim është përqendruar edhe në burimet (paratë) e shpenzuara në lidhje me menaxhimin e mbetjeve spitalore, nëse këto burime janë vënë në përdorim optimal dhe të kënaqshëm. Duke prekur dhe duke analizuar këto çështje të përmendura më sipër është pasyqruar një tablo më e qartë midis cilësisë dhe sasisë së shërbimeve të ofruara nga njëra anë dhe kostos së aktiviteteve dhe burimeve të përdorura për t'i prodhuar ato nga ana tjetër. Në këtë auditim përqëndrimi kryesor ka shkuar në menaxhimin mbetjeve spitalore që gjenerohen në spitalet publike duke përzgjedhur QSUT, Spitalin Rajonal të Fierit dhe Spitalin Rajonal të Kukësit. Krahas këtyre spitaleve, subjekte auditimi kanë qenë edhe Ministria e Turizimit dhe Mjedisit si dhe Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale (së bashku me inspektoriatet përkatëse dhe Agjencinë Kombëtare të Mjedisit). Objektivi kryesor i auditimit ka qenë përcaktimi nëse kuadri ligjor dhe rregullator për menaxhimin e mbetjeve spitalore është i përshtatshëm si dhe vlerësimi nëse subjektet nën auditim kanë performuar me efektivitet përgjatë periudhës 2015-2017.

Menaxhimi i mbetjeve spitalore krahas vonesës së përditësimit dhe përputhjes së akteve ligjore e nënligjore me njëri-tjetrin por në disa raste edhe mungesës totale të tyre vuan edhe mungesën e zbatimit të këtyre politikave. Ministria e Turizimit dhe Mjedisit (MTM) dhe Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale (MSHMS) nuk kanë kapacitetet e duhura për të përditësuar dhe shoqëruar me akte nënligjore të mjaftueshme të gjithë kuadrin ligjor në lidhje me menaxhimin e mbetjeve spitalore. Ky është një konkluzion i pohuar para së gjithash nga vetë këto institucione. Edhe pse ekzistojnë një sërë aktesh nënligjore, një pjesë e tyre të përshkruara gjerësisht gjatë raportit të auditimit të performancës janë bazuar në ligje tashmë të

shfuqizuara, çka sjell pamundësi në zbatimin e tyre. Të tre spitalet pjesë e këtij auditimi dhe veçanërisht Spitali Rajonal i Kukësit dhe i Fierit kanë mangësi në respektimin e kuadrit ligjor e rregullator për të arritur standardet e kërkuara të menaxhimit të mbetjeve spitalore. Diferencimi, magazinimi dhe trajtimi i mbetjeve spitalore nuk bëhet në përputhje me kriteret ligjore dhe praktikën e mira. Mangësi të theksuara vërehen sidomos gjatë raportimit dhe dokumentimit të mbetjeve spitalore, shoqëruar kjo edhe me indiferencën e MSHMS, MTM dhe Inspektoriatit Shtetëror të Mjedisit, Pyjeve e Ujërave (ISHMPU). Një tjetër aspekt delikat dhe problematik është roli që kanë subjektet private të licensuar nga MTM për trajtimin/asgjësimin e mbetjeve spitalor. Gjatë auditimit grupi i auditimit ka evidentuar mjaft parregullsi (të përshkruara gjerësisht në raport) sa i përket përmbushjes së kriterëve ligjore të këtyre subjekteve. MTM, AKM dhe ISHMPU nuk kanë asnjë informacion se ku përfundon hiri pas procesit të djegies së mbetjeve spitalore i cili konsiderohet ende si mbetje e rrezikshme.

***Nisur nga konkluzionet e mësipërme të veprimtarisë audituese, duke synuar përmirësimin e mëtejshëm të rezultateve:***

#### **V E N D O S A:**

**I.** Të miratoj Raportin e Auditimit me temë ***“Menaxhimi i Mbetjeve Spitalore”***, të ushtruar në Ministrinë e Turizmit dhe Mjedisit, Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Agjencinë Kombëtare të Mjedisit, Inspektoratin Shtetëror të Mjedisit dhe Pyjeve, Qendrën Spitalore Universitare “Nënë Tereza” Tiranë, Spitalin Rajonal të Fierit dhe Spitalin Rajonal të Kukësit.

**II.** Të miratoj rekomandimet e përcaktuara dhe të kërkoj marrjen e masave për sa vijon:

- I.** ***Për Pyetjen: A janë hartuar aktet nënligjore të menaxhimit të mbetjeve spitalore në përputhje me kuadrin ligjor?***

#### **Gjetje**

- VKM nr. 798 datë 29.9.2010 Për miratimin e rregullores “Për administrimin e mbetjeve spitalore” e cila është akoma në fuqi është miratuar në përputhje me Ligjin nr. 9010, datë 13.2.2003 “Për administrimin mjedisor të mbetjeve të ngurta” Ligjin nr.9537, datë 18.5.2006 “Për administrimin e mbetjeve të rrezikshme”. Të dy këto ligje janë shfuqizuar me miratimin e Ligjit nr. 10463, datë 22.9.2011, “Për menaxhimin e integruar të mbetjeve”, ku, në **nenin 69 “Shfuqizimet”** specifikohet se ligji nr. 9010, datë 13.2.2003 “Për administrimin e mbetjeve të ngurta” dhe Ligji nr. 9537, datë 18.5.2006 “Për administrimin e mbetjeve të rrezikshme”, **shfuqizohen**. Përkufizimi në pikën 8.3, 8.7, 8.12, 13, si

dhe në paragrafin e parafundit të Shtojcës 5 të VKM nr. 798 datë 29.9.2010 Për miratimin e rregullores “Për administrimin e mbetjeve spitalore”, Kreu III, është bazuar gjithashtu në ligje të shfuqizuara dhe konkretisht në Ligjin nr. 9010, datë 13.2.2003 “Për administrimin mjedisor të mbetjeve të ngurta”, Ligjin nr. 8094, datë 21.3.1996 “Për largimin publik të mbeturinave” dhe në Ligjin nr. 9537, datë 18.5.2006 “Për administrimin e mbetjeve të rrezikshme”.

- VKM nr. 371 datë 11.06.2014, “Për miratimin e rregullave për dorëzimin e mbetjeve të rrezikshme dhe të dokumentit të dorëzimit të tyre” është në kundërshtim me VKM nr. 798 datë 29.9.2010 Për miratimin e rregullores “Për administrimin e mbetjeve spitalore”, lidhur me kodin unik ose numrin e regjistrimit të prodhuesve të mbetjeve spitalore (institucioneve shëndetësore).
- Pika 6.1 e VKM nr. 798 datë 29.9.2010 Për miratimin e rregullores “Për administrimin e mbetjeve spitalore” i detyron të gjithë gjeneruesit e mbetjeve spitalore që të regjistrohen në Ministrinë e Turizimit dhe Mjedisit e cila vendos një numër regjistrimi për secilin prodhues të mbetjeve spitalore. Ndërsa në pikën 20 të VKM nr. 371 datë 11.06.2014, “Për miratimin e rregullave për dorëzimin e mbetjeve të rrezikshme dhe të dokumentit të dorëzimit të tyre” çdo qendër shëndetësore duhet të pajiset me kodin unik që jepet nga Agjencia Kombëtare e Mjedisit pas kërkesës së tyre.
- Pika 5 e VKM nr. 371 datë 11.06.2014, “Për miratimin e rregullave për dorëzimin e mbetjeve të rrezikshme dhe të dokumentit të dorëzimit të tyre” është burimi ose origjina për mos pajisjen e institucioneve shëndetësore me kodin unik të identifikimit të tyre.<sup>1</sup>
- Rregullorja e Brendshme mbi Administrimin e mbetjeve spitalore në QSUT e miratuar nga Drejtori i Përgjithshëm i QSUT më datë 20.03.2015 me nr. prot 1622/1 është bazuar gjithashtu në ligje të shfuqizuara (Ligji nr. 9010, datë 13.2.2003 “Për administrimin mjedisor të mbetjeve të ngurta” dhe Ligji nr. 9537, datë 18.5.2006 “Për administrimin e mbetjeve të rrezikshme”).
- Spitali Rajonal i Fierit nuk disponon Rregulloren e Brendshme të Funkcionimit si institucion shëndetësor.
- Spitali Rajonal i Fierit nuk disponon Rregulloren e Brendshme mbi Administrimin e mbetjeve spitalore.
- QSUT dhe Spitali Rajonal i Fierit nuk disponojnë Planin e Administrimit të mbetjeve spitalore.<sup>2</sup>
- Spitali Rajonal i Fierit nuk ka krijuar Grupin e Administrimit të mbetjeve spitalore.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup>Kodi unik është trajtuar gjerësisht në pyetjen audituese 3.2.3.

<sup>2</sup>Urdhër i Ministrit të Shëndetësisë nr. 15, datë 12.01.2012, Për përgatitjen nga prodhuesit e mbetjeve të rregullores dhe planit të veprimit për administrimin e mbetjeve spitalore, të institucionit, pika 1.

<sup>3</sup>Urdhër i Ministrit të Shëndetësisë nr. 14, datë 12.01.2012, Për ngritjen e Strukturës Për monitorimin e zbatimit të masave për trajtimin e mbetjeve spitalore, pika 1.

- Spitali Rajonal i Kukësit ka hartuar dhe ka dërguar për miratim në MSHMS Rregulloren e Brendshme të Funksionimit si institucion shëndetësor me shkresën me nr. prot. 803 datë 24.11.2017 por deri më sot nuk ka marrë asnjë kthim-përgjigje nga MSHMS.
- Spitali Rajonal i Kukësit ka hartuar Planin e Administrimit të mbetjeve spitalore jo në përputhje me Udhëzuesin Kombëtar të Administrimit të Sigurt të mbetjeve spitalore të miratuar nga MSHMS dhe me VKM nr. 798 datë 29.9.2010 “Për miratimin e rregullores “Për administrimin e mbetjeve spitalore”.
- Në të tre spitalet subjekt auditimi në organikën e tyre nuk ka asnjë punonjës me formim dhe eksperiencë në fushën mjedisore.

### **Për sa më sipër rekomandoj**

- Ministria e Turizmit dhe Mjedisit si dhe Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, si institucionet kyesore në hartimin e politikave lidhur me mbetjet spitalore të propozojnë në Këshillin e Ministrave një VKM të re për administrimin e mbetjeve spitalore me qëllim që ajo të jetë në përputhje me Ligjin Nr. 10463, datë 22.9.2011, "Për menaxhimin e integruar të mbetjeve" dhe mos të jetë në kundërshtim 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”.

### **Qershor 2019**

- Ministria e Turizimit dhe Mjedisit të propozojë në Këshillin e Ministrave për ndryshimin e pikës 5 të VKM-së nr. 371 datë 11.06.2014, “Për miratimin e rregullave për dorëzimin e mbetjeve të rrezikshme dhe të dokumentit të dorëzimit të tyre” me qëllim pajisjen e të gjitha spitaleve me kodin unik të identifikimit të tyre. Në paragrafin e pikës 5 të VKM nr. 371 lidhësa “**dhe**” duhet ndryshuar me “**ose**”. Dorëzuesi, transportuesi dhe marrësi i mbetjeve të rrezikshme janë persona, fizikë ose juridikë, të pajisur me lejen e mjedisit sipas fushës III.1, të shtojcës së ligjit nr. 10081, datë 23.2.2009, “Për licencat, autorizimet dhe lejet në Republikën e Shqipërisë”, **dhe (duhet zëvendësuar me ose)** me licencën III.2.B, të fushës III të vendimit nr. 538, datë 26.5.2009, të Këshillit të Ministrave, “Për licencat dhe lejet që trajtohen nga/apo nëpërmjet Qendrës Kombëtare të Licencimit (QKL) dhe disa rregullime të tjera nënligjore të përbashkëta”.

### **Dhjetor 2018**

- Rregullorja e Brendshme mbi Administrimin e mbetjeve spitalore në QSUT të përditësohet duke u bazuar në akte ligjore e nënligjore aktive dhe kryesisht në Ligjin nr. 10463, datë 22.9.2011, "Për menaxhimin e integruar të mbetjeve", VKM nr. 371 datë 11.06.2014, “Për miratimin e rregullave për dorëzimin e mbetjeve të

rrezikshme dhe të dokumentit të dorëzimit të tyre”, Udhëzuesin Kombëtar të Administrimit të Sigurt të mbetjeve spitalore etj.

**Nëntor 2018**

- Spitali Rajonal i Fierit të hartojë dhe të dërgojë për miratim në MSHMS Rregulloren e Brendshme të Funkzionimit si institucion shëndetësor.

**Nëntor 2018**

- Spitali Rajonal i Fierit të hartojë dhe miratojë Rregulloren e Brendshme mbi Administrimin e mbetjeve spitalore duke u bazuar në akte ligjore e nënligjore aktive.

**Nëntor 2018**

- QSUT dhe Spitali Rajonal i Fierit të hartojnë dhe miratojnë Planin e Administrimit të mbetjeve spitalore në përputhje me Udhëzuesin Kombëtar të Administrimit të Sigurt të mbetjeve spitalore dhe VKM nr. 798 datë 29.9.2010 Për miratimin e rregullores “Për administrimin e mbetjeve spitalore”.

**Nëntor 2018**

- Spitali Rajonal i Fierit të krijojë Grupin e Administrimit të mbetjeve spitalore<sup>4</sup> në përputhje me Rregulloren e Brendshme të Funkzionimit si institucion shëndetësor dhe me Rregulloren e Brendshme mbi Administrimin e mbetjeve spitalore.

**Dhjetor 2018**

- MSHMS t'i kthejë përgjigje zyrtare shkresës së dërguar nga Spitali Rajonal i Kukësit me nr. prot. 803 datë 24.11.2017 duke miratuar Rregulloren e Brendshme të Funkzionimit si institucion shëndetësor ose duke argumentuar mbi arsyet e mos miratimit të saj.<sup>5</sup>

**Shtator 2018**

- Spitali Rajonal i Kukësit të rishikojë dhe të përditësojë Planin e Administrimit të mbetjeve spitalore në përputhje me “Udhëzuesin Kombëtar të Administrimit të Sigurt të mbetjeve spitalore” dhe VKM nr. 798 datë 29.9.2010 Për miratimin e rregullores “Për administrimin e mbetjeve spitalore”.

**Nëntor 2018**

---

<sup>4</sup>Urdhër i Ministrit të Shëndetësisë nr. 14 datë 12.01.2012, “Për ngritjen e strukturës për monitorimin e zbatimit të masave për trajtimin e mbetjeve spitalore”, pika 1.

<sup>5</sup> Ligji nr. 9106, datë 17.7.2003 “Për shërbimin spitalor në Republikën e Shqipërisë”, neni 23, pika 2.

- QSUT, Spitali Rajonal i Fierit dhe Spitali Rajonal i Kukësit të punësojnë të paktën një punonjës me formim dhe eksperiencë në fushën mjedisore i cili duhet të mbulojë zbatimin e të gjitha kërkesave ligjore mjedisore jo vetëm në fushën e menaxhimit të mbetjeve spitalore por dhe çështjeve të tjera të ngjashme.

**Dhjetor 2018**

**II. Për pyetjen: A janë monitoruar dhe inspektuar operatorët ekonomike që menaxhojnë mbetjet spitalore nga institucionet përgjegjëse?**

**Gjetje**

- ISHMPU në nivel qendror dhe ISHMPU qarku Tiranë nuk disponojnë listën e plotë e të saktë të kompanive private të cilat trajtojnë/asgjësojnë mbetjet spitalore.
- ISHMPU në nivel qendror dhe ISHMPU qarku Tiranë nuk kanë kryer asnjë inspektim në subjektin privat “Sani Service” dhe ECOMEDICA (ish Jamarbër Group).
- ISHMPU me anë të shkresës “Propozim të revokimit të Lejes së Mjedisit për subjektin “Euroteam” me nr. Prot 3359 datë 14.07.2017, si rezultat i shkeljeve të përsëritura të kushteve të Lejeve Mjedisore ka propozuar pranë Ministrit të Mjedisit revokimin e të gjitha Lejeve Mjedisore për këtë subjekt. Ministri i Mjedisit me anë të Urdhërit nr. 242, datë 17.07.2017 ka urdhëruar Revokimin e Lejes Mjedisore Tipi B, Deklaratës Mjedisore, dhe Licencës së Kategorisë III.2.B që subjekti “Euroteam” dispononte deri atë kohë.
- Në vitin 2017, por dhe në vitin 2018 Spitali Rajonal i Kukësit ka lidhur marrëveshje me subjektin privat ECOMEDICA për trajtimin mbetjeve spitalore. ISHSH gjatë inspektimeve të kryera nga ana e tij, ka evidentuar se në subjektin ECOMEDICA (ish Jamarbër group) me adresë Rr. Brigada 10 Sulmuese, Pasuria nr. 146/18, Shijak Durrës (të përcaktuar në Lejen Mjedisore që subjekti disponon), nuk rezulton të kryhet asnjë veprimtari trajtimi/asgjësimi e mbetjeve spitalore. Për këtë problem, ISHSH ka njoftuar Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Ministrinë e Turizmit dhe Mjedisit si dhe Prokurorinë pranë Gjykatës së Shkallës së Parë Tiranë me anë të shkresës “Informacion për subjektet evaduese dhe trajtuese të mbetjeve të rrezikshme spitalore”, me nr. Prot 212/2, datë 19.02.2018.
- ISHSH nuk ka pajisur me Akt-Miratim higjieno sanitar kompaninë “ECOMEDICA” (ish Jamarbër Group), “Sani Service” dhe “V.A.L.E. Recycling”.
- ISHMPU nuk ka të dhëna se ku përfundon mbetja nga djegia ose hiri që përftohet nga procesi i trajtimit të mbetjeve spitalore nëpërmjet incenerimit.
- AKM si dhe Ministria e Turizmit dhe Mjedisit gjithashtu nuk kanë të dhëna mbi mbetjen nga djegia ose hiri që përftohet nga procesi i trajtimit të mbetjeve spitalore nëpërmjet incenerimit.
- AKM nuk ka vendosur në kushtet e lejeve mjedisore domosdoshmërinë e analizimit të hirit që përftohet nga djegia e mbetjeve spitalore duke mos patur në

konsideratë VKM nr.798, datë 29.9.2010 Për miratimin e rregullores “Për administrimin e mbetjeve spitalore”, Shtojca 5.

### **Për sa më sipër rekomandoj**

- ISHMPU në nivel qendror dhe ISHMPU qarku Tiranë të përditësojnë listën e plotë të të gjitha subjekteve private të cilat operojnë në fushën e trajtimit/asgjësimit të mbetjeve spitalore duke kërkuar informacione kur është e nevojshme edhe nga AKM.

#### **Deri në fund të muajit Janar të çdo viti**

- ISHMPU në nivel qendror dhe ISHMPU në qarqet përkatëse të ushtrojnë kontroll në subjektin privat “Sani Service” dhe veçanërisht në subjektin **“ECOMEDICA” (ish Jamarbër Group)** të cilit nuk i dihet adresa e saktë e ushtrimit të aktivitetit të tij edhe pse ka patur disa marrëveshje bashkëpunimi me institucione spitalore si për shembull Spitalin e Kukësit në vitin 2017 dhe 2018.<sup>6</sup>

**Tetor 2018**

- ISHMPU të kërkojë nga kompanitë private të cilat incenerojnë mbetjet spitalore destinacionin përfundimtar të hirit që përftohet nga procesi i incenerimit.<sup>7</sup>

#### **Deri në fund të muajit Janar të çdo viti**

- ISHSH të ndjek deri në fund procesin e pajisjes së “ECOMEDICA” (ish Jamarbër Group), “Sani Service” dhe “V.A.L.E. Recycling me Akt Miratimin higjeno sanitar. Në të kundërt, ISHSH të veprojë duke marrë masa administrative sipas legjislacionit në fuqi.<sup>8</sup>

**Tetor 2018**

- AKM të kërkojë analizimin e hirit që përftohet pas djegies së mbetjeve dhe ta vendosë në kushtet e lejes së mjedisit për të gjithë subjektet që aplikojnë për leje mjedisi dhe që do të kryejnë asgjësimin e mbetjeve spitalore nëpërmjet incenerimit.

#### **Dhjetor 2018 e në vazhdim**

III. Për pyetjen: **A kanë realizuar spitalet analiza dhe përlllogaritje të kostove të menaxhimit të mbetjeve spitalore?**

### **Gjetje**

---

<sup>6</sup>Ligji nr. 10 448, datë 14.7.2011 “Për lejet e mjedisit”, neni 4, pika 2, gërma d.

<sup>7</sup>Ligji nr. 10 448, datë 14.7.2011 “Për lejet e mjedisit”, neni 4, pika 2, gërma d dhe VKM nr.798, datë 29.9.2010 Për miratimin e rregullores “Për administrimin e mbetjeve spitalore”, Shtojca 5

<sup>8</sup>Urdhër i Ministrisë të Shëndetësisë, nr. 158, date 03.04.2015, “Për lëshimin e praktikës së Akt-Miratimit Higjeno-Sanitar”



- QSUT, Spitali Rajonal i Fierit dhe Spitali Rajonal i Kukësit nuk kanë kryer asnjë analizë për të gjetur sasinë e mbetjeve spitalore që gjenerohet për çdo shtrat të zënë.
- QSUT, Spitali Rajonal i Fierit dhe Spitali Rajonal i Kukësit nuk kanë kryer asnjë analizë mbi koston për shtrat të zënë/ditë, ose koston që shkon për trajtimin e 1 kg mbetje spitalore.
- Kosto e trajtimit të mbetjeve spitalore në QSUT është më efiçente se në Spitalin Rajonal të Fierit dhe të Kukësit.
- Kosto e trajtimit të 1 kg mbetje spitalore në QSUT është 2-4 herë më e ulët se në Spitalin Rajonal të Fierit dhe të Kukësit.
- Kosto e trajtimit të mbetjeve spitalore për shtrat të zënë/ditë në QSUT është gjithashtu 3-5 herë më e ulët se në Spitalin Rajonal të Fierit dhe të Kukësit.

#### **Për sa më sipër rekomandoj**

- Personeli përgjegjës (sektori i koston) në QSUT, Spitalin Rajonal të Fierit dhe Spitalin Rajonal të Kukësit të fokusohen në kryerjen e analizave të alokimit të koston.

**Në vazhdimësi**

- Personeli përgjegjës (sektori i koston) **veçanërisht në QSUT** (i cili është një Institucion Shëndetësor Publik Kombëtar mjekimi, mësimdhënieje dhe kërkimi shkencor), Spitali Rajonal i Fierit dhe Spitali Rajonal i Kukësit të fitojë njohuritë e duhura duke kërkuar dhe aplikuar për trajnime nga MSHMS ose organizma të tjera lidhur me këtë çështje.

**Dhjetor 2018 e në vazhdimësi**

- Në shembullin e përdorimit efiçent të hidroklavës së QSUT e cila kursen para në menaxhimin e mbetjeve spitalore, MSHMS në bashkëpunim me spitalet Rajonale të Fierit dhe Kukësit (por edhe spitalet e tjera publike të vendit) nëpërmjet **studimeve/analizave paraprake** të ndërmarrin iniciativa për të pajisur çdo spital me hidroklavë ose një hidroklavë për disa spitale.

**Mars 2019**

IV. Për pyetjen: **A grumbullohen, depozitohen, trajtohen, dhe asgjësohen siç duhet mbetjet spitalore nga spitalet?**

#### **Gjetje**

- Spitali Rajonal i Kukësit dhe Spitali Rajonal i Fierit nuk disponojnë asnjë teknologji trajtimi të mbetjeve spitalore por e kanë kontraktuar këtë shërbim te kompanitë private të trajtimit/asgjësimit të mbetjeve spitalore.

- Godinat e QSUT, Spitalit Rajonal të Fierit dhe Spitalit Rajonal të Kukësit nuk kanë infrastrukturën e duhur arkitekturore për të arritur një menaxhim efektiv të mbetjeve spitalore.
- Depozitimi i përkohshëm i mbetjeve spitalore në ambientet e QSUT, Spitalit Rajonal të Fierit dhe Spitalit Rajonal të Kukësit në mjaft raste bëhet në tualete, lavanderi, zyra të mjekëve apo ambiente të tjera të ngjashme të sajara ku personeli por dhe pacientët mund të kenë kontakt direkt me to.
- Në të tre spitalet e marra në auditim pjesa më e madhe e kontenierëve të mbetjeve spitalore nuk janë të pajisur me “etiketën e mbetjeve” siç është specifikuar në Shtojcën F të Udhëzuesit Kombëtar për Administrimin e Sigurt të Mbetjeve spitalore, fq 25.
- Magazina ku depozitohen mbetjet spitalore në Spitalin Rajonal të Kukësit para se të merren nga operatori privat është tërësisht jashtë të gjitha normave dhe standardeve.
- Magazina ku depozitohen mbetjet spitalore në Spitalin Rajonal të Fierit gjithashtu nuk arrin standardet e kërkuara.<sup>9</sup>
- Sistemet e kullimit të dyshemesë së magazinave të Spitalit Rajonal të Fierit dhe të Kukësit nuk mundësojnë shkarkimet në një sistem kanalizimesh sanitar 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.<sup>10</sup>
- QSUT, Spitali Rajonal i Fierit dhe Spitali Rajonal i Kukësit nuk kanë informacion lidhur me sasinë e mbetjeve citotoksike që prodhohen gjatë funksionimit të tyre, mënyrat e trajtimit etj.<sup>11</sup>
- Në të tre spitalet subjekt i këtij auditimi nga investigimi në terren i grupit të auditimit (në ambientet e brendshme të tyre) nuk janë vërejtur në asnjë rast mbetje citotoksike të ambalazuara me qese tëkuqe në përputhje me diagramën e kodimit me ngjyra të Udhëzuesit Kombëtar për Administrimin e Sigurt të Mbetjeve spitalore.

### **Për sa më sipër rekomandoj**

- QSUT, Spitali Rajonal i Fierit dhe i Kukësit të krijojnë ambiente për depozitimin e përkohshëm të mbetjeve spitalore para se ato të shkojnë në magazinën kryesore

---

<sup>9</sup>Udhëzuesi Kombëtar për Administrimin e Sigurt të Mbetjeve spitalore, fq 26 & 27 dhe VKM nr.798, datë 29.9.2010 Për miratimin e rregullores “Për administrimin e mbetjeve spitalore”, pika 8.9.

<sup>10</sup>VKM nr.798, datë 29.9.2010 Për miratimin e rregullores “Për administrimin e mbetjeve spitalore”, pika pika 8.5, gërma f.

<sup>11</sup>Edhe pse grupi i auditimit vendosi të mos fokusohet gjerësisht në mbetjet citotoksike dhe farmaceutike në fillim të auditimit, gjatë “fazës studimore” dhe sidomos gjatë “fazës së terrenit” nga vizitat në terren dhe diskutimeve me subjektet nën auditim u pa se informacionet që ata kishin lidhur me këto mbetje (veçanërisht mbetjet citotoksike) ishte shumë i vakët. Kjo bëri që gjatë fazës së terrenit të prekeshin çështje që kishin të bënin edhe me mbetjet citotoksike.

të vet spitalit respektiv. Këto ambiente të jenë të destinuara vetëm për depozitimin e mbetjeve spitalore.

**Dhjetor 2018**

- Spitali Rajonal i Kukësit të marrë masa urgjente për mbylljen e magazinës aktuale ku magazinohen mbetjet spitalore ose rikonstruktimin e saj duke përmbushur standardet e vendosura në Udhëzuesin Kombëtar për Administrimin e sigurt të mbetjeve spitalore dhe VKM nr. 798, datë 29.9.2010 Për miratimin e rregullores “Për administrimin e mbetjeve spitalore”.

**Nëntor 2018**

- Spitali Rajonal i Fierit të marrë masa për rishikimin e kushteve të magazinës aktuale ku magazinohen mbetjet spitalore duke përmbushur standardet e vendosura në Udhëzuesin Kombëtar për Administrimin e sigurt të mbetjeve spitalore dhe VKM nr. 798, datë 29.9.2010 Për miratimin e rregullores “Për administrimin e mbetjeve spitalore”.

**Mars 2019**

- QSUT, Spitali Rajonal i Fierit dhe i Kukësit të pajisin me “Etiketën e mbetjeve” çdo kontenier të mbetjeve spitalore.

**Nëntor 2018**

- Të tre spitalet subjekt auditimi duhet të ndajnë mbetjet citotoksike nga mbetjet e tjera spitalore, të kenë informacion të detajuar mbi sasinë e tyre të gjeneruar dhe trajtimin e veçuar të tyre nga mbetjet e tjera spitalore.

**Tetor 2018**

- Mbetjet citotoksike duhet të ambalazhohen me qese ngjyrë të kuqe referuar diagramës së kodimit me ngjyra për ndarjen në burim dhe ambalazhim të mbetjeve spitalore në Udhëzuesin Kombëtar për Administrimin e sigurt të mbetjeve spitalore faqe 21.

**Tetor 2018**

V. Për pyetjen: **A është trajnuar stafi lidhur me ndarjen, grumbullimin, depozitimin/ asgjësimin e sigurt të mbetjeve spitalore?**

#### **Gjetje**

- Punonjësit e QSUT-së kanë marrë pjesë vetëm në trajnime të brendshme të organizuar nga Sektori i Kontrollit të Infeksioneve Spitalore në bashkëpunim me Sektorin e Infermieristikës në QSUT.
- Punonjësit e Spitalit Rajonal të Kukësit nuk kanë marrë pjesë në asnjë trajnim lidhur me menaxhimin e mbetjeve spitalore.

- Punonjësit e Spitalit Rajonal të Fierit nuk kanë marrë pjesë në asnjë trajnim lidhur me menaxhimin e mbetjeve spitalore.
- Stafi i *Drejtorisë së Planifikimit Spitalor* në MSHMS **nuk ka marrë pjesë** në asnjë trajnim lidhur me menaxhimin e mbetjeve spitalore.
- Stafi i *“Sektorit të përgatitjes dhe fizibilitetit të projekteve për pastrimin e mjedisit dhe trajtimin e mbetjeve”* në MTM kanë marrë pjesë në trajnime të ndryshme lidhur me menaxhimin e mbetjeve në përgjithësi, **por jo specifikisht në menaxhimin e mbetjeve spitalore.**
- Stafi i ISHSH në nivel qendror ka marrë pjesë në trajnime të ndryshme organizuar nga ekspertë të huaj, ndërsa stafi i ISHSH të qarqeve Tiranë, Fier e Kukës kanë marrë pjesë vetëm në trajnime të brendshme organizuar nga ISHSH.
- Stafi i ISHMPU në nivel qendror ka marrë pjesë në trajnime të ndryshme organizuar nga ekspertë të huaj nëpërmjet projekteve të financuara nga Bashkimi Evropian.
- Stafi i ISHMPU në qarkun Tiranë nuk kanë marrë pjesë në asnjë trajnim lidhur me mbetjet spitalore.

#### **Për sa më sipër rekomandoj**

- QSUT të marrë masa për të trajnuar stafin që merret me menaxhimin e mbetjeve spitalore jo vetëm në trajnime të brendshme por dhe në trajnime të jashtme referuar praktikave të mira të ndjekura nga ISHSH dhe ISHMPU në nivel qendror.

**Janar 2019 e në vazhdimësi**

- Spitali Rajonal i Fierit dhe i Kukësit gjithashtu të marrin masa për të trajnuar stafin që merret me menaxhimin e mbetjeve spitalore në trajnime të brendshme dhe të jashtme duke kërkuar asistencë në MSHMS ose dhe në organizma të tjera ndërkombëtare.

**Janar 2019 e në vazhdimësi**

- MSHMS dhe MTM si dy institucionet lider në hartimin e politikave lidhur me menaxhimin e mbetjeve spitalore të marrin masa për të trajnuar personelin e tyre respektiv përgjegjës për mbetjet spitalore.

**Janar 2019 e në vazhdimësi**

- ISHSH në nivel qendror të marrë masa për të dërguar në trajnime të jashtme<sup>12</sup> edhe stafin e ISHSH në nivel qarqesh.

---

<sup>12</sup> Termi trajnim i brendshëm është përdorur për trajnime të organizuara nga vet institucioni, ndërsa trajnim i jashtëm është përdorur për trajnime të organizuara nga institucione, organizata apo ekspertë të pavarur.

## Janar 2019 e në vazhdimësi

- ISHMPU në nivel qendror të marrë masa për të dërguar në trajnime të jashtme edhe stafin e ISHMPU në nivel qarqesh e veçanërisht inspektorët e ISHMPU qaraku Tiranë.

## Janar 2019 e në vazhdimësi

- VI. Për pyetjen: **A janë monitoruar dhe inspektuar spitalet nga institucionet përgjegjëse lidhur me menaxhimin e mbetjeve spitalore?**

### Gjetje

- Ministri i Turizmit dhe Mjedisit dhe Ministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale nuk kanë miratuar “Programin për Monitorimin e mbetjeve spitalore” të detyrueshëm për zbatim nga prodhuesit e këtyre mbetjeve.<sup>13</sup>
- Spitali Rajonal Fier nuk ka kthyer përgjigje ndaj shkresës (me email datë 19.09.2017) të MSHMS mbi zbatimin e Urdhërit të Ministrisë të Shëndetësisë nr. 15, datë 12.01.2012 “Për përgatitjen nga prodhuesit e mbetjeve, të rregullores dhe planit të veprimit për administrimin e mbetjeve spitalore të institucionit.
- Monitorimi i mbetjeve spitalore nuk ka qenë pjesë e Programit Kombëtar të Monitorimit të Mjedisit për vitin 2015, 2016 dhe 2017.<sup>14</sup>
- AKM ka dhënë mendim pozitiv për miratimin e Lejes së Mjedisit Tipi B për Spitalin Rajonal të Fierit edhe pse ky spital nuk ka patur Rregulloren dhe Planin e Veprimit për administrimin e mbetjeve spitalore.
- Nga tre spitalet pjesë e këtij auditimi, vetëm QSUT ka bërë kërkesë për pajisje me kodin unik pranë AKM.<sup>15</sup>
- QSUT, Spitali Rajonal i Fierit dhe Spitali Rajonal i Kukësit nuk kanë bërë asnjëherë Vet-Monitorimin dhe Raportimin e treguesve mjedisorë të vendosura respektivisht në Kushtin 11 “Monitorimi” dhe 12 “Dokumentimi dhe Raportimi” të Lejes së Mjedisit Tipi B që këto spitale zotërojnë.
- QSUT ka bërë vetëm një herë monitorimin e ujërave të shkarkuara nga hidroklava në vitin 2015 me anë të Institutit të Shëndetit Publik.
- Inspektoriati Shtetëror i Mjedisit, Pyjeve e Ujërave gjatë inspektimeve të kryera në vitet 2015-2017 në spitalet subjekt auditimi nuk ka patur në

---

<sup>13</sup>VKM nr. 798 datë 29.9.2010 Për miratimin e rregullores “Për administrimin e mbetjeve spitalore”, pika 11.2.

<sup>14</sup>VKM nr. 798 datë 29.9.2010 Për miratimin e rregullores “Për administrimin e mbetjeve spitalore”, pika 11.1.

<sup>15</sup>Shkresë “Kërkesë për pajisjen me kodin unik”, nr. prot 2087, datë 08.04.2015.

fokusin kryesor dhe nuk ka kërkuar gjithmonë dokumentin e dorëzimit të mbetjeve spitalore.<sup>16</sup>

- Spitali Rajonal i Fierit dhe Spitali Rajonal i Kukësit nuk kanë plotësuar asnjëherë dokumentin e dorëzimit të mbetjeve spitalore.
- QSUT, Spitali Rajonal i Fierit dhe Spitali Rajonal i Kukësit nuk kanë dorëzuar dokumentin e dorëzimit të mbetjeve spitalore në AKM dhe ISHMPU.<sup>17</sup>
- Inspektoriati Shtetëror i Shëndetësisë Qarku Kukës ka vendosur masë administrative me vlerë 1,000,000 lekë ndaj Spitalit Rajonal të Kukësit me Vendimin Përfundimtar nr. 13, datë 04.10.2017, si rezultat i shkeljes së ligjit nr. 10463, datë 22.09.2011, Për menaxhimin e integruar të mbetjeve, neni 62, pika 33.
- ISHSH nuk ka pajisur me Akt-Miratimin higjeno sanitar asnjë prej spitaleve pjesë të këtij auditimi si pasojë e mos plotësimit të kushteve higjeno sanitare që këto spitale duhet të plotësojnë.
- Pyetëtori për Prodhimin dhe administrimin e mbetjeve spitalore nuk është dërguar çdo muaj në MSHMS nga QSUT, Spitali Rajonal i i Fierit dhe i Kukësit.<sup>18</sup>
- QSUT, Spitali Rajonal i i Fierit dhe i Kukësit nuk kanë kryer asnjë auditim të mbetjeve.<sup>19</sup>
- QSUT, Spitali Rajonal i Fierit dhe i Kukësit nuk kanë dorëzuar në Ministrinë e Turizmit dhe Mjedisit dhe Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale Raportin e Monitorimit të Administrimit të Mbetjeve Spitalore çdo 3 muaj si specifikohet në VKM nr. 798 datë 29.9.2010, Për miratimin e rregullores “Për administrimin e mbetjeve spitalore”, Kreu “V”, pika 11.3.

### **Për sa më sipër rekomandoj**

- Ministri i MTM-së në bashkëpunim me Ministrin e MSHMS-së të miratojnë programin e monitorimit të mbetjeve spitalore në përputhje me VKM nr. 798 datë 29.9.2010 Për miratimin e rregullores “Për administrimin e mbetjeve spitalore”, pika 11.2.

**Dhjetor 2018**

- AKM në bashkëpunim me MTM të përfshijnë në Programin Kombëtar të Monitorimit të Mjedisit monitorimin e mbetjeve spitalore.

### **Për Programin e Monitorimit të Mjedisit për vitin 2019**

---

<sup>16</sup>VKM nr. 371, datë 11.6.2014 “Për miratimin e rregullave për dorëzimin e mbetjeve të rrezikshme dhe të dokumentit të dorëzimit të tyre”, Shtojca 1.

<sup>17</sup>VKM nr. 371, datë 11.6.2014 “Për miratimin e rregullave për dorëzimin e mbetjeve të rrezikshme dhe të dokumentit të dorëzimit të tyre”, Pika 9

<sup>18</sup>Urdhër i Ministrisë të MSHMS nr. 16, datë 12.01.2012, “Për miratimin e pyetëtorit për prodhimin dhe administrimin e mbetjeve spitalore, pika 2.

<sup>19</sup>Udhëzuesi Kombëtar për Administrimin e Sigurt të Mbetjeve spitalore, fq 51

- Spitali Rajonal i Fierit të kthejë përgjigje çdo shkresë zyrtare ndaj subjekteve që kërkojnë informacione për zbatimin e akteve ligjore/nënligjore në lidhje me menaxhimin e mbetjeve spitalore.

**Në vazhdimësi**

- AKM para se të japë mendim pozitiv për miratimin e Lejeve të Mjedisit për çdo qendër shëndetësore që kërkon të pajiset me Leje Mjedisit, të kërkojë prej tyre të kenë të miratuar Rregulloren dhe Planin e Veprimit për Administrimin e mbetjeve spitalore.

**Në vazhdimësi**

- Edhe pse aktualisht VKM nr. 371 datë 11.6.2014 “Për miratimin e rregullave për dorëzimin e mbetjeve të rrezikshme dhe të dokumentit të dorëzimit të tyre”, nuk lejon pajisjen e spitaleve me kodin unik (e trajtuar në pyetjen 3.1.2). QSUT, Spitali Rajonal i Fierit dhe i Kukësit të kontaktojnë zyrtarisht me AKM dhe në momentin e parë që kjo VKM do të përditësohet, të pajisen me kodin unik të identifikimit të tyre.

**Dy muaj pas përditësimit të VKM nr. 371**

- QSUT, dhe veçanërisht **Spitali Rajonal i Fierit dhe i Kukësit** (duke qenë se nuk e kanë plotësuar asnjëherë gjatë periudhës 2015-2017) të plotësojnë dokumentin e dorëzimit të mbetjeve spitalore për çdo dërgesë që bëjnë tek operatori privat i trajtimit/asgjësimit të tyre.

**Tetor 2018 e në vazhdimësi**

- QSUT, Spitali Rajonal i Fierit dhe Spitali Rajonal i Kukësit të kryejnë Vet-Monitorimin dhe Raportimin në AKM të treguesve mjedisorë të vendosura respektivisht në Kushtin 11 “Monitorimi” dhe 12 “Dokumentimi dhe Raportimi” të Lejes së Mjedisit Tipi B që këto spitale zotërojnë.

**Tetor 2018 e në vazhdimësi**

- ISHMPU në inspektimet që bën në lidhje me menaxhimin e mbetjeve spitalore të fokusohet më shumë në dokumentin e dorëzimit të mbetjeve spitalore si një element kyç në transparencën e menaxhimit të këtyre mbetjeve.<sup>20</sup>

**Tetor 2018 e në vazhdimësi**

---

<sup>20</sup>VKM nr. 371, datë 11.6.2014 “Për miratimin e rregullave për dorëzimin e mbetjeve të rrezikshme dhe të dokumentit të dorëzimit të tyre”, Shtojca 1.

- Pyetësoi për Prodhimin dhe administrimin e mbetjeve spitalore të dërgohet çdo muaj në MSHMS nga QSUT, Spitali Rajonal i Fierit dhe Spitali Rajonal i Kukësit.

#### **Tetor 2018 e në vazhdimësi**

- QSUT, Spitali Rajonal i Fierit dhe i Kukësit të kryejnë auditim të mbetjeve në përputhje me Udhëzuesin Kombëtar për Administrimin e Sigurt të Mbetjeve spitalore, fq 51 & Shtojca L.

#### **Dhjetor 2018**

- QSUT, Spitali Rajonal i Fierit dhe i Kukësit të dorëzojnë në Ministrinë e Turizmit dhe Mjedisit dhe Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Raportin e Monitorimit të Administrimit të Mbetjeve Spitalore çdo 3 muaj si specifikohet në VKM 798 datë 29.9.2010, Për miratimin e rregullores “Për administrimin e mbetjeve spitalore”, Kreu “V”, pika 11.3.

#### **Nëntor 2018 e në vazhdimësi**

- ISHSH Qarku Fier në inspektimet e ardhshme në Spitalin e Fierit të ashpërsojë masat e marra duke qenë se në vitet 2015-2017 ka lënë të njëjta rekomandime dhe asgjë nuk ka ndryshuar.

#### **Nëntor 2018 e në vazhdimësi**

Me ndjekjen dhe kontrollin e zbatimit të detyrave dhe masave të përcaktuara në këtë vendim, ngarkohet Departamenti i Auditimit të Performancës.

Shënim: Ky auditim nuk i ka plotësuar pritshmëritë e kërkuara dhe vlerësohet “*dobët*” nga Kryetari i Kontrollit të Lartë të Shtetit dhe Drejtori i Departamentit të Auditimit të Performancës. Kjo temë do të trajtohet përsëri në programin e auditimeve të vitit 2019.

#### **Grupi i Auditimit**

Aulent GURI

Rejlond SINANI

**Bujar LESKAJ**

**KRYETAR**

Konceptoi: A. Guri / R. Sinani

Miratoi: R. Muça