PROJETO DE LEI

Dispõe sobre a obrigatoriedade da apresentação do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde – PGRSSS, pelos estabelecimentos geradores de resíduos de serviço de saúde.
Proc. nº 184043/01

Art. 1º - Ficam os estabelecimentos geradores de Resíduos de Serviço de Saúde - RSS situados no Município de São Vicente obrigados a apresentar ao órgão municipal de vigilância sanitária, em 3 (três) vias, o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde – PGRSSS, conforme Anexo I desta Lei.

Art. 2º - O PGRSSS será apresentado, sem prejuízo da documentação exigível, juntamente com o pedido de vistoria e aprovação do órgão municipal de vigilância sanitária, para funcionamento do estabelecimento.

Art. 3º - Os estabelecimentos que já possuem aprovação do órgão municipal de vigilância sanitária para funcionamento e os estabelecimentos públicos da Administração Direta ou Indireta, geradores de RSS deverão apresentar seu PGRSSS, juntamente com um cronograma de implantação, até noventa dias contados da publicação desta Lei.

Parágrafo único - Os estabelecimentos a que se refere este artigo terão prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias, contados da data do protocolo, para implantação total do seu PGRSSS.

Art. 4º - Para efeitos desta Lei, os RSS serão classificados conforme o incluso Anexo II.

Art. 5º - O descarte de RSS classificado no Grupo B, Anexo II desta Lei, especialmente as drogas e medicamentos sujeitos ao controle especial, será acompanhado pela autoridade sanitária municipal, tanto no local gerador como no local de tratamento e disposição final, de modo a assegurar que não haverá desvio e/ou reutilização do produto.

Art. 6º - Os RSS classificados no Grupo C, Anexo II desta Lei e o sistema interno coletor de esgoto dos estabelecimentos geradores de RSS serão objeto de Leis específicas.

Art. 7º - O órgão municipal de vigilância sanitária determinará eventuais adequações necessárias ao PGRSSS indicando prazo para atendimento, que não poderá ultrapassar 180 (cento e oitenta) dias após a data de protocolo do pedido de vistoria.

Art. 8º - A inadequação do PGRSSS ao previsto nesta Lei após 180 (cento e oitenta) dias contados da data de protocolo do requerimento de vistoria implicará no seu indeferimento e será considerada falta grave, sujeitando o estabelecimento, sem prejuízo das sanções de natureza civil ou penal cabíveis, a pena de multa e/ou interdição do estabelecimento prevista na legislação sanitária vigente.

Art. 9º - Aprovado o PGRSSS o estabelecimento deverá implantá-lo, obedecendo aos prazos do cronograma de implantação.

Art. 10 - Qualquer alteração no conteúdo ou no cronograma de implantação do PGRSSS deverá ser previamente submetida à aprovação do orgão municipal de vigilância sanitária, sem a qual não poderá ser adotada.

Art. 11 - A coleta, o transporte, o tratamento e a disposição final dos RSS será responsabilidade do Poder Executivo Municipal, que se utilizará de recursos próprios ou contratará empresas especializadas mediante licitação pública para execução destes serviços.

Art. 12 - Os estabelecimentos geradores de RSS arcarão com as despesas oriundas da coleta, transporte, tratamento e disposição final dos RSS mediante pagamento de taxa de prestação de serviços que será recolhida ao erário público municipal.

Art. 13 - Os estabelecimentos geradores de RSS são responsáveis pelo acondicionamento, coleta, armazenamento e tratamento prévio dos RSS que produzirem, na forma da Resolução conjunta SS/SMA/SJDC1, de 29/06/98 e demais normas técnicas e regulamentos que disciplinam o assunto.

Art. 14 - Os estabelecimentos geradores de RSS poderão, sem prejuízo de suas responsabilidades, contratar serviços de terceiros para executarem seus PGRSSS.

Parágrafo único - As empresas contratadas para prestar serviços de gerenciamento do PGRSSS deverão estar regularmente registradas e autorizadas a prestarem estes serviços junto a um órgão oficial de vigilância sanitária.

Art. 15 - A coleta, o acondicionamento, o armazenamento, o transporte, as instalações, os equipamentos e utensílios usados na execução do PGRSSS deverão atender, rigorosamente, às normas aplicáveis da ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas e demais disposições legais vigentes.

Art. 16 - O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de 60 (sessenta) dias, contados da sua publicação.

Art. 17 - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

* * *

ANEXO I

DO PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

O Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde – PGRSSS deverá conter os seguintes itens:

1. Identificação do estabelecimento prestador de serviços de saúde

   - Razão Social
   - Nome Fantasia (nome pelo qual é conhecido)
   - Endereço, telefone e fax
   - Atividades desenvolvidas e horários de funcionamento (em caso de hospital acrescentar o nº de leitos/ especialidade)
   - Área total do terreno e área construída (m^2)
   - Responsável Técnico pelo estabelecimento (Nome, RG, Profissão e Registro Profissional)
   - Responsável Técnico do PGRSSS (Nome, RG, Profissão e Registro Profissional)

2. Caracterização dos resíduos gerados
   Quantificar os resíduos sólidos em Kg/mês por Grupo, conforme Resolução CONAMA 5 e suas atualizações.

   Observações:

   - o cálculo de quantificação de resíduos deve ser feito a partir da pesagem diária dos resíduos gerados, durante, no mínimo, 7 (sete) dias consecutivos, tirando a média diária e multiplicando o valor encontrado por 30 (trinta) dias. A amostragem deverá ser a mais representativa possível.

- A caracterização dos rejeitos radioativos, além da pesagem deverá conter estimativa da atividade residual dos radionuclídeos presente (data dessa estimativa) e a data prevista para seu descarte.

3. Geração e Fluxo de Resíduos Sólidos

Identificar os locais de geração de resíduos por Grupo, assinalando em planta baixa, escala 1:100, bem como o fluxo daqueles resíduos, conforme simbologia abaixo:

- Unidade Simbologia
- Unidade que gera resíduos Grupo A GA
- Unidade que gera resíduos Grupo B GB
- Unidade que gera resíduos Grupo C GC
- Unidade que gera resíduos Grupo D GD
- Fluxo dos resíduos Grupo A (seta na cor vermelha)
- Fluxo dos resíduos Grupo B (seta na cor verde)
- Fluxo dos resíduos Grupo C (seta na cor amarelo)
- Fluxo dos resíduos Grupo D (seta na cor preta)

Obs.: Uma mesma unidade poderá ter duas ou mais legendas, bem como seu fluxo, em função dos tipos de resíduos gerados no local.

4. Manuseio e Acondicionamento

Descrever como são acondicionados os resíduos gerados, por Grupo.

Descrever os tipos de recipientes utilizados para acondicionamento dos resíduos gerados, por Grupo e tipo.

Descrever os tipos de recipientes utilizados para acondicionamento de rejeitos radioativos, por radionuclídeo, demonstrando que oferecem blindagem adequada ao tipo e ao nível de radiação emitida, bem como sinalização adequada.

5. Armazenamento

Descrever e assinalar em planta baixa as salas de resíduos, abrigos externos existentes ou a construir junto às unidades para os resíduos, especificando por Grupo:

- Armazenamento de Resíduos do Grupo A
- Armazenamento de Resíduos do Grupo B
- Armazenamento de Resíduos do Grupo C
- Armazenamento de Resíduos do Grupo D
- Descrever os procedimentos para monitoração do armazenamento de rejeitos radioativos.

6. Coleta Interna

Descrever sucintamente como é efetuada a coleta interna I e II de cada Grupo de resíduo, abrangendo os seguintes aspectos:

- tipos de coletas (comum, resíduos de serviços de saúde, recicláveis, radioativos, etc.)

Para radioativos acrescentar:

- em que etapa é retirado o símbolo de presença de radiação
- para onde são encaminhados os recipientes de chumbo
- tipos, capacidade e quantidade de equipamentos utilizados
- freqüência e horários de coleta
- Equipamentos de Proteção Individual e monitores de radiação ionizante.

7. Tratamento Intra-Unidade

Descrever e assinalar em planta baixa quando for o caso, os tipos de tratamento para cada Grupo de resíduos e quais são os equipamentos utilizados, descrevendo os princípios de funcionamento do sistema em situação normal e de regime de emergência.

Descrever o regime de entrada/saída dos rejeitos radioativos no local de armazenamento provisório. Após a saída do armazenamento provisório, atendidos os limites permitidos, o rejeito não é mais considerado radioativo, devendo ser tratado como resíduo infectante, armazenado e disposto como tal, após a retirada de qualquer identificação que denote a presença de radiação ionizante.

8. Caso seja prevista alguma forma de separação de resíduos sólidos para reciclagem, descrever detalhadamente o processo, destacando:

- tipos de resíduos que são reciclados
- forma e local de armazenamento dos recicláveis
- transporte dos recicláveis dentro da unidade geradora
- destino e utilização dos resíduos recicláveis (nome, endereço, razão social, telefone das empresas que coletam recicláveis).

9. Coleta Externa

Descrever sucintamente como é efetuada a coleta externa de cada Grupo e tipo de resíduo, abrangendo os seguintes aspectos:

- tipos de coletas (domiciliar, resíduos de serviços de saúde, recicláveis, etc.)
- tipos de veículos, equipamentos utilizados e Equipamentos de Proteção Individual
- Freqüência e horários de coleta
- Responsável pela execução da coleta (próprio gerador, município ou empresa contratada, etc.) nome, CNPJ, endereço e telefone, nome e registro profissional do responsável técnico.

10. Tratamento Extra-Unidade

Especificar os tipos de tratamento para cada Grupo de resíduo e quais equipamentos e instalações de apoio, descrevendo os princípios de funcionamento do sistema em situação normal e de regime de emergência, incluindo os seguintes aspectos:

- Instalações (tipo, marca, modelo, características, capacidade nominal e operacional)
- Localização das unidades de tratamentos, incluir regime de emergência endereço e telefone (caso situado dentro do estabelecimento gerador, assinalar sua localização em planta)

- Capacidade total da unidade de tratamento (em Kg/hora)
- Responsável técnico pelo sistema de tratamento (nome, RG, profissão e registro profissional), e empresa responsável pela sua operação.

Observação: Não é previsto tratamento extra-unidade para rejeitos radioativos provenientes de serviço de saúde.

11. Destino Final
    - Localizar a unidade de destinação final adotado para cada Grupo de resíduo
    - Capacidade total de recebimento das unidades (em Kg/mês)
    - Responsável Técnico pelo sistema de destinação final (nome, RG, profissão, registro profissional).

12. Saúde e Segurança do Trabalhador

Descrever sucintamente o número de funcionários empregados nos serviços abaixo relacionados, por turno de trabalho, setor e instituição (inclusive empresa contatada ou órgão público) que estão subordinados, informando nome e telefone da chefia de cada setor.

- Coleta interna
- Coleta externa
- Liberação de rejeitos radioativos para coleta externa
- Tratamento
- Destinação final
- Descrever sucintamente como são efetuadas as ações preventivas da atuação da CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e da CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

13. Cronograma de implantação do PGRSSS

Apresentar um cronograma de implantação, execução e operação das etapas contempladas no PGRSSS.

14. Da aprovação do Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Serviço de Saúde

14.1 - a direção dos estabelecimentos relacionados no item 1 deverá apresentar o seu PGRSSS para análise da Vigilância Sanitária da Regional da Secretaria de Estado da Saúde, que após sua manifestação encaminhará à Regional da CETESB – Companhia de Tecnologia de Saneamento Ambiental para análise e posterior aprovação.

14.2 - os itens relativos a rejeitos radioativos somente serão avaliados pela Vigilância Sanitária após a apresentação da licença de operação pela Cnen, de acordo com a norma Cnen-NE-6.02.

14.3 - após a aprovação do PGRSSS, o estabelecimento terá que implantá-lo, dentro dos prazos do cronograma de implantação. Qualquer alteração no conteúdo do PGRSS ou no cronograma deverá ser comunicada aos órgãos competentes, que poderão optar ente ratificar ou submeter o PGRSSS original a uma nova análise.

15. Das Responsabilidades do Estabelecimento

15.1 - a aprovação do PGRSSS, não exime os estabelecimentos prestadores de serviços de saúde de qualquer responsabilidade quanto ao gerenciamento dos resíduos sólidos por eles gerados, conforme determina a legislação em vigor.

15.2 - o estabelecimento gerador é responsável pela supervisão das demais entidades citadas no PGRSSS como participantes do processo, tais como prestadores de serviço de limpeza, coleta, tratamento e destinação final, sejam eles caráter público ou privado, no que se refere ao cumprimento do PGRSSS.

15.3 - a responsabilidade permanente do estabelecimento gerador fará com que este se obrigue a acompanhar todas as atividades do processo contemplado no PGRSSS, mesmo que algumas não sejam executadas diretamente por ele.

O Estabelecimento Gerador deve comunicar aos órgãos competentes qualquer irregularidade constatada no processo.

ANEXO II
CLASSIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS SÓLIDOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

GRUPO A – resíduos que apresentam risco potencial à saúde pública e ao meio ambiente, devido à presença de agentes biológicos.
Enquadram-se neste grupo, dentre outros: sangue e hemoderivados, animais usados em experimentação, bem como materiais que tenham entrado em contato com os mesmos; excreções, secreções e líquidos orgânicos; meios de cultura; tecidos, órgãos, fetos e peças anatômicas; filtros de gases aspirados de áreas contaminadas; resíduos advindos de áreas de isolamento; restos alimentares de unidade de isolamento; resíduos de laboratórios de análises clínicas; resíduos de unidades de atendimento ambulatorial; resíduos de sanitários de unidades de internação e de enfermaria e animais mortos a bordo dos meios de transporte, objeto desta resolução.

Neste grupo incluem-se, dentre outros, os objetos perfurantes ou cortantes, capazes de causar punctura ou corte, tais como lâminas de barbear, bisturi, agulhas, escalpes, vidros quebrados, etc., provenientes de estabelecimentos prestadores de serviços de saúde.

GRUPO B – resíduos que apresentam riscos potencial à saúde pública e ao meio ambiente devido as suas características químicas.

Enquadram-se neste grupo, dentre outros:

a) drogas quimioterápicas e produtos por ela contaminados;
b) resíduos farmacêuticos (medicamentos vencidos, contaminados, interditados ou não-utilizados); e,
c) demais produtos considerados perigosos, conforme classificação da NBR 10004 da ABNT (tóxicos, corrosivos, inflamáveis e reativos).

GRUPO C – rejeitos radioativos: enquadram-se neste grupo os materiais radioativos ou contaminados com radionuclídeos, provenientes de laboratórios de análises clínicas, serviços de medicina nuclear e radioterapia, segundo Resolução CNEN 6.05.

GRUPO D – resíduos comuns são todos os demais que não se enquadram nos grupos descritos anteriormente.