LEI Nº 4.681, DE 03 DE DEZEMBRO DE 2010.

"Dispõe sobre o recolhimento e destino final de resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências."

A CÂMARA MUNICIPAL DE ITAPIRA aprovou e eu promulgo a seguinte lei:

Art. 1.º – As pessoas físicas e jurídicas que prestem os serviços de saúde em clínicas, consultórios, laboratórios, hospitais e outros estabelecimentos, ou comercializem remédios e/ou produtos de proteção à saúde em drogarias, farmácias e estabelecimentos semelhantes, ficam obrigadas a proceder ao recolhimento e a destinação final dos resíduos decorrentes desses serviços, por conta própria ou mediante contratação dos serviços de terceiros.

§ 1.º – Para efeitos desta Lei, consideram-se resíduos de serviços de saúde:

I – aqueles provenientes de qualquer unidade que execute atividades de natureza médico-assistencial humana ou animal, inclusive os serviços de assistência domiciliar e de trabalho de campo (unidades móveis, etc);

II – aqueles provenientes de centros de pesquisa, ensino, desenvolvimento ou experimentação na área de farmacologia e saúde;

III – medicamentos e imunoterápicos vencidos ou deteriorados;

IV – aqueles provenientes de necrotérios, funerárias, serviços de embalsamamento (tanatopraxia e somatoconservação) e ainda serviços de medicina legal;

V – aqueles provenientes de barreiras sanitárias;

VI – aqueles provenientes de drogarias, farmácias inclusive as de manipulação e de distribuidores de materiais farmacêuticos;

VII – aqueles provenientes de centros de controles de zoonoses;

VIII – aqueles provenientes de importadores, distribuidores e produtores de materiais e controles para diagnóstico "*in Vitro";*

IX – aqueles provenientes de serviços de acupuntura, tatuagem e outros similares;

X – os provenientes de outros serviços que venham a ser considerados serviços de saúde para efeito de tratamento e disposições final, nos termos da regulamentação dos órgãos competentes da União.

§ 2.º – A coleta e transporte dos resíduos decorrentes das atividades descritas no parágrafo anterior, deverão ser efetuados por pessoas especializadas e através de veículos equipados para tal fim, devidamente autorizados e identificados, em conformidade com a legislação vigente.

§ 3.º – Os resíduos mencionados no parágrafo anterior deverão ser coletados:

I – três vezes por semana, no mínimo, com intervalo, entre uma coleta e outra, não superior a dois dias, quando provenientes de pessoas que gerarem resíduos diários acima de 30 kg (trinta quilos);

II – uma vez por semana, no mínimo, para as pessoas que gerarem resíduos diários abaixo de 30 kg (trinta quilos).

§ 4.º – Enquanto os resíduos permanecerem em posse de seus geradores, estes deverão observar as normas ditadas pelos órgãos competentes, em especial às relativas ao acondicionamento dos resíduos, de forma a não propiciarem danos ao meio ambiente e à saúde pública.

§ 5.º – As pessoas referidas neste artigo deverão elaborar e implantar Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRRS, conforme o modelo do Anexo, que desta é parte integrante e apresentá-lo anualmente, junto com a renovação da Licença de Funcionamento Sanitário.

Art. 2.º – As pessoas discriminadas no artigo anterior ficam obrigadas a entregar, mensalmente, ao órgão público municipal competente, os seguintes documentos destinados a comprovar o cumprimento da obrigação estabelecida no art. 1º:

I – atestado de queima ou tratamento dos resíduos de serviços de saúde, efetuados através de processos tecnicamente comprovados e autorizados pelo órgão competente;

II – manifesto de carga dos resíduos de serviços descritos nos incisos do § 1º, do art. 1º;

III – termo de compromisso e responsabilidade de recolhimento e de destinação final dos resíduos de serviços descritos nos incisos do § 1º, do artigo anterior.

§ 1.º – Os atestados mencionados no inciso I deste artigo, somente serão aceitos se forem emitidos por pessoas detentoras de licenças específicas, expedidas por órgãos oficiais, em especial a CETESB, para a realização de incineração ou outro processo permitido de tratamento dos resíduos dos serviços de saúde.

§ 2.º – Os atestados mencionados no parágrafo anterior deverão ser entregues até o dia 15 do mês subseqüente ao da coleta e tratamento.

Art. 3.º – As pessoas citadas nesta lei que infringirem o disposto nos arts. 1º e 2º, independentemente das demais sanções previstas em legislações específicas, ficam sujeitas às seguintes penalidades:

I – advertência, a quaisquer das pessoas que prestem serviços de saúde, no caso de infrações que não causem dano à saúde pública, ao meio ambiente e ao patrimônio público;

II – multa de que R$ 5.000,00 (cinco mil reais), aos estabelecimentos hospitalares e congêneres que praticarem infrações que venham causar dano à saúde pública, ao meio ambiente e ao patrimônio público;

III – multa de R$ 2.000,00 (dois mil reais), às pessoas físicas e jurídicas que prestem serviços de saúde, exceto estabelecimentos hospitalares e congêneres, que venham causar dano à saúde pública, ao meio ambiente e ao patrimônio público.

§ 1.º – Na reincidência a infração será punida em dobro, desde que a sanção aplicada anteriormente tenha sido a de multa, e, a cada reincidência subseqüente, aplicar-se-á a multa correspondente à reincidência anterior, acrescida de 20% (vinte por cento), independentemente das demais sanções cabíveis, como a interdição do estabelecimento.

§ 2.º – Caso a primeira sanção imposta tenha sido a prevista no inciso I, pena de advertência, havendo reincidência, será aplicada a pena de multa ao infrator, prevista nos incisos II a III, e parágrafo 1º, conforme o caso.

§ 3.º – Considera-se reincidência a nova infração violando a mesma norma, cometida pelo mesmo infrator, dentro do prazo de 05 (cinco) anos, contados da data em que se tornar definitiva a penalidade relativa à infração anterior.

§ 4.º – Quando necessário, juntamente com a imposição da sanção, o infrator será intimado a cumprir, dentro do prazo de 01 (um) dia, as obrigações previstas nos arts. 1º e 2º desta lei.

§ 5.º – Se, no prazo previsto no parágrafo anterior, o infrator não cumprir a intimação emitida pelo órgão competente, a Administração mandará efetuar os atos necessários, visando a fiel observância da legislação vigente, às custas do infrator.

§ 6.º – Serão aplicadas as mesmas penalidades previstas nos incisos do “caput” deste artigo, acrescidas de 1/3 (um terço), às que prestarem os serviços de saúde, que acondicionarem resíduos de saúde ao lixo domiciliar, e em dobro no caso de descarte de resíduos sépticos em terrenos baldios, bota-fora ou em qualquer outro lugar impróprio.

Art. 4.º – Da imposição da infração caberá reclamação, dentro de 15 (quinze) dias, contados da ciência do ato reclamado.

§ 1.º – Interposta a reclamação, à mesma será encaminhada ao Secretário de Saúde, que em consonância com o Secretário de Meio Ambiente, decidirão após a manifestação da autoridade atuante, através de réplica, dentro do prazo de 15 (quinze) dias.

§ 2.º – Não havendo interposição de reclamação, no prazo do “caput” deste artigo, depois de formalizado o processo, com informações e documentos necessários, será encaminhado ao Secretário de Saúde, que em consonância com o Secretário de Meio Ambiente, farão a revisibilidade ou não da autuação e imposição de penalidade.

§ 3.º – Não cabe recurso, nem pedido de recurso da sentença proferida pelos Secretários de Saúde e Meio Ambiente.

Art. 5.º – Os valores lançados a título de multa, em conformidade com o disposto no artigo anterior, deverão ser pagos pelos infratores dentro do prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da ciência da decisão definitiva da autuação e imposição da penalidade.

Parágrafo único – Decorrido o prazo previsto no "caput" deste artigo e não tendo ocorrido o devido pagamento, os valores constituídos serão encaminhados ao setor competente para inscrição e cobrança em dívida ativa municipal.

Art. 6.º – Os valores relativos à execução dos serviços, nos termos do § 5º, do art. 3º e do parág. único do art. 9º, são de competência do SAAE, cabendo ao mesmo a constituição, análise, cobrança e recebimento, observado, no que couber, o disposto nos arts. 4º e 5º, e tendo por base os valores gastos por essa Autarquia para o fiel cumprimento da regra prevista no art. 8º desta Lei.

Parágrafo único – Caberá ao Superintendente do SAAE a decisão sobre as questões relativas aos serviços de que trata o "caput".

Art. 7.º – Aos valores constituídos com base nesta lei, aplicam-se as disposições dos Capítulos I e II, do Título X, do Livro II, da Lei 1602/01 e alterações.

Art. 8.º – Os serviços públicos de saúde e as entidades sociais e a Santa Casa de Misericórdia de Itapira, devidamente cadastrados pelo órgão competente, terão seus resíduos coletados e tratados a cargo do Serviço Autônomo de Água e Esgoto - SAAE.

Art. 9.º – Caberá à Vigilância Sanitária desta Prefeitura, a fiscalização do efetivo cumprimento das normas estabelecidas nesta Lei, especialmente às dispostas no art. 2º, a verificação periódica do lixo domiciliar dos estabelecimentos e profissionais de saúde.

Parágrafo único – Ocorrendo a hipótese prevista no § 5º, do art. 3º, a Vigilância requisitará ao SAAE a execução da coleta e tratamento, em conformidade com o disposto nesta lei, dos resíduos dos serviços de saúde.

Art. 10 – Os órgãos municipais envolvidos, bem como os terceiros geradores de resíduos de serviço de saúde terão o prazo de 90 (noventa) dias, a contar da promulgação desta lei, para se adaptarem ao nela disposto, a partir do que estarão sujeitos às penalidades nela previstas.

Art. 11 – As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das dotações próprias consignadas em orçamento.

Art. 12 – Esta Lei entrará em vigor na data da sua publicação.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPIRA, em 03 de dezembro de 2010.

Engº ANTONIO HÉLIO NICOLAI
PREFEITO MUNICIPAL

Registrada em livro próprio na Divisão de Atos Oficiais e afixada no Quadro de Editais na data supra.

DANIELA RODRIGUES OLIVEIRA
CHEFE DE ATOS OFICIAIS
ANEXO À LEI Nº 4.681/2010

Formulário

PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Para a elaboração do Plano de Gerenciamento dos Serviços de Saúde, no município de Itapira, é obrigatória a apresentação do formulário abaixo, obedecendo às legislações Federais, Estaduais e Municipais, vigentes na data da sua entrega para análise do setor competente.

Os itens do formulário deverão ser preenchidos de acordo com a complexidade do estabelecimento, do tipo de serviço e do tipo de resíduo gerado.

P.G.R.S.S. DO _____
(indicar o nome do estabelecimento)

1. IDENTIFICAÇÃO

a) Razão Social;
b) Nome de Fantasia;
c) Nome dos Proprietários;
d) CNPJ;
e) Inscrição Estadual;
f) Endereço do Estabelecimento;
g) Horário de Funcionamento;
h) Tipo de Estabelecimento;
i) Identificar se o estabelecimento é de atendimento primário, secundário, terciário, ou se é de fora da hierarquia do sistema de saúde, como uma farmácia ou laboratório;
j) Nome do Diretor à época da elaboração do PGRSS;
k) Nº de seu registro no Conselho de Classe;
l) Nome do Administrador do Estabelecimento à época da elaboração do PGRSS;
m) Nº de seu registro no Conselho de Classe;
n) Nome do Administrador atual;
o) Nº de seu registro no Conselho de Classe;
p) Responsável pelo PGRSS - Plano de Gerenciamento de Resíduos dos Serviços de Saúde;
q) Responsável legal Estabelecimento de Saúde;
r) Responsável técnico Estabelecimento de Saúde;
s) Responsável pela comissão de controle de infecção hospitalar;
t) Responsável pelos serviços gerais e/ ou encarregado da higiene e limpeza;
u) Nº do alvará de funcionamento e validade;
v) Nº da licença de funcionamento e validade;
w) Telefone do estabelecimento:
x) E-mail do estabelecimento;
y) O estabelecimento se encontra em área: residencial/industrial/ comercial/mista/rural.

2. OBJETIVO GERAL

Informar o objetivo geral do PGRSS para o estabelecimento e a base legal de sua realização por este tipo de estabelecimento.

3. CARACTERÍSTICA DO ESTABELECIMENTO

3.1)INFRA- ESTRUTURA

a) Informar de maneira sucinta a estrutura física do estabelecimento de saúde - se é de alvenaria, número de pavimentos, se está todo concentrado em um prédio ou não;
b) A forma como recebe água para consumo interno e a capacidade de armazenamento para quantas horas de atividade;

c) As caixas d'água são limpas quantas vezes por ano?;
d) As caixas d'água estão limpas e sem rachaduras?;
e) As caixas d'água são de amianto? Existe plano para substituição?;
f) Informar se há o corte freqüente no fornecimento de água. Como é realizado o descarte das águas residuárias e se esta é tratada;
g) Informar se o terreno do estabelecimento está sujeito a intempéries naturais como: enchentes, enxurradas, deslizamento de terra, ou praga urbana;
h) Informar a área total do terreno.

3.2)PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

a) Informar o número de especialidades médicas, odontológicas ou assistenciais, que o estabelecimento oferece, o nº de leitos ou de consultórios para cada especialidade, se possui centro cirúrgico e outras instalações congêneres;
b) Descrever a capacidade instalada e a que esta realmente em uso.

3.3) CORPO TÉCNICO

a) Informar o número de trabalhadores e de profissionais que atuam no estabelecimento, indicando o tipo de relação de trabalho existente entre os trabalhadores e a instituição:

		Nº de Trabalhadores			
Corpo técnico	**CLT**	**Servidor Público**	**Avulso**	**Por tempo determinado**	**Terceirizados**
Médicos					
Enfermeiros					
Aux. de Enferm.					
Laboratoristas					
Serviços Gerais					
Etc...					

b) Informar se existe programa de capacitação e treinamento interno para que os trabalhadores entendam como funciona a organização;
c) Informar quais os benefícios que os trabalhadores recebem, tais como vale transporte, ticket refeição, auxílio creche, dentre outros;
d) Informar se os mesmos são vinculados a algum sindicato e se o estabelecimento é vinculado a algum sindicato patronal;
e) Se possível indicar a taxa de rotatividade dentro da empresa por área de serviço ou por função.

3.4) SEGURANÇA E SAÚDE OCUPACIONAL

a) Informar se no estabelecimento possui Serviço Especializado de Segurança e Medicina do Trabalho - SESMT, sua composição; se não, informar o nome e número de registro do responsável técnico: médico do trabalho, engenheiro de segurança e/ ou técnico de segurança;
b) Informar se na empresa existe o PPRA e o PCMSO;
c) Informar se existe CIPA, e se ela é ativa;
d) Informar se existe mapa de risco, em todas as dependências do estabelecimento de saúde.

4. DIAGNÓSTICO INICIAL

a) De posse dos dados iniciais, fazer um apanhado sucinto de como se encontra o estabelecimento no que trata do manejo dos resíduos de serviços de saúde, separando em tópicos específicos os resíduos sólidos, os efluentes líquidos e os efluentes gasosos;
b) Deve-se informar neste tópico os grupos de resíduos que o estabelecimento gera, se o mesmo é segregado ou não, a quantidade gerada de cada um deles em média por dia;
c) Deve se informar se os funcionários que realizam a coleta são os mesmos, isto é, o estabelecimento possui uma equipe fixa;
d) Descrever de maneira sucinta como é realizado o acondicionamento e o transporte deste resíduo até o armazenamento externo - se é em carros específicos, se é manual; se o resíduo é transportado no próprio saco em que foi acondicionado; se existe separação, indicar como

ocorre segregação e se ela se dá na fonte ou não; se para a coleta interna o estabelecimento possui sala de resíduos ou utiliza a sala de expurgos;

e) Informar a freqüência da coleta interna e os horários de coleta, isto é, resumir a rotina;
f) Informar se o número de recipientes de coleta são suficientes e se existe um para cada tipo de resíduo;
g) Informar se existe algum tipo de cultura, mesmo que precária e insipiente, no que tange a coleta seletiva e o encaminhamento de produtos para a reciclagem; se existe, como ela é realizada;
h) Informar se os sacos de resíduo sólido são identificados, e como se dá a identificação dos mesmos;
i) Informar qual a quantidade de resíduos do grupo E (materiais perfurocortantes) produzido por mês (caso exista dificuldade de fazer este levantamento, é só conjugar as notas de compra deste material no almoxarifado, a diferença entre as notas serve como indicador do consumo e, por conseguinte, do que é descartado) e o consumo médio de recipientes de coleta para este grupo de resíduos;
j) Informar se o pessoal da limpeza e conservação possuem livre acesso às dependências do estabelecimento;
k) Descrever de maneira sucinta o armazenamento externo ou o abrigo de resíduos existente no estabelecimento; em caso de consultório, por exemplo, descrever o que é utilizado pelo condomínio;
l) Descrever se o RSS é previamente tratado dentro do estabelecimento; se sim qual a tecnologia utilizada;
m) Descrever com se dá a coleta externa, sua rotina e freqüência, e a firma responsável;
n) Descrever quais os resíduos estão sendo segregados com a finalidade da reciclagem e quais são comercializados;
o) Informar sobre o destino adotado para os resíduos provenientes de Raio X. Caso os mesmos sejam comercializados, informar o nome e endereço completo da firma compradora;
p) Descrever o plano de contingência, especificando a(s) alternativa(s) a ser(em) adotada(s) para os RSS quando o sistema de tratamento e disposição final usual falharem temporariamente.

5. ETAPAS DO MANEJO DO RSS:

5.1) SEGREGAÇÃO:

a) Propor a metodologia de segregação que será adotada - se vai separar somente resíduos dos Grupos A / B / C / D / E, sem realizar a reciclagem, ou vai se realizar a segregação específica para os resíduos do Grupo D: vidro, papel, papelão, plástico;
b) Caracterizar a segregação que será realizada no momento da geração do resíduo;
c) Informar a necessidade de recursos materiais necessárias para a realização da segregação. EX: cestos de resíduo sólido de 20 litros, com tampa de acionamento com pé, de cor branca, com simbologia de risco...;
d) Informar da necessidade de equipamentos de proteção individual: luvas, máscaras, etc., para segregar o resíduo;
e) Descrever o risco associado à falta de recursos materiais e de equipamentos de proteção individual.

5.2) ACONDICIONAMENTO

a) Propor a metodologia de acondicionamento que será adotada compatível com a segregação proposta;
b) Descrever os sacos de resíduo sólido que serão utilizados e a demanda mensal esperada de consumo dos mesmos;
c) Informar a necessidade de recursos materiais necessários para a realização do acondicionamento. EX: número de sacos de resíduo sólido branco leitoso de 100 litros, 50 litros, etc., etiquetas para fazer a etiquetagem ou caneta para escrever no corpo do próprio saco;
d) Informar da necessidade de equipamentos de proteção individual: luvas, máscaras, etc., para acondicionar o resíduo;
e) Descrever o risco associado à falta de recursos materiais e de equipamentos de proteção individual.

5.3) COLETA INTERNA

a) Propor quantos carros de coleta interna serão necessários para cada grupo de RSS segregado, cada um se diferenciando do outro;
b) Propor como se dará a rotina de coleta interna; se o carro será exclusivo para a unidade / setor; se será exclusivo para o andar ou se vai atender a demanda de todo estabelecimento; se existirão carros reservas de coleta interna;
c) Determinar a capacidade de cada carro em função do volume de RSS gerado por grupo de resíduo-120 litros ou 240 litros, por exemplo;
d) Determinar a rotina e freqüência de coleta interna para cada unidade ou setor do estabelecimento de saúde;
e) Determinar a rota de coleta interna, de acordo com o volume de resíduos gerados por tipo de grupo. Lembrando que, como regra de ouro, a rota de coleta interna deve obedecer ao fluxo normal do material esterilizado / limpo, não permitindo em hipótese alguma uma rota inversa, pois o risco de contaminação cruzada aumenta exponencialmente;
f) Determinar o fluxo de coleta por resíduo, se possível identificando na planta baixa do estabelecimento;
g) Informar da necessidade de equipamentos de proteção individual: luvas, máscaras, etc., para realizar a coleta interna do resíduo;;
h) Descrever o risco associado à falta de recursos materiais e de equipamentos de proteção individual.

5.4) COLETA INTERNA 2:

Caso haja a necessidade de coleta interna 2:

a) Propor quantos carros de coleta interna serão necessários para cada grupo de RSS segregado, cada um se diferenciando do outro;
b) Propor como se dará a rotina de coleta interna; se o carro será exclusivo para a unidade/ setor; se será exclusivo para o andar ou se vai atender a demanda de todo o estabelecimento; se existirá carros de coleta interna reservas;
c) Determinar a capacidade de cada carro em função do volume de RSS gerado por grupo de resíduo - 120 litros ou 240 litros, por exemplo;
d) Determinar a rotina e freqüência de coleta interna para cada unidade ou setor do estabelecimento de saúde;
e) Determinar a rota de coleta interna, de acordo com o volume de resíduos gerados por tipo de grupo. Lembrando que, como regra de ouro, a rota de coleta interna deve obedecer ao fluxo normal do material esterilizado/ limpo, não permitindo em hipótese alguma uma rota inversa, pois o risco de contaminação cruzada aumenta exponencialmente;
f) Determinar o fluxo de coleta por grupo de resíduo, se possível identificando na planta baixa do estabelecimento;
g) Informar da necessidade de equipamentos de proteção individual: luvas, máscaras,etc., para realizar a coleta interna do resíduo;
h) Descrever o risco associado à falta de recursos de materiais e de equipamento de proteção individual.

5.5) SALA DE RESÍDUOS:

a) Propor a forma de armazenamento temporário dos resíduos dentro do estabelecimento de saúde - se na sala de expurgo, se em salas de resíduos, ou em outro local, ou ainda se para lógica de manejo a sala é dispensável e o resíduo é encaminhado direto para o armazenamento externo;
b) Propor a adequação da área, incluindo a sinalização de risco;
c) Propor a forma de guarda dos carros de coleta interna neste local;
d) Informar da necessidade de equipamentos de proteção individual: luvas, máscaras, etc., para realizar a coleta interna dos resíduos;
e) Descrever o risco associado à falta de recursos materiais e de equipamentos de proteção individual.

5.6) TRATAMENTO:

a) Propor formas de pré- tratamento para os resíduos que a legislação obrigue;
b) Determinar a rotina e freqüência do pré-tratamento para cada unidade ou setor do estabelecimento de saúde, que gere resíduos, onde esta etapa é obrigatória;
Lembrando que, como regra de ouro, a rotina de pré-tratamento deve obedecer ao fluxo normal do material esterilizado / limpo, não permitindo em hipótese alguma uma rota inversa, pois o risco de contaminação cruzada aumenta exponencialmente;
c) Informar da necessidade de equipamentos de proteção individual: luvas, máscaras, etc., para realizar a coleta interna do resíduo;
d) Descrever o risco associado à falta de recursos materiais e de equipamentos de proteção individual.

5.7) ARMAZENAMENTO TEMPORÁRIO EXTERNO

a) Propor, se for o caso, política de reciclagem dos RSS utilizados dentro da empresa;
b) Propor quantos recipientes de coleta serão necessários para cada grupo de RSS segregado, cada um se diferenciando do outro, e sua capacidade de armazenamento - 660 litros, 800 litros ou 1100 litros, por exemplo;
c) Propor a estrutura de construção do armazenamento temporário externo, caso necessário;
d) Propor como se dará a rotina de recepção dos RSS oriundos da coleta interna 1 ou 2;
e) Propor a rotina de limpeza destes carros de coleta interna e dos recipientes de armazenamento, que deverá ser feita no armazenamento temporário;
f) Determinar pessoal específico, sem acesso ao interior do estabelecimento de saúde, que ficará responsável pelo armazenamento externo e a limpeza dos carros e recipientes de armazenamento;
g) Informar da necessidade de equipamentos de proteção individual: luvas, máscaras, etc., para realizar a coleta interna do resíduo;
h) Descrever o risco associado à falta de recursos materiais e de equipamento de proteção individual.

6. COLETA EXTERNA

6.1) A coleta é realizada por empresa contratada:

Exigir da empresa contratada documento em papel timbrado da firma, com assinatura do responsável técnico, informando a metodologia de coleta externa, informando ainda a rotina, a freqüência e a rota, que o caminhão segue para coletar o seu resíduo; ou exigir documento equivalente emitido pela CETESB.

6.1.1 TRATAMENTO

Exigir da empresa contratada, documento em papel timbrado da firma, com assinatura do responsável técnico, informando:

a) Endereço do Estabelecimento;
b) Nº do alvará de funcionamento e validade;
c) Nº da licença de funcionamento e validade;
d) A metodologia do tratamento do resíduo;
e) Nome Responsável Técnico pelo Estabelecimento;
f) Nº do registro no Conselho de Classe do Responsável Técnico.

6.1.2 DISPOSIÇÃO FINAL

Exigir da empresa contratada, documento em papel timbrado da firma, com assinatura do responsável técnico, informando:

a) local de deposição dos resíduos tratados inertes;
b) licença de operação e funcionamento do aterro que receberá os resíduos tratados inertes.

7. EMISSÕES ATMOSFÉRICAS

Informar a existência, caso ocorra, de equipamentos que produzem resíduos químicos e/ ou gasosos e/ ou vapor (tais como: lavanderia, cozinha, padaria, gerador de energia e/ ou vapor, central de esterilização pelo processo de óxido de etileno, etc.) e quais as medidas adotadas para o controle de emissão destes resíduos.

8. FORNECIMENTO DE ÁGUA E SEU TRATAMENTO

Exigir da concessionária de água e saneamento (SAAE), documento em papel timbrado da firma, com assinatura do responsável técnico, informando-a como a água é fornecida ao estabelecimento, com cópia de laudo de potabilidade, informando ainda, a forma de tratamento das águas residuárias.

Observação: Na confecção e elaboração do PGRSS, primeiramente deve-se saber como é realizado a coleta externa, o tratamento e a disposição final, para então se poder realizar um PGRSS, exeqüível.

9. EDUCAÇÃO

a) Realizar cursos de capacitação e treinamentos em todos os níveis hierárquicos, para conhecimento da temática e a melhor aplicação das normas, e a conscientizar sobre a responsabilidade civil e criminal dos envolvidos;
b) Descrever a programação de treinamento que visam reciclar e aprimorar as técnicas adotadas para a segregação, coleta, higienização e manuseio dos RSS para todos os funcionários envolvidos e/ ou integrar os recém contratados ao sistema.

10. EQUIPE TÉCNICA RESPONSÁVEL PELO PGRSS.

a) Informar a equipe ou empresa que elaborou o PGRSS;
b) Informar a equipe responsável pela implementação do PGRSS, com a identificação dos números dos conselhos de classe.

ASSUMO SOB AS PENAS DA LEI QUE AS INFORMAÇÕES PRESTADAS NESTE PGRSS SÃO VERDADEIRAS.

(DATAR E ASSINAR TODOS OS ELABORADORES DO PGRSS)