

**Exmo. Senhor
Presidente da Comissão de Assuntos
Parlamentares, Ambiente e Trabalho da
Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos
Açores
Dr. Francisco Lopes Cabral**
Rua Marcelino Lima
9901-858 Horta

N/Ref.^a 1615/15-VMF

São Miguel, 9 de novembro de 2015

V/ Referência: S/4169/2015, de 30.10.2015

Assunto: Parecer escrito sobre a proposta de Decreto Legislativo Regional n.º 61/X – “Aprova o Plano Estratégico de Prevenção e Gestão de Resíduos dos Açores (PEPGRA)”

Recolte - Serviços e Meio Ambiente, S.A., na qualidade de operadora da instalação sita na Zona Industrial Chã do Rego de Água, lote 39 - Cabouco – Lagoa, São Miguel, titulada pelo alvará n.º 30/DRA/2015 para gestão de resíduos hospitalares, agradece a oportunidade que lhe foi conferida para se pronunciar por escrito a respeito da proposta legislativa acima melhor identificada e, em resposta, vem apresentar o seu **PARECER**, esperando que possa constituir um contributo positivo e construtivo para a estratégia de desenvolvimento sustentável preconizada para a Região Autónoma dos Açores e para a melhoria da gestão de resíduos na Região, em especial, da gestão de resíduos hospitalares.

INTRÓITO

No contexto das especificidades insulares da Região Autónoma dos Açores e transpondo para a ordem jurídica regional, entre outras, a Diretiva n.º 2008/98/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 19 de Novembro, relativa aos resíduos (conhecida como “Diretiva Quadro dos Resíduos”), foi aprovado o Decreto Legislativo Regional n.º 29/2011/A, de 16 de novembro de 2011, que estabelece o regime geral de prevenção e gestão de resíduos e aprova o regime jurídico do licenciamento e concessão das operações de gestão de resíduos.

A proposta de Plano Estratégico de Prevenção e Gestão de Resíduos (PEPGRA) objeto de análise visa, assim, dar cumprimento ao disposto no artigo 22.º do Decreto Legislativo Regional n.º 29/2011/A, de 16 de novembro

de 2011, estabelecendo *"as orientações estratégicas de âmbito regional da política de gestão de resíduos e as regras orientadoras da disciplina dos fluxos específicos de gestão de resíduos, no sentido de garantir a concretização dos princípios para a gestão de resíduos enunciados no Decreto Legislativo Regional n.º 29/2011/A, de 16 de novembro de 2011, de modo a prosseguir os interesses públicos de equilíbrio entre o melhor serviço e a racionalidade económica, equidade social, subsidiariedade inter-regional, cidadania ativa, minimização do uso de recursos não renováveis, salvaguarda da qualidade ambiental e a defesa da saúde pública"* (cfr. preâmbulo da Proposta de Decreto Legislativo Regional).

Ao longo das últimas décadas, considerando a complexidade e a gravidade dos potenciais efeitos ambientais e de saúde pública, a gestão adequada dos resíduos tem representado um desafio constante das políticas de ambiente e iniciativas legislativas, verificando-se uma notória e especial preocupação com os resíduos hospitalares, dada a sua especificidade e riscos potenciais associados.

Como tal, o aludido Decreto Legislativo Regional n.º 29/2011/A, de 16 de novembro, e a presente proposta de PEPGRA, conferem um tratamento particular à matéria dos resíduos hospitalares, embora nesta última iniciativa legislativa, pelos motivos que seguidamente melhor se enunciam, seja entendimento da ora exponente que tal tratamento ficou aquém do esperado.

PARECER

O capítulo II do Decreto Legislativo Regional n.º 29/2011/A, de 16 de novembro, estabelece as normas técnicas das operações de gestão de resíduos, especificando, na sua secção III, as normas técnicas de gestão de resíduos hospitalares (cfr. artigos 45.º a 47.º).

Resulta das normas específicas de gestão e classificação de resíduos hospitalares a classificação dos mesmos por grupos de perigosidade, considerando-se resíduos urbanos ou equiparados a urbanos os resíduos hospitalares dos grupos I e II, sendo permitido o respetivo tratamento conjuntamente com o dos resíduos urbanos, e considerando-se resíduos perigosos os resíduos hospitalares dos grupos III e IV, para os quais são exigidos processos, equipamentos e MTD's específicas.

Concretamente no que diz respeito aos resíduos dos grupos III e IV, os resíduos hospitalares do grupo III podem ser tratados por incineração ou, em alternativa, por descontaminação seguida de deposição em aterro

para resíduos não perigosos, enquanto os resíduos hospitalares do grupo IV são obrigatoriamente incinerados, com exceção das peças anatómicas identificáveis e fetos, que podem ser sujeitos a cremação ou inumação.

Ainda no que respeita à perigosidade dos resíduos hospitalares, importa considerar o anexo V do Decreto Legislativo Regional n.º 29/2011/A, de 16 de novembro, conjugado com os códigos da Lista Europeia de Resíduos (LER) assinalados com asterisco (*), aprovados pela Portaria n.º 209/2004, de 3 de março.

Em face do exposto, afigura-se inequívoco que a interpretação a conferir às disposições do Decreto Legislativo Regional n.º 29/2011/A, de 16 de novembro, que aludem a “resíduos hospitalares perigosos” é de que respeitam: (i) aos resíduos hospitalares do grupo III, (ii) aos resíduos hospitalares do grupo IV, e (iii) aos resíduos constantes no capítulo 18 da lista de códigos LER, assinalados com asterisco.

Ora, de acordo com o disposto no artigo 234.º, do referido Decreto Legislativo regional, *“englobam-se na definição de fluxos específicos de resíduos aqueles que pelas suas características, perigosidade, origem, destino final ou método de eliminação devam ser tratados de forma diferenciada em relação aos restantes, incluindo os resíduos que, embora tendo características comuns com outros, devam ser tratados de forma diferenciada por razões legais ou regulamentares”*.

Acresce que, no contexto do ordenamento jurídico regional, **consideram-se fluxos específicos, entre outros, os resíduos hospitalares perigosos**, devendo ser aprovadas por decreto legislativo regional as respetivas normas especiais aplicáveis (cfr. artigo 234.º, n.ºs 2 e 3).

Em face do exposto, dúvidas não subsistem a respeito da especificidade e especialidade a conferir às várias operações envolvidas na gestão de resíduos hospitalares perigosos, bem como às respetivas instalações licenciadas e a licenciar para o efeito, seus processos e equipamentos, sendo certo que, foi com grande surpresa que a ora exponente verificou que na proposta de PEPGRA não se reflete cabalmente tal especificidade e relevância.

Com efeito, compulsada a proposta de PEPGRA, esta apresenta-se totalmente omissa quer na previsão de orientações, quer na definição de medidas para o aludido fluxo especial respeitante aos resíduos hospitalares perigosos.

Como tal, é nosso entendimento que nos objetivos estratégicos específicos do PEPGRA deveriam ser contempladas algumas medidas adicionais, suscetíveis de salvaguardar a assinalada especificidade dos resíduos hospitalares, designadamente as seguintes:

- i. **Definir a recolha diferenciada e seletiva de resíduos hospitalares**, por forma a diminuir as quantidades de resíduos perigosos e, assim, pôr em prática os princípios da precaução e da ação preventiva, bem como assegurar que os resíduos passíveis de valorização constam de um grupo individualizado, e são recolhidos e devidamente encaminhados para sistemas de valorização adequados;
- ii. **Prever o licenciamento de operações destinadas, exclusivamente, ao tratamento de resíduos hospitalares**, não permitindo soluções de tratamento conjuntas com outras categorias de resíduos perigosos ou não perigosos, designadamente em sistemas de gestão de resíduos urbanos, em linha com o disposto no artigo 18.º, n.º 1 da Diretiva 2008/98/CE, que estabelece que *"Os Estados-Membros tomam as medidas necessárias para assegurar que os resíduos perigosos não sejam misturados com outras categorias de resíduos perigosos, nem com outros resíduos, substâncias ou materiais"*;
- iii. **Criar um quadro regulamentar específico para os fluxos de resíduos hospitalares perigosos**, com a definição das respetivas normas especiais aplicáveis;
- iv. **Elaborar normas técnicas** que permitam o licenciamento de quaisquer tecnologias de tratamento que garantam a descontaminação dos resíduos hospitalares, em cumprimento dos valores-limites e normas nacionais e europeias em matéria de efluentes e emissões gasosas;
- v. **Privilegiar tecnologias de tratamento que possam contemplar a valorização dos resíduos hospitalares, em detrimento de outras tecnologias que apenas procedam à respetiva eliminação**, tendo presente que para além das tecnologias instaladas em Portugal, existem outras que constituem alternativas igualmente admissíveis, algumas delas de desenvolvimento recente e com adequada viabilidade.



recolte®

Working on a better tomorrow.

CONCLUSÃO

Em resultado da análise da proposta de PEPGRA, especialmente no que respeita à temática da gestão de resíduos hospitalares, consideramos que esta proposta de plano estratégico apresenta falhas e omissões ao nível do tratamento das especificidades associadas a esta categoria de resíduos, sendo certo que, em nossa opinião, tais lacunas deverão ser supridas, sob pena de se prejudicar a operacionalização e a modernização tecnológica, bem como a eficácia das instalações especificamente destinada à gestão de resíduos hospitalares perigosos.

Atenciosamente, subscrevemo-nos com os melhores cumprimentos,

De V. Exas.

Muito Atentamente,

Vera Freixa

Vera Freixa

recolte@recolte.pt



ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES	
ARQUIVO	
Entrada	3141 Proc. n.º 102
Data:	015/11/09 N.º 61 X

RECOLTE, Serviços e Meio Ambiente, S.A.

LAGOAS PARK - EDIFÍCIO 1 - PISO 1 | 2740-264 PORTO SALVO - OIRAS
TELEFONE +351 210 061 680 FAX +351 210 060 078

WWW.RECOLTE.PT

CONTRIBUINTE N.º 503 505 390 - CAPITAL SOCIAL: 900.000 EUROS - MATRÍCULA N.º 503 505 390