

Expediente nº 012041/17/CO/2006

DTM-SUP/DER-013-03/10/2006

Institui o Sistema Integrado de Informações para acompanhamento de ocorrências no Transporte de Produtos Perigosos. (3.3)

SENHORES CHEFE DE GABINETE, DIRETORES DE DEPARTAMENTO, COORDENADOR DE OPERAÇÕES, DIRETORES DE DIVISÃO E ASSESSORIAS, COMANDANTE DO CPRv E SENHORA PROCURADORA DE AUTARQUIA CHEFE:

O SUPERINTENDENTE DO DEPARTAMENTO DE ESTRADAS DE RODAGEM DO ESTADO DE SÃO PAULO, no uso de suas atribuições,

D E T E R M I N A:

Artigo 1º - Fica instituído no Departamento o Sistema Integrado de Informações para acompanhamento de ocorrências no Transporte de Produtos Perigosos – SIIPP – que consiste no desenvolvimento e manutenção de banco de dados específico.

Artigo 2º - Compete à C.O. – Coordenadoria de Operações – a gestão do SIIPP, através do COP – Administração de Pedágios, Fiscalização de Peso e Autorizações Especiais – ao qual caberá a administração do sistema.

Artigo 3º - O SIIPP será de acesso público e disponibilizado no site DER www.der.sp.gov.br, seguinte conformidade:

I – Acesso Público – Legislação e Normas, Textos Explicativos, Consultas Simplificadas e Links úteis; e

II – Acesso Compartilhado, restrito à Defesa Civil, Cetesb – Companhia de Tecnologia de Saneamento Ambiental – PMRv – Polícia Militar Rodoviária – e Comissão de Estudos e Prevenção de Acidentes no Transporte de Produtos Perigosos, instituída pela Resolução ST-005-28/04/1999 - Consultas Detalhadas em processamento no sistema SIIPP.

Artigo 4º - A manutenção do banco de dados do Sistema far-se-á através da Ficha de Ocorrência de Acidentes com Produtos Perigosos, conforme modelo DER-762 e instruções de preenchimento constante do Anexo I.

Artigo 5º - É responsabilidade dos Engenheiros Chefes das Residências de Conservação do DER onde não estejam instaladas UBA's - Unidades Básicas de Atendimento – ou destas, quando existirem, o encaminhamento da Ficha citada no artigo anterior à área de administração do sistema.

§1º - Será facultada a remessa do referido documento via fax nº 3311-1712 e 3311-1556 ou via e-mail através do endereço cop@der.sp.gov.br.

§2º - Fica estabelecido o prazo máximo de 24 horas para a remessa da citada Ficha, ou no primeiro dia útil, tratando-se de ocorrência de sextas feiras aos domingos, ou feriados.

Artigo 6º - Compete ao COP expedir instruções que se façam necessárias, assim como dirimir dúvidas para o fiel cumprimento desta DTM, em especial do disposto nos artigos 4º e 5º.

Artigo 7º - Esta DTM entra em vigor nesta data.

ENGº MÁRIO RODRIGUES JUNIOR
RESPONDENDO PELO EXPEDIENTE DA
SUPERINTENDÊNCIA DO DER

MN/amgl

ANEXO I

Instruções para o Preenchimento da Ficha de Ocorrência

Campo da Ficha	Descrição de Preenchimento
1. Identificação da ocorrência	
1.1 Dados Gerais	
Hora do Acidente:	Indique a hora em que ocorreu o acidente
Hora de Término:	Indique o horário de encerramento do atendimento emergencial referente ao acidente
Data:	Data de ocorrência do acidente
Horário comunicado ao CCO:	Indique a hora em que o CCO do DER foi informado do acidente
Município:	Informe o Município onde ocorreu o acidente
Rodovia:	Informe a rodovia onde ocorreu o acidente, utilizando a sigla referente (Exemplo: SP XXX)
Sentido:	Indique o sentido da pista onde ocorreu o acidente (e)
KM:	Indique o km do acontecimento do acidente (Exemplo: km 320+700)
1.2 Hipótese accidental	
Para o preenchimento deste item analise o acidente direcionando sua atenção para vazamento de substâncias e/ou ruptura de embalagem ou outro meio de armazenamento do produto	
1.3 Tipologia do acidente	
Para o preenchimento deste item verifique atentamente o meio ambiente nas proximidades do local do acidente, identificando cursos d'água, adensamentos populacionais, plantações, etc.	
1.4 Outras informações	
Condições Climáticas	Informe as condições climáticas, tendo em vista as probabilidades de alteração nas condições do tempo.
Danos ao Meio Ambiente	Informe se houve dano ao meio ambiente, levando em consideração o clima, devido as probabilidades de contaminação pelo vento, nos casos de gases e pela água de chuva, para produtos líquidos.
Trajeto	
Origem:	Informe a origem (município) do produto transportado pelo veículo acidentado
Destino:	Informe o destino (município) do produto transportado pelo veículo acidentado

Campo da Ficha	Descrição de Preenchimento
Vítimas	Informe se houve vítimas
Congestionamento	Informe se houve congestionamento
Emissão de gases	Informe se houve emissão de gases
2. Veículo	
2.1 Tipo Veículo	Informe o tipo de Veículo
2.1.1 Classificação	Classifique o veículo
2.2 Identificação	
2.2.1 Veículo único	Preencha os itens abaixo apenas para acidente com veículo único
Marca:	Especifique a marca do veículo
Modelo:	Especifique o modelo do veículo
Placa:	Informe a placa do veículo
Município:	Informe o município onde foi registrado o veículo transportador do produto perigoso
2.2.2 Cavalo mecânico e semi-reboque	
a. Cavalo mecânico	Preencha os itens abaixo apenas para acidente com Cavalo Mecânico
Marca:	Especifique a marca do cavalo mecânico
Município:	Informe o município onde foi registrado
Modelo:	Informe o modelo do cavalo mecânico
Placa:	Informe a placa do cavalo mecânico
b. Semi-reboque	Preencha os itens abaixo apenas para acidente com Semi-reboque
Marca:	Especifique a marca do semi-reboque
Município:	Informe o município onde foi registrado
Modelo:	Informe o modelo do semi-reboque
Placa:	Informe a placa do semi-reboque
3. Produtos	
Nome PP:	Especifique o Produto Perigoso
Nº ONU:	Identifique o número ONU
Classe de Risco:	Informe a classe de risco
Nº de Risco:	Informe o número de risco
Estado físico:	Informe o estado físico do produto
Tipo da carga:	Informe o tipo de carga

Campo da Ficha	Descrição de Preenchimento
Embalagem:	Informe o tipo de embalagem utilizada para transportar o produto
4. Empresas envolvidas no transporte	
4.1 Transportador	Preencha os itens abaixo com as informações da empresa responsável pelo transporte do produto
Nome:	Nome da empresa transportadora
Endereço:	Endereço da empresa transportadora
Município:	Município da empresa transportadora
Fone:	Telefone da empresa transportadora
Fax:	Fax da empresa transportadora
Contato:	Contato ou, se possível, do responsável pelo transporte do produto
Função:	Função do contato ou responsável
Fone:	Telefone do contato ou responsável
4.2 Expedidor	Preencha os itens abaixo com as informações referentes ao Expedidor
Nome:	Nome do expedidor
Endereço:	Endereço do expedidor
Município:	Município do expedidor
Fone:	Telefone do expedidor
Fax:	Fax do expedidor
Contato:	Contato ou, se possível, do responsável
Função:	Função do contato ou responsável
Fone:	Telefone do contato ou responsável
4.3 Destinatário	Preencha os itens abaixo com informações referentes ao Destinatário
Nome:	Nome do Destinatário
Endereço:	Endereço do Destinatário
Município:	Município do Destinatário
Fone:	Telefone do Destinatário
Fax:	Fax do Destinatário
Contato:	Contato ou, se possível, do responsável
Função:	Função do contato ou responsável
Fone:	Telefone do contato ou responsável
4.4 Fabricante	Preencha os itens abaixo com as informações referentes ao Fabricante do produto perigoso
Nome:	Nome fantasia da empresa fabricante

Campo da Ficha	Descrição de Preenchimento
Endereço:	Endereço da empresa
Município:	Município da empresa fabricante
Fone:	Telefone da empresa
Fax:	Fax da empresa
Contato:	Contato ou responsável
Função:	Função do contato ou responsável
Fone:	Telefone do contato ou responsável
5. Acionamentos	
Entidade	Liste todas as entidades participantes direta e indiretamente do acidente
Hora/Data	Informe o horário, seguido da data, da participação das entidades listadas
Contato	Identifique o contato
6. Ações adotadas durante o atendimento	
Descreva de forma resumida as ações adotadas durante o atendimento	
7. Informações complementares	
Caso ache necessário descreva as informações que possam complementar as ações adotadas	
8. Responsável pelo preenchimento	
Nome:	Informe o nome do responsável pelo preenchimento desta ficha
Endereço	Informe o local de trabalho
Cargo	Informe o cargo
Fone:	Telefone para contato
Fax:	Fax para troca de correspondência
Órgão	Informe o órgão a que pertence