باریک به گیت و نگهبانی ختم می‌شود که در شرایط عادی هم ترافیک ایجاد می‌کند و وای به روزی که اتفاقی بخواهد جمعیت فشرده را از این گیت خارج کند! حتی اگر مسئولان بیمارستان هم برای روزهای مبادا، راه‌های خروج اضطراری یا حتی اقدامات اورژانسی پیش‌بینی کرده باشند، اما این مردمند که در شرایط سخت بیماری نمی‌دانند این راه‌ها دقیقاً کجاست و اصولاً چه زمانی قرار است این آموزش‌ها به بیماران سرگردان داده شود.

بیمارستانی در بزرگراه آزادگان که حالا نامش هر روز بر سر زبانهاست. اقداماتش در مقابله با کرونا زبانزد خاص و عام شده، اما تصویر این روزهایش همان فرسودگی و کهنگی است که نشانه اغلب بیمارستان‌های دولتی است. آسانسورها بقدری قدیمی و خارج از استانداردهای روز به نظر می‌رسند که بجز مردمی که درگیر درد و بیماری اند، قطعاً مراجعه‌کنندگان عادی با خیال آسوده نمی‌توانند سوار شوند. سقف بیمارستان کوتاه است و بخش‌های زیادی در دست ساخت! همراهان بیماران بخش سوختگی باید از مسیر نخاله‌ها و لا به لای گچ و سیمان به قسمت اصلی برسند و خیلی‌ها حتی نمی‌دانند اگر زلزله‌ای رخ داد یا بخشی از ساختمان ریزش کرد، چگونه باید از این مسیر به در خروجی برسند.

بیمارستان معروف «حوا»ی میدان توحید را نباید از قلم انداخت. خیلی‌ها بواسطه بیماری، سروکارشان به اینجا افتاده، اما فارغ از خدماتی که گرفته‌اند، ایمنی بیمارستان همیشه یکی از دغدغه‌های جدی مراجعه‌کنندگان بوده است. با همراه بیماران که صحبت می‌کنید، از فرسودگی بیمارستان دل پری دارند، می‌گویند ما مریض داریم، بیمارانمان سن‌شان بالاست، شما بگویید اگر حادثه‌ای اتفاق افتاد، چگونه می‌توانیم از اینجا جان سالم به در ببریم! بیمارستانی که بنا به‌گفته مسئولان آتش‌نشانی، در ساخت سازه جدید آن هم هیچ مجوز یا تأییدیه‌ای گرفته نشده است. ساختمانی با نمای شیشه‌ای که از میدان توحید هم رخ نمایی می‌کند. آتش‌نشانی طی مکاتبه‌ای اجازه خواسته تا کارشناسان ایمنی بتوانند بازدید کنند، اما ظاهراً مسئولان پاسخی نداده‌اند.

■ بیمارستانی با ۸۰ سال سن!

محمود معصومی، مسئول پشتیبانی بیمارستان امام خمینی در گفت‌وگو با «ایران» درباره انتقاداتی که به ایمنی تأسیسات و سازه این بیمارستان می‌شود، می‌گوید: ما در بیمارستان امام خمینی کمیته‌های متعددی از کمیته فنی و بهداشت محیط گرفته تا بهداشت حرفه‌ای و بحران تشکیل داده‌ایم که بازدیدهای دوره‌ای برعهده آنهاست، هر ماه نیز به‌طور منظم تشکیل جلسه می‌دهند و مورد به مورد را بررسی می‌کنند. علاوه بر این معاونت بهداشتی هر دانشگاه علوم پزشکی هم مرکز مجزایی دارد که روند بازرسی‌ها را انجام داده و به ما گزارش می‌دهند تا اگر مورد نا ایمنی وجود دارد، برطرف کنیم، بنابراین با همه مغایرت‌هایی که به ما از طرف هر کدام از این بخش‌ها اعلام می‌شود، به طور مجزا رسیدگی می‌کنیم.

وی با بیان اینکه همه کمیته‌ها به‌صورت ماهانه تشکیل جلسه می‌دهند، می‌گوید: حتی در موارد بحرانی مثل الان که درگیر ویروس کرونا هستیم، برگزاری جلسات به‌صورت روزانه انجام می‌شود، در همین بحران اخیر از اول اسفند تا اردیبهشت هر روز یک جلسه برگزار کرده‌ایم. اما اگر اتفاق خاصی هم نیفتد، طبق تقویم بیمارستان، کمیته‌ها تشکیل جلسه می‌دهند، البته معاونت بهداشت بر مبنای جدول‌های بازدید خود مراجعه می‌کنند.

به‌گفته وی، بازدیدهای دوره‌ای وجود دارد، چرا که اگر بیمارستان‌ها کنترل نشود، هر روز یک اتفاق جدید می‌افتد و این‌طور نیست که به حال خود رها شده باشد. بر مبنای گزارش‌های بهداشتی معمولاً از یک هفته تا ۱۰ روز به ما مهلت داده می‌شود تا برای رفع ایرادات و موارد نا ایمنی اقدام کنیم. در این مدت در بخش‌هایی کمبود وجود داشته که برطرف کرده‌ایم.

معصومی تأکید می‌کند: بیمارستان امام حدوداً ۸۰ سال سن دارد و حتماً هر چند وقت یکبار کار بازسازی و اصلاح براساس استانداردهای روز انجام می‌شود، بخشی از ساختمان که قدمت میراثی دارد و ما برای هر تغییر یا اصلاحی باید با معاونت میراث فرهنگی هماهنگ کنیم.

■ وظیفه شورا و شهرداری چه می‌شود؟

اینکه شما به آن سازمان بگویید و آن سازمان هم گردن یک سازمان دیگر بیندازد که کار جلو نمی‌رود، من به‌عنوان عضو شورا موظف هستم به شهرداری تذکر بدهم. در مورد کلینیک سینا مهر هم به‌طور خاص دو تذکر دادم؛ اول اینکه باوجود ۴ بار اخطار آتش‌نشانی چرا برای گرفتن حکم تخلیه اقدامی نکردید؟ و دوم اینکه چرا باوجود تخلف در این ساختمان که پشت بام کاملاً بسته شده بود و رأی ماده ۱۰۰ هم داشته است، حکم را اجرا نکردید؟ اما بازهم تأکید می‌کنم وقتی منافع سازمانی و شهر روی هم قرار می‌گیرد، نمی‌توان تصمیم‌گیری کرد.

■ قطعاً باوجود این‌همه مشکلات بهداشتی و پزشکی نمی‌توان به وزارت بهداشت هم خرده گرفت که چرا کلینیک را نمی‌بندد یا فلان بیمارستان را تا رفع موانع ایمنی پلمب نمی‌کند؟

ما همواره برای کادر درمان ارزش و احترام ویژه قائل هستیم، هم‌اکنون نیز که درگیر ویروس کرونا هستیم، هیچ کس نمی‌تواند زحمات و فداکاری این عزیزان را نادیده بگیرد، در حادثه کلینیک سینا هم ما شاهد از خودگذشتگی این عزیزان بودیم و متأسفانه نیروهای با ارزشی را هم از دست دادیم، همه این مسائل باعث شده تا در این حوزه با احتیاط بیشتری اقدام شود. اما مسأله حوزه اداری است نه درمانی!

■ اشاره‌ای داشتید به اینکه مسأله اصلی بحث ایمن نبودن بیمارستان‌ها و مراکز دولتی است، چرا خودشان را مکلف به دریافت مجوز نمی‌بینند؟

بله، بیمارستان‌های دولتی اصلاً مجوز ساخت نمی‌گیرند که بخواهند پایان کار داشته باشند. کلاً مراکز و نهادهای دولتی به معنای عام که مراکز نظامی را هم شامل می‌شود، دنبال مجوز نمی‌روند، حتی نقشه‌ها را هم برای تأیید نمی‌آورند، این یک غلط نانوشته است. مثلاً بیمارستان شهدای تجریش به مرور زمان سازه‌های جدیدی ساخته و همین‌طور جلو رفته است یا بیمارستان امام هم همین‌طور، اینها هیچ کدام برای بخش‌های اضافه شده هم مجوز ساخت نگرفته‌اند. خب این تحمیل بار اضافی نگران‌کننده است و می‌تواند تولید خطر کند.

■ یعنی هرطور که می‌خواهند بیمارستان را گسترش می‌دهند؟

ما دستورالعمل ساخت و ساز داریم، همه نهادها باید از قانون تمکین کنند، چون مسیر همه ساختمان‌های شهر از قانون می‌گذرد و نباید تفاوتی بین سازمان‌های دولتی و حاکمیتی و بخش خصوصی قائل شد، دولت باید در این حوزه ورود کند و جلوی آن را بگیرد. تجربه سینا مهر، تجربه سنگینی بود، اما قانون همه حد و حدودها را مشخص کرده و باید همه ساختمان‌ها برای ساخت از شهرداری مجوز بگیرند. بنابراین همه بخش‌های دولت باید بر اجرای قانون اصرار بورزند، چون این رفتار در این چند سال به اشتباه باب شده است، از طرفی وزارت بهداشت باید برای صدور مجوز در هر بخش طبق دستورالعمل و با توجه به بازدیدهای دوره‌ای، مجوز بهره‌برداری بدهد و اگر مرکز یا بیمارستانی به دستورالعمل‌ها عمل نکرد تا زمان اصلاح نواقص، جلوی فعالیت آن را بگیرد.

■ قطعاً قانون مجلس هم در صدور مجوز مسکونی نیاز به اصلاح دارد؟

بله، باید مرز فعالیت‌ها مشخص شود، مثلا آیا یک بیمارستان فوق تخصصی هم می‌تواند در یک پهنه مسکونی مجوز ساخت بگیرد؟! یا این مصوبه در حد انجام خدمات سرپایی است.

■ خب چرا شهرداری وارد نمی‌شود؟

چون وزارت بهداشت باید ابتدا به مجلس پیشنهاد دهد، الان دو بیمارستان تخصصی بزرگ در منطقه ۵، (عرفان نیایش و امید) در وسط بافت مسکونی ساخته شده‌اند، در ابتدا قرار بوده در یک حوزه تخصصی فعالیت کنند، اما الان به دو بیمارستان بزرگ جنرال تبدیل شده‌اند، در ضلع شمال یک کوچه بن‌بست ۱۰ متری دو بیمارستان است که در ضلع جنوبی همین کوچه، ۶۰۰ خانوار زندگی می‌کنند، یا بیمارستان عرفان سعادت آباد که آنهم در بافت مسکونی ساخته شده است.

■ در طرح تفصیلی ساخت بیمارستان در پهنه مسکونی ممنوع است؟

در طرح تفصیلی به طور مجزا جای هر کاربری و بهره‌برداری مشخص شده است. مثلاً این نقطه درمانی است، این نقطه آموزشی است، اما کسی تابع آن نیست. از طرفی مجوز بهره‌برداری درمانی هم در پهنه مسکونی داده شده است، اما حد و اندازه حرف پزشکی که در قانون آمده باید از طریق وزارت بهداشت تعیین شود، این وظیفه سنگینی است که بر دوش وزارت بهداشت گذاشته شده و کاملاً به حوزه اداری مربوط است نه کادر درمان! ما اکنون در خاورمیانه جزو کشورهای پیشتاز و درجه یک درحوزه بهداشت و درمان هستیم و باید ارزش این را بدانیم و برای جان کادر درمان و بیماران بیشتر ارزش قائل شویم. بنابراین قانون باید بازنگری شود. اگرچه همگرایی منافع عمومی و منافع سازمانی همیشه این مسائل را به‌دنبال دارد.

■ درباره سایر مراکز و نهادها چطور؟ آیا مسئولیتشان را انجام می‌دهند؟

اگر بخواهم درباره یک سازمان توضیح دهم، مثلاً وزارت کار که مسئولیت نظارت بر کارگاه‌ها و ایمنی کارکنان را دارد، اما در این زمینه هم توجهی نشده است.

مقام مسئول شهردای تهران از اجرانشدن مبحث ۲۲ مقررات ملی ساختمان می گوید

هر پلاک نا ایمن فاجعه ای برای شهر است

ساختمان‌های تهران را چه کسی باید کنترل کند؟ اگر بخواهیم سازمان آتش‌نشانی را از این پروسه جدا در نظر بگیریم، سؤال اصلی شهروندان این است که اگر حادثه‌ای درهریک از ساختمان‌های ناایمن تهران رخ دهد، چه کسی باید پاسخگو باشد؟ این موضوع وقتی مهم می‌شود که پای مراکز درمانی و بهداشتی وسط می‌آید و اهمیت بحث ایمنی را چند برابر می‌کند. قانون در این زمینه البته تکلیف را مشخص کرده است. مبحث ۲۲ مقررات ملی ساختمان وظایفی را روی دوش مالکان بعد از بهره‌برداری قرار داده، اما مسأله اینجاست که این قانون ازسال ۹۱-۹۲ مسکوت مانده و اصلی‌ترین رکن آن که شرکت‌های بازرسی برای نظارت بر سازه و ایمنی است، تأسیس نشده است. پاسخ مهدی صالحی، مدیرکل معماری و ساختمان شهرداری تهران به این سؤال مهم را که چرا این قانون اجرا نمی‌شود و شهرداری در بحث ایمنی چه وظایفی دارد، در زیر می‌خوانید.

■ ایمنی ساختمان‌های تهران چگونه ارزیابی می‌شود؟

طبق مبحث سوم قانون مقررات ملی ساختمان، هر ساختمانی (۵ طبقه مسکونی روی زمین و غیرمسکونی) در هنگام صدور پروانه و هنگام دریافت پایان کار در مجموع دوبار از سوی آتش‌نشانی کنترل می‌شود که این موضوع به صراحت در قانون نیز آمده است؛ البته ساختمان‌های زیر ۵ طبقه مشمول این قانون نمی‌شوند اما کل ساختمان‌های تهران دارای یک سیستم نظارتی هستند، از طرفی طراحان نظام مهندسی هم وظیفه دارند تا نقشه‌ها را کنترل کنند.

■ نظارت آتش‌نشانی به معنای نفی مسئولیت سایر سازمان‌هاست؟

خیر، در هر ساختمانی با وجود نظارت آتش‌نشانی، مهندس ناظر، طراح و درنهایت مالک هم مسئولیت دارند. قانون تنها از آتش‌نشانی می‌خواهد تا نظارت عالیه داشته باشد. در ساختمان‌های درحال ساخت موضوع کامل قابل رصد است، اما مشکل از جایی شروع می‌شود که ساختمان ساخته شده، پایان کار گرفته و در مرحله بهره‌برداری قرار دارد. مسأله اصلی عدم اجرای مبحث ۲۲ مقررات ملی ساختمان است. هم‌اکنون مبحث ۲۲ به همه سازمان‌ها ابلاغ شده است که ویرایش اول آن هم به سال ۹۲ برمی‌گردد، اما آیا تاکنون اجرا شده؟ خیر.

■ مبحث ۲۲ مقررات ملی ساختمان (موضوع مهم نگهداری ساختمان‌ها بعد از بهره‌برداری را مورد توجه قرار می‌دهد،) چرا تاکنون اجرا نشده است؟

ببینید وقتی ساختمانی ساخته شده و پایان کار می‌گیرد، این پایان کار نامحدود است و تا وقتی که تخلفی در ملک رخ ندهد، اعتبار دارد. حتی بعد از نقل و انتقال هم تغییر نمی‌کند. اما اگر مبحث ۲۲ بدرستی اجرا شود، ساختمان باید از نظر سازه، تأسیسات و مباحث ایمنی به طور کامل نظارت و رصد شود.

■ این نظارت هم با آتش‌نشانی است؟

خیر، شرکت‌های بازرسی که صلاحیتشان از سوی سازمان راه و شهرسازی تأیید می‌شود، باید نظارت کنند. اما جالب اینجاست که ما تاکنون چنین شرکت‌هایی نداشته‌ایم. یعنی به رغم اینکه ۷ سال از ابلاغ این مبحث می‌گذرد، اصلی‌ترین رکن آن ایجاد نشده است.

■ یکی از ابهامات درباره وظیفه آتش‌نشانی است. اینکه رصد می‌کند، اخطار می‌دهد، اما به پلمب که می‌رسد، اتفاقی نمی‌افتد؟ چرا؟

چون آتش‌نشانی وظیفه رصد و ارائه دستورالعمل ایمنی دارد؛ مشکل ساختمان را می‌بیند و به مالک ساختمان اخطاریه می‌دهد اما ضمانت اجرایی برای پلمب ساختمان را ندارد.

■ ضمانت اجرا با کیست؟

با مالک یا مالکین ساختمان، البته در صورتی که مبحث ۲۲ اجرا شود هم این صراحت در آن قید شده است.

■ یعنی اگر اتفاقی افتاد مالک باید پاسخگو باشد؟

بله، در مبحث ۲۲ آمده که اگر مالک به اخطاریه توجه نکرد، می‌توان از او به مرجع قضایی شکایت کرد. البته الان درباره ایمنی آسانسور این اتفاق می‌افتد، برای مثال اگر کسی داخل آسانسور بماند یا اتفاقی رخ دهد، می‌توان علیه هیأت مدیره ساختمان شکایت کرد که در این خصوص این قانون الان اجرا می‌شود. اما در حوزه‌های دیگر این اتفاق نمی‌افتد.

■ خب چه کسی باید از مالک شکایت کند، آیا این وظیفه شهرداری نیست؟

هیچ مستند قانونی وجود ندارد که شهرداری باید علیه مالک شکایت کند، شما بگویید در کدام قانون آمده است؟

■ پس درباره پاساژعلاءالدین چرا این اتفاق افتاد؟

مشکل پاساژعلاءالدین سازه بود و تخلفی رخ داده بود.

■ اما مشکل ایمنی هم داشت که قصور مالک را بخوبی نشان می‌داد.

بله، اما عدم ایمنی آن ناشی از تخلف بود، یعنی اگر تخلفی رخ نمی‌داد، ایمنی آن هم از بین نمی‌رفت؛ البته به خاطر ساخت طبقه اضافی شهرداری ورود کرد.

■ در ساختمان‌هایی که مالک حقیقی ندارد، چطور باید ورود کرد؟

بستگی به موضوع بهره‌برداری دارد. مثلاً وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی مسئول ایمنی سینماهاست یا وزارت بهداشت در ایمنی بیمارستان‌ها و کلینیک‌های درمانی مسئولیت مستقیم دارد و این یعنی خودشان باید سیستم را رصد کنند، مگر اینکه به آتش‌نشانی بسپارند و اعلام کنند که نمی‌توانند. وقتی به یک ملک ۴ بار مجوز بهره‌برداری داده می‌شود، یعنی ۴ بار باید رصد و نظارت شده باشد. دستورالعمل‌های ایمنی ما باید به روز شود، اما ساختمان‌های ما به روز نمی‌شوند. مثلاً ساختمانی که در سال ۵۲ ساخته شده است، تحت هیچ دستورالعمل آتش‌نشانی قرار ندارد، چراکه اولین دستورالعمل آتش‌نشانی در سال ۸۱ ابلاغ شده است.

■ پس احتمال ناایمن بودن ساختمان‌های زیر سال ۸۱ بسیار زیاد است؟

بله و باید حتماً بازبینی شود، اما اینکه چه کسی انجام دهد، موضوع دیگری است.

■ با این توصیف چند پلاک ناایمن در تهران وجود دارد؟

هم‌اکنون حدود ۳۰ تا ۳۳ هزار پلاک ناایمن در تهران وجود دارد، اما آیا می‌توانیم همه را پلمب کنیم؟

■ برخی می‌گویند ۲۳۰ ساختمان پرخطر در تهران وجود دارد، این آمار اغراق آمیز نیست؟

هرکدام از این ساختمان‌ها می‌توانند یک فاجعه بیافرینند، نباید الزاماً جزو رسته‌های خطرناک باشند. پلاسکو با این حجم آتش‌سوزی یکبار اتفاق افتاد، اما روزانه چندین آتش‌سوزی در ساختمان‌های عادی و بویژه بازار رخ می‌دهد که چون خسارت و تلفات زیادی ندارد، رسانه‌ای نمی‌شود.

■ چرا به یک ملک که کاربری مسکونی دارد، اجازه تبدیل شدن به کلینیک درمانی داده می‌شود؟

مساله دقیقاً همین جاست، اگر ملکی از روز اول پروانه کلینیک بگیرد، حتماً آتش‌نشانی کنترل‌های خاص خود را انجام می‌دهد، اما ملکی که مجوز مسکونی دارد، دستورالعمل‌هایش هم مطابق یک ساختمان مسکونی است نه تجاری یا اداری! پس قضیه فرق می‌کند.

■ خیلی‌ها هم بدون اطلاع تغییر کاربری می‌دهند؟

بله، دقیقاً و خیلی‌ها اصلاً ثبت نمی‌کنند و در قالب یک ساختمان مسکونی، کارهای دیگری انجام می‌دهند.

■ خب چرا شهرداری به این مسأله ورود نمی‌کند، این تخلف نیست؟

خیر تخلف نیست. قانون مجلس است و طبق تبصره ذیل بند ۲۴ ماده ۵۵ قانون شهرداری‌ها، برخی حرف مثل پزشکان، وکلا، روزنامه نگاران می‌توانند در واحدهای مسکونی مشغول به فعالیت شوند. در سال ۶۶ حتی حرف وابسته به حوزه پزشکی هم به این لیست اضافه شده و طیف

> طبق مبحث سوم قانون مقررات ملی ساختمان، هر ساختمانی (۵ طبقه مسکونی روی زمین و غیرمسکونی) در هنگام صدور پروانه و هنگام دریافت پایان کار در مجموع دوبار از سوی آتش‌نشانی کنترل می‌شود که این موضوع به صراحت در قانون نیز آمده است؛ البته ساختمان‌های زیر ۵ طبقه مشمول این قانون نمی‌شوند اما کل ساختمان‌های تهران دارای یک سیستم نظارتی هستند، از طرفی طراحان نظام مهندسی هم وظیفه دارند تا نقشه‌ها را کنترل کنند.

آن را گسترده‌تر کرده است و حالا کلینیک‌ها و آزمایشگاه‌ها هم می‌توانند در واحدهای مسکونی فعالیت کنند.

■ این تغییر کاربری محسوب نمی‌شود؟

نه، تغییر در بهره‌برداری است و تنها راه چاره این است که قانون مجلس تغییر کند.

■ شهرداری چرا پیشنهاد نمی‌دهد؟

تصور این است که ما به‌دنبال کسب درآمد هستیم و به‌همین علت با ما همکاری نمی‌کنند. اما اینها باید به‌عنوان تغییر کاربری لحاظ شود و ایمنی و سازه دوباره بررسی شود. تذکر شهرداری زمانی مهم است که ضمانت اجرایی داشته باشد.

■ خب چرا وقتی تخلفی رخ می‌دهد پای شهرداری سریع به ساختمان باز می‌شود و نیوجرسی می‌گذارد و...

چون تخلف صورت گرفته و می‌توانیم رأی کمیسیون ماده ۱۰۰ را بگیریم، این قضیه فرق دارد. در بحث ایمنی ساختمان‌ها و واحدهای خصوصی یعنی ساختمانی که در معبر و فضای عمومی نیست، شهرداری نمی‌تواند ورود کند. اما در معبر و فضای عمومی اگر ایجاد خطر کند، مستقیم وارد خواهد شد. مثلاً وقتی سینمایی می‌خواهد مجوز تمدید بگیرد، باید ایمنی آن را هم در کنار سایر مدارک کنترل کنیم.

■ اینکه هر سازمان به‌طور جداگانه وارد شود، شاید منجر به نوعی بی‌نظمی شود، چرا مسئولیت ایمنی ساختمان‌های عمومی و خصوصی را برعهده یک سازمان مثل شهرداری نمی‌گذارند تا او هم پاسخگو باشد؟

اگر قانونگذار تشخیص دهد که هر سازمان نباید جداگانه ورود کند و به آتش‌نشانی اختیار پلمب هم بدهد، می‌توان این کار را انجام داد. اما وقتی وظیفه‌ای بر عهده سازمانی گذاشته می‌شود که ضمانت اجرایی نداشته باشد.