

### تعیین ضامن برای اجرای احکام ایمنی در شهر



**زهره صدرالقم توری**  
رئیس کمیته سلامت شورای شهر تهران

نوای دلخراش درد از دست دادن ۱۹ نفر از عزیزان کادر درمان و بیماران در گوش جان شهرمان پیچید. در این فرصت طرح چند سؤال کلیدی برای تبیین بهتر مسأله ضروری است:

- پراستی مستند به قوانین موجود چه کسی مسئول ساختمان‌های دولتی و غیردولتی نا ایمن در شهراست؟

- کدام دستگاه اجرایی در مجموعه‌های دولتی و غیردولتی خطارهای صادره از سوی ناظران و بازدیدکنندگان ایمنی شهر را به‌عنوان الزام اجرایی در رفع تعارضات پر خطر ملاک عمل قرار می‌دهد؟

- چه ضمانت اجرایی منوجه خطارهای صادره از سوی شهرداری به مالکان تصرفات پر خطر طی دهه اخیر بوده است؟  
- آیا در همه ساختمان‌های شهر نظیر بیمارستان‌ها، سینماها، مدارس و مهدهای کودک و نظایر آن اجازه بازرسی ایمنی و حتی ورود ناظران شهرداری داده می‌شود؟

- حتی اگر این‌ها در تولیت شهرداری هم نباشد، به نمایندگی از شهروندان تهرانی می‌پرسم: شما دستگاه متولی که خود در ساختار و برنامه اجرایی و سازمانی خود قطعاً واحدهای نظارت بر ایمنی و بهداشت را سال‌هاست فعال و برای آن سالانه بودجه‌های مشخصی تخصیص می‌دهید، آیا از حال خراب ساختمان‌های تحت نظارت خود مطلع هستید؟ آیا برای رفع تعارضات نا ایمن اقدام، برنامه و بودجه لازم تعریف شده است؟ آیا اساساً مقوله ایمنی در اولویت توجه و رسیدگی در آن نهاد است؟

سال‌هاست که از تصویب قوانین و آیین‌نامه‌های اجرایی در خصوص مباحث و ملاحظات ایمنی، بهداشتی و محیط زیستی در ساختمان‌ها و اماکن با کاربری‌های مختلف می‌گذرد و هنوز نبض بیش از ۳۳ هزار ساختمان نا ایمن و پر خطر در شهر تهران می‌تپد و این آتشی است که هر روز می‌تواند بر دامن شهر کشیده شود.

کمتر از ۴ سال است که از حریق در کارگاه ساختمانی دانشگاه الزهرا و حادثه دلخراش آتش‌سوزی در کارگاه منسوجات خیابان جمهوری و لرزش وجودمان از هیبت فروریختن ساختمان تجاری پلاسکو و از دست دادن عزیزانمان می‌گذرد، اما تیر پیکان برنامه‌ها و اولویت‌ها هنوز تقدم اقدامات پیشگیرانه را نشانه نگرفته است.

امروز نه برای یک کارگاه خصوصی یا انبار تجاری، بلکه بر سر ساختمانی انگشت بر دهان مانده‌ایم که در زیر چشمان ناظر وزارت بهداشت، خاطر امن متخصصان و مراجعان خدمات درمانی را در بغاری از بهت و وحشت فرو برده است. ساختمان مسکونی که مستند به تفسیر به رای از بند ۴۲ ماده ۵۵ قانون شهرداری در خصوص بلامانع بودن دایر کردن مطب در ساختمان مسکونی، ضمن ساخت انبار و دیو ی غیر استاندارد اقلام و کیسول‌ها در ورودی ساختمان، تعبیه نشدن راه پله اضطراری، فقدان پنجره و تهویه مناسب در طبقات فوقانی، در زمان حریق تنها به تونلی از دود مبدل شد. این در حالی است که در هیچ سندی اجازه ساخت کلینیک تخصصی و بیمارستانی مجهز به اتاق‌های جراحی در یک ساختمان با کاربری مسکونی داده نشده است! ساختمان پلاسکو طی ۲۰ سال ۴۰ خطار؛ و ساختمان سینا تنها در طول ۴ سال ۴ خطار دریافت کرده است. لازم به ذکر است که یکی از مهم‌ترین شاخص‌های مورد ارزیابی سازمان آتش‌نشانی و خدمات ایمنی در بازدیدهای دوره‌ای بررسی شاخص ایمنی نحوه نگهداری سیلندرهای تحت فشار نظیر سیلندرهای گاز اکسیژن و نظایر آن است که در حادثه اخیر از شدت انفجار همچون بشقاب‌های فضایی میهمان ناخوانده خانه‌های همجوار شد.

آنگذر سه‌م ضابط اجرای احکام ایمنی در پایتخت با همه ابعاد و گستردگی آن مبهم است که برخی هم مستند به‌بند ۱۴ ماده ۵۵ قانون شهرداری، به شبه عامل بودن شهرداری در رفع خطر از اماکن دامن می‌زنند. این در حالی است که به موجب بند مذکور، مدیریت شهری صرفاً مکلف به دفع و رفع خطر از بناها و دیوارهای مخروبه، متروکه و ناتمام است و نه ساختمان‌های فعال تحت مالکیت و مدیریت نهادهای دولتی ونظایر آن. حتی در خصوص کاربری‌های مسکونی که آمار خسارت و حوادث آن بویژه در بافت های فرسوده بسیار تأمل برانگیز است، دست ما بسته و محدود است. در قانون به نحوه برخورد با استتکاف مالک از رفع تعارضات ایمنی در داخل حریم تصرفات اشاره نشده است. درست جایی که نقطه هدف و کام نخست در اجرای برنامه‌های پیشگیرانه از محل حریق و وقوع حوادث متعدد است.

دراین میان آنچه بیش از ضمانت اجرای دستورالعمل‌های ایمنی مشهود است نبود اراده برای پاسخ به این نیاز اساسی است. همان‌طور که مستند به قانون مواد خوراک، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی، قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی و موادی از قانون مجازات اسلامی در صورت عدم رعایت شاخص‌های بهداشتی در تولید و عرضه محصولات، مرتکبان مشمول حکم کیفری خواهند شد، وهمانطورکه به استناد قوانین و ضوابط شهرسازی، درصورت اقدام خلاف بر پروانه صادره و حتی عدم وصول عوارض‌های مربوطه نیوجرسی‌های آماده به خدمت همچون قارچ‌های شنبو در هر کوی و برزن کاشته می‌شوند، لازم است تا برای مقابله با اماکن پر خطر نیز چاره‌ای اندیشید و این مهم در گرو وحدت رویه مجلس شورای اسلامی، قوه قضائیه، دستگاه‌های متولی از حوزه دولت و مجموعه اجرایی در مدیریت شهری است.

لازم است تا قوه مجریه در خصوص رفع ابهام قانونی ورود بهنگام واثر بخش داشته باشد و قوه قضائیه با احکام قاطع مانع از تفسیر به رای مفاد قانونی شود. بازنگری در ضوابط شهرسازی و تعیین تکلیف در خصوص ساختمان‌های نایمن از سوی مجموعه شورا و شهرداری مورد پیگیری قرار گیرد.

پیشنهاد می‌شود از نمایندگان وزارت بهداشت در حوزه HSE و نظارت بر ایمنی ساختمان‌های تحت تملک خود، برای ارائه گزارش در جمع نمایندگان مردم، هم اندیشی و رفع تعارضات بین خطارهای صادره از سوی سازمان آتش‌نشانی و خدمات ایمنی واحدهای مناظر آن وزارت بهداشت دعوت شود و زیرساخت‌های حقوقی لازم را برای استعمال از آتش‌نشانی و اورژانس برای صدور مجوزهای درمانی به جهت امکان تأمین دسترسی و خدمات دهی در شرایط اضطرار صورت گیرد. امید است که در پی لرزش دل‌ها از فریادهای جانکا شهروندانمان، دستان روی دست از بی‌توجهی به مقوله ایمنی نیز بلرزند و با تعیین ضامنی بر اجرای قاطع احکام ایمنی در شهر خاک بسته بر صفحات خاموش قانون فروریزد.

### گزارش میدانی «ایران» از وضعیت ایمنی برخی بیمارستان‌ها و مراکز درمانی در تهران

# زیر خط ایمنی

#### گزارش و گفت‌وگوها: حمیده امینی‌فرد

انتهای خیابان کارگر شمالی را که به سمت میدان ونک طی می‌کنید، کمی بالاتر از مراکز خرید ملجی، با یک تصویر متفاوت از بیمارانی مواجه می‌شوید که در ابتدای یک کوچه یک‌طرفه، به زحمت در میان ماشین‌های پارک شده تردد می‌کنند. عده‌ای یک درمیان، روبه‌روی خانه‌هایی که خلوت‌تر است، یک چادر مسافرتی سر پا کرده و برخی دیگر درهای خودروی خود را تا انتها باز گذاشته‌اند و مشغول صبحانه خوردن هستند. برخی‌ها هم از ترس نگاه ملجی‌ها، کاپوت خودروی خود را به بهانه خرابی بالا زده‌اند و پشت یک گوشه دنج، مدارک پزشکی‌شان را مرتب می‌کنند. ساعت که به نزدیکی‌های ۸ می‌رسد، یک نفر از ساختمان قدیمی کنار داروخانه، با لباس‌های فرمی که پوشیده، به‌سمت درهای شیشه‌ای ساختمان نونوار آجری حرکت می‌کند. هنوز درهای کلینیک باز نشده، جمعیت کوچه از سمت ماشین‌ها و چادرهای مسافرتی به یکباره به داخل کلینیک هجوم می‌برد. خیلی‌ها از نیمه‌های شب، پشت درهای کلینیک صف کشیده‌اند تا مبادا فردا، نوبتشان از دست رفته و به ناچار یک روز دیگر از شهرستان به تهران بیایند؛ برخی هایشان از آدرس کلینیک، فقط نام یک کوچه شنیده‌اند. یک کوچه با عرض ۴ متر که ساکنان آن بخوبی می‌دانند تا همین چند سال پیش یک واحد مسکونی کهنه ساز بوده و حالا از تغییر نما و کمی هم ولخرجی مالک خصوصی‌اش، به یک کلینیک فوق تخصصی تبدیل شده است. پارکینگ‌اش را به داروخانه تبدیل کرده و در زیر زمین‌اش هم انبار داروها و تجهیزات پزشکی است. یک ساختمان نما سنگ قدیمی هم درکنارش به

که در بخش بیماران سرطانی بستری شده بودند، کارگران با شن پاشی و خاک‌برداری مشغول کار بودند و همین نوسازی‌ها، مجبورشان می‌کرد تا از اتاق‌ها خارج نشوند. برخی بیماران از زیر زمین‌های نمور و تاریک بیمارستان‌های قدیمی گلایه دارند؛ مخصوصاً آنها که مجبورند به مراکز پزشکی هسته‌ای مراجعه کنند. ترس از تشعشعات را که به جان می‌خرند، نگرانی‌شان از حادثه‌ای است می‌دهند. به بخش اورژانس هم که وارد شوید هنوز این تصویر زیبا با شماست؛ اما همین که راهروهای باریک و پر پیچ و خم بیمارستان

شان کند. اشعه‌های رادیواکتیو شوخی بردار نیست، خیلی هایشان حتی نمی‌دانند اگر اتفاقی افتاد چگونه باید از زیر زمین خودشان را به روی زمین برسانند. شبیه همین تصویر در بیمارستانی در جنوب تهران هم دیده می‌شود. یک بیمارستان معروف که حالا حتی جای سوزن انداختن هم ندارد. تصور کنید وارد بیمارستان که می‌شوید، سنگ‌های گرانیت زیبا چهره یک بیمارستان جذاب را به شما نوید بخش رخ دهد، چگونه می‌خواهند از میان سیل جمعیت، مسیر این راهروی باریک را تا در خروج طی کنند. انتهای این راهروی

### عضو هیأت رئیسه شورای اسلامی شهر تهران:

# برخی مراکز درمانی خارج از چتر ایمنی هستند

■ **یعنی الان هیچ منعی برای راه‌اندازی یک مرکز پزشکی مثلاً سی‌تی‌اسکن در واحد مسکونی وجود ندارد؟**
خب چرا شهرداری در این زمینه ورود نمی‌کند و جلوی تغییر بهره‌برداری را نمی‌گیرد؟

خیر وجود ندارد، قانون به شهرداری اجازه دخالت نمی‌دهد، این موضوع به سازمانی که مجوز می‌دهد، مربوط می‌شود.

■ **یعنی وزارت بهداشت؟**

بله، کسی که در وزارت بهداشت، آیین نامه راه‌اندازی کلینیک‌ها را می‌نویسد، به این موضوع تسلط کافی دارد، اما باید به این مسأله که نمی‌توان هر نوع حرف پزشکی را در یک ساختمان مسکونی تأسیس کرد هم توجه نشان ده‌د، ظرفیت یک واحد پزشکی با مسکونی متفاوت است و استانداردهای خاص خود را می‌طلبد، حتی یک مرکز پزشکی پیشرفته هم کارش با یک مطب ساده فرق می‌کند.

■ **قطعاً بازدیدهای اولیه و نظارت‌های جدی در این زمینه وجود دارد، مگر می‌شود براحتی برای مثلاً فعالیت یک پرتو نگاری مجوز صادر کرد؟**

بله در سه مرحله پروسه بررسی انجام می‌شود، ابتدا یک موافقت اصولی گرفته می‌شود، سپس موافقت اولیه و در نهایت هم در ساختمان مذکور نظارت انجام شده و مجوزها صادر می‌شود. حتی نکاتی مثل تجهیزات و ابزار آلات مثل کیسول‌های اکسیژن در کجا نگهداری شود، هم برای یک مرکز تخصصی با استاندارد‌های ویژه مورد توجه قرار می‌گیرد.

■ **باوجود طی این فرآیند، چرا اتفاق تلخ کلینیک سینما مهر رخ داد؟**

این دغدغه همیشه وجود دارد که کسی که استانداردها را مشخص می‌کند، مسلط به کار است اما کسی که مجوز می‌دهد، کوتاهی کرده است.بارگذاری روی این ساختمان بیش از ظرفیت بوده است؛ یک کلینیک که ۴ بخش تخصصی و پر مراجعه داشته است.

■ **خب چرا برای یک ساختمان با این ظرفیت باید این بارگذاری انجام شود؟ قطعاً مسئولان می‌دانند که کشش یک ساختمان تا کجاست.**

مسأله اینجاست که هر بخش را یک نهاد مجوز داده است، هاشمی، معاون دانشگاه شهید بهشتی هم در جلسه شورا، این موضوع را تأکید کرد. مثلاً مجوز داروخانه با سازمان غذا و داروست، درمانگاه تخصصی باید از وزارت بهداشت مجوز بگیرد، مجوز بخش بستری از دانشگاه دریافت می‌شود، خب همه این بخش‌ها مجوز فنی دارند اما جداگانه دریافت می‌کنند و باهم هماهنگ نبوده‌اند،

را به سمت حیاط مرکزی طی کردید، وارد محوطه‌ای می‌شوید که دورتادورش را ساختمان‌های کهنه ساز و قدیمی احاطه کرده است. ساختمان‌های ۳ طبقه که از آسانسور خبری نیست، جلوی پخش‌های ویژه، مردم روبه‌روی سالن انتظار، در صف‌های فشرده و بدون فاصله نشسته و ایستاده‌اند. بیماران ذهنشان آنقدر مشغول درمان و داروهاست که یادشان می‌رود اگر زمانی حادثه‌ای در این بخش رخ دهد، چگونه می‌خواهند از میان سیل جمعیت، مسیر این راهروی باریک را تا در خروج طی کنند. انتهای این راهروی

وزارت بهداشت هم می‌گوید شهرداری نمی‌گذارد ما کارمان را انجام دهیم، به هر حال ظرفیت درمانی و پزشکی محدود است. از طرفی بارها پیش آمده که خود مالک اعلام کرده در رفع فلان نقص ایمنی هستیم یا مثلاً بودجه نداریم که این کار را انجام دهیم.

■ **آیا در این مدت لیستی از مراکزی که نواقص ایمنی خود را رفع کرده‌اند هم تهیه شده؟**

من تاکنون گزارشی در این زمینه دریافت نکردام.

■ **در باره بیمارستان‌ها و مراکز درمانی تا اینم چطور؟**

سال ۹۶ آقای حافظی طی نامه‌ای لیست ۱۷۷ مورد بیمارستان و مرکز درمانی تا اینم را به وزیر بهداشت اعلام کردند، آقای نجفی، شهردار اسبق هم در زمان مدیریتشان در شهرداری ۱۹ مورد پرخطر را به وزارت بهداشت اعلام کرده بودند.

■ **چرا لیستی از مراکز تا اینم در مان‌ی و پزشکی منتشر نمی‌شود تا خود مردم لااقل تصمیم بگیرند که به آنجا مراجعه کنند یا نه؟ البته که در مورد بیمارستان‌ها بویژه دولتی‌ها حاق انتخابی وجود ندارد اما در باره مراکز زیبایی و کلینیک‌ها می‌توان این کار را انجام داد؟**

اتفاقاً مسأله بیمارستان‌های دولتی هستند، همه آنها عمر بالا دارند و متأسفانه هیچ کدام برای ساخت مجوز دریافت نکرده‌اند.

■ **مثلاً کدام بیمارستان؟**

بیمارستان امام خمینی یک بیمارستان مشخص است که عمر بالای ۵۰ سال دارد.

■ **اما خود مسئولان این بیمارستان می‌گویند همراه کمیته فنی تشکیل می‌دهند، معاونت بهداشتی بازدیدهای دوره‌ای دارد و مکرر پیگیر مواردی هستند که تذکر داده شده؟**

خب حرفشان قبول، اگر این بازدیدها انجام می‌شود، چرا به سازمان آتش‌نشانی اجازه نمی‌دهند که ارزیابی انجام داده و تأییدیه ایمنی صادر کند؟ زمانی کار به سرانجام می‌رسد که این تأییدیه‌ها صادر شود.

■ **طی آخرین بار هم اکنون چند ساختمان تا اینم در تهران شناسایی شده است؟**

براساس اعلام سازمان آتش‌نشانی، ۳۳ هزار مورد که مراکز درمانی و بیمارستانی هم جزو آنهاست، مراکز آموزشی هم همین‌طور، الان حدود ۶۰ تا ۷۰ درصد مراکز آموزشی دچار نقص ایمنی هستند، مثلاً در یک فضای مسکونی، بارگذاری آموزشی کرده‌اند، شخصاً بارها اعلام کرده‌ام در شورا هم مکرر تذکر داده ایم، این یک مطالبه عمومی است، اسامی مراکز نا ایمن باید اعلام عمومی شود تا مردم خودشان تصمیم بگیرند.