

سازه‌های بیمارستان و ... را بررسی کرده باشند. تاکنون چنین گزارشی نداشتیم، اما قاعدتا باید این اتفاق بیفتد و بعد اعلام کنیم که بیمارستان ایمنی دارد یا خیر.»

وی گفت: «اگر در نتیجه بررسی دقیق سازه‌های به این نتیجه رسیدیم که بیمارستانی ایمن نیست، باید طی چند روز تخلیه شود و فکری برایش شود. اگر بیمارستان ایمن نیست، اما اجازه می‌دهیم در آن رفت و آمد باشد و بیمار بستری شود، جالب نیست، زیرا مگر ما می‌دانیم که زلزله بعدی تهران چه زمانی است. بنابراین باید زمانی برای تخلیه این بیمارستان داده شود.»

معصومی درباره نظارت‌های لازم در ساخت بیمارستان‌های جدید، گفت: «قبلا اینطور بود که وزارت راه و شهرسازی متولی ساخت بیمارستان بود و حوزه منابع فیزیکی وزارت بهداشت در روند کاری آن‌ها نظارت داشت. متنها بودجه هم به وزارت راه و شهرسازی داده می‌شد و خیلی با وزارت بهداشت هماهنگ نبودند. بعد از اتفاقاتی که برای بیمارستان‌های تازه‌ساز در زلزله‌ها رخ داد، حوزه منابع فیزیکی وزارت بهداشت ورود محکم‌تری به بیمارستان‌های جدید در حال ساخت داشت و امیدواریم این اتفاق باعث شود که خطاهای قبلی را نداشته باشیم.»

معصومی درباره نحوه تصمیم‌گیری درباره بازسازی یا جایگزینی بیمارستان‌های فرسوده نیز گفت: «در گذشته پیش‌بینی این بود که از نظر مباحث بودجه‌ای و مالی به صرفه‌تر خواهد بود که بیمارستان جایگزین ساخته شود که در کشور می‌بینیم که بیمارستان‌های بزرگ ما عمدتا دارند جایگزین‌سازی می‌شوند. مثلا بیمارستان‌هایی مانند بیمارستان امام خمینی (ره)، شهدای تجریش، فیروزگر و ... در تهران، بیمارستان باهنر کرمان و ... دارند ساختمان جدید می‌سازند. به نظر می‌رسد این اقدام منطقی بود که در حال انجام است.»

وی ادامه داد: «با این حال دو مشکل داریم که باید مورد توجه قرار گیرد. اول اینکه بیمارستان جدیدمان را چگونه می‌سازیم؟ آیا مانند بیمارستان هریس و سرپل ذهاب می‌سازیم یا یک بیمارستان مستحکم می‌سازیم؟ در عین حال آیا برای همه بیمارستان‌هایمان در کنار بیمارستان، فضای ساخت ساختمان جدید وجود دارد؟ در بیمارستان‌های بزرگ عمدتا این فضا وجود دارد، اما ممکن است در برخی بیمارستان‌ها این ظرفیت وجود نداشته باشد. در عین حال نکته مهم دیگر این است که چه نظارت و قوه قهریه‌ای وجود دارد که بعد از ساخت بیمارستان جدید، ساختمان قدیمی الحاق نشود.»

معصومی اظهار کرد: «یکی از ترس‌ها این است که از آنجایی که در شهرهای بزرگ تخت بیمارستانی کم داریم، بیمارستان جدید ساخته شود، اما بیمارستان قدیمی کماکان به کارش ادامه دهد. به این معنا که تخت اضافه شده، جایگزین نشده است. این موضوع هم باید مورد توجه قرار گیرد. در عین حال در بحث‌های بودجه‌ای هم باید توجه شود که بودجه کافی برای ساخت و ساز بیمارستان‌ها اختصاص یابد، زیرا در غیر این صورت سال‌ها طول می‌کشد که بیمارستانی ساخته شود. بحث بودجه‌های سنواری و اینکه این ردیف بودجه‌ها تخصیص ۱۰۰ درصد داشته و بیمارستان‌ها بر اساس یک برنامه مشخص ساخته شوند، بسیار مهم است که تاکنون متاسفانه چنین اتفاقی رخ ن داده است.»



امکان سقوط مصالح و ... ایجاد شود، اما اینطور نیست که تصور کنیم که تمام ساختمان به یکباره خراب می‌شود.»

معصومی گفت: «مدیریت بحران بیمارستان‌ها جزو اعتباربخشی بیمارستان‌ها است، اما نمی‌توان آماری داد که چه تعداد از بیمارستان‌ها این برنامه‌ها را دارند و چه تعداد ندارند.» وی درباره تعیین تکلیف بیمارستان‌های نایمنی که از سوی آتش نشانی اخطار دریافت کرده‌اند، گفت: «بحث اخطار آتش نشانی موضوع درستی است و باید سیستم ایمنی شهری این موضوع را اعلام کند. با این حال باید توجه کرد که وقتی متولی ایمنی شهر هستید، باید سازوکاری را هم برای بررسی ایمنی شهر داشته باشید و بررسی سازه‌ای انجام شود. باید توجه کرد که ما نمی‌گوییم که مراکز درمانی ایمن هستند، اما اینکه به صورت رسمی اعلام شود که فلان بیمارستان از نظر سازه‌ای ایمن نیست، مفهومش این است که مردم از فرامی‌ترسند که به بیمارستان مراجعه کنند. طرح چنین مباحثی خیلی جالب نیست، زیرا بررسی سازه‌ای بیمارستان اتفاق نیفتاده و این اظهارات بر اساس بررسی دقیق سازه‌ای نیست. مثلاً به این صورت مطرح می‌شود که مثلاً بیمارستان امام حسین (ع) قدمت طولانی دارد و در نتیجه ایمن نیست. بعید می‌دانم که یک تیم کارشناسی و مهندسی وارد بیمارستان‌ها شده باشند و وضعیت خاک، بتن، استحکام

معصومی: هیچ بررسی جامع کارشناسی مهندسی و علمی بر روی بحث سازه‌ای بیمارستان‌های کشور انجام نشده است. وضعیت ایمنی بیمارستان‌هایمان از نظر سازه‌ای خیلی خوب نیست، زیرا تعداد زیادی از بیمارستان‌ها قدمت بالایی داشته و فرسوده‌اند و تعدادی هم که تازه‌سازند، از نظر سازه‌ای، ایمنی مناسبی ندارند. باید توجه کرد که ۹۷ درصد مناطق کشور ما گسل دارد. در زلزله بالای هفت تا ۷.۵ ریشتر، شرایط به گونه‌ای در شهر تهران رقم خواهد خورد که خیلی قدرت جایجایی آنچنانی نخواهیم داشت و خرابی شهر به ویژه در مناطق مرکزی به شکلی خواهد بود که خیلی قدرت این را نداریم که حتی بیمارمان را در خیابان‌ها جایجا کنیم. در نهایت، احتمالا در آن زمان بیمارستان‌های ما هم خیلی کارایی نخواهند داشت

تبعات فعالیت بیمارستان‌های فرسوده از نگاه کارشناسی

غلامرضا معصومی، عضو بورد سلامت در بلایای وزارت بهداشت هم درباره وضعیت فرسودگی بیمارستان‌ها در کشور، گفت: «تا جایی که اطلاع دارم، هیچ بررسی جامع کارشناسی مهندسی و علمی بر روی بحث سازه‌ای بیمارستان‌های کشور انجام نشده است. وضعیت ایمنی بیمارستان‌هایمان از نظر سازه‌ای خیلی خوب نیست، زیرا تعداد زیادی از بیمارستان‌ها قدمت بالایی داشته و فرسوده‌اند و تعدادی هم که تازه‌سازند، از نظر سازه‌ای، ایمنی مناسبی ندارند. باید توجه کرد که ۹۷ درصد مناطق کشور ما گسل دارد. در زلزله بالای هفت تا ۷.۵ ریشتر، شرایط به گونه‌ای در شهر تهران رقم خواهد خورد که خیلی قدرت جایجایی آنچنانی نخواهیم داشت

حریرچی: در صدی از بیمارستان‌های ما، بخصوص در تهران شبیه پلاسکو است. خیلی از بیمارستان‌های ما نیز ۱۰۰ ساله ۹۰ ساله و ۸۰ ساله هستند. برخی از بیمارستان‌ها، تقویت و مقاوم‌سازی آنها در مقابل زلزله بیشتر از ساخت بیمارستان جدید، هزینه‌بر است که باید کلا جایگزین شود. تعداد زیادی از بیمارستان‌های تهران، پلاسکوایی است و به علت قدیمی بودن و فرسودگی در مقابل زلزله مقاوم نیستند. در واقع، اکثر بیمارستان‌های تهران قدیمی و فرسوده هستند. بیشتر آنها نیز در مناطق مرکزی شهر هستند که در صورت بروز بحران، به علت تراکم و راه‌انداز، عملا دسترسی به این بیمارستان‌ها از بین می‌رود

و خرابی شهر به ویژه در مناطق مرکزی به شکلی خواهد بود که خیلی قدرت این را نداریم که حتی بیمارمان را در خیابان‌ها جایجا کنیم. در نهایت، احتمالا در آن زمان بیمارستان‌های ما هم خیلی کارایی نخواهند داشت.» وی ادامه داد: «این تصور که در این میزان ریشترها کل بیمارستان‌ها به یکباره خراب می‌شود، تصور اشتباهی است. این درباره هیچ یک از ساختمان‌هایی که در شهرها ساخته شده‌اند، صادق نمی‌کند. ممکن است دیوارها خراب شود، ترک بخورد، خطرناک شود و

کادر درمان از مشاهده انبوه سیم‌ها که در هم پیچیده شده‌اند، وحشت می‌کنند. بیمارستان‌های فرسوده با مشکل انبار کردن کپسول‌های اکسیژن و الکل‌های طبی مواجه هستند. اگر روزی جرقه‌ای بر آنها بیفتد گویی که آتش به انبار کاه افتاده باشد. چنین ساختمان‌هایی باید از رده خارج و به موزه تبدیل شوند، نه اینکه چندده

شریفی مقدم: بیمارستان‌هایی که پیش از انقلاب ساخته شده‌اند، دیگر مناسب استفاده نیستند و باید هر چه سریع‌تر برای آنها جایگزین پیدا کرد. ایمن‌سازی آنها در شرایطی که تاسیسات بنا به شدت فرسوده هستند، صرفا یک مرهم است و دردی را دوا نمی‌کند و چه بسا تنها وقوع حادثه را عقب بیندازد. عموم بیمارستان‌های فرسوده از فقر تجهیزات ضدحریق پیشرفته و سیستم هوشمند اعلام حریق رنج می‌برند، در حالی که این امکانات ابتدایی بیمارستان‌های استاندارد است. در همین حال این بیمارستان‌ها با سقف کاذب بی کیفیت که خود حریق را تشدید می‌کند پوشیده شده‌اند، راهروهای آنها باریک هستند و به دلیل طراحی قدیمی، امکان خروج فوری را هم ندارند

سال و با وجود ریزش بخش‌های مختلف از آنها بهره‌برداری کرد. حتی متاسفانه چند بیمارستان تهران هم با وجود ساخت ساختمان‌های جدید، از ساختمان‌های فرسوده بهره می‌گیرند که این به هیچ وجه قابل قبول نیست.»

شریفی مقدم، عنوان می‌کند: «عمده بیمارستان‌های شهر تهران، ایمنی لازم را ندارد. متولیان نظام سلامت هم در جریان بحرانی که گریبان این بیمارستان‌ها را گرفته است، قرار دارند و باید ورود کنند. البته اوضاع برخی بیمارستان‌های خصوصی و متعلق به نهادها و سازمان‌های شبه دولتی هم خوب نیست. با این حال بیمارستان‌های جدید توسط آنها ساخته می‌شوند. به صورت کلی، بیمارستان‌هایی که بیشتر از ۳۰ سال عمر دارند باید جایگزینی داشته باشند. بنابراین غالب بیمارستان‌های دانشگاهی باید به موزه تبدیل شوند و به جای آنها بیمارستان‌های جدید ساخته شوند.»