

گزارش سوم

گزارش پیگیرانه شهرآرا درباره پرونده رهاسازی زباله‌های عفونی در معابر مشهد

بهداشت عمومی؛ خط قرمز دستگاه قضا

معاون دادستان مرکز استان: تهدید بهداشت عمومی جرم است و با متخلفان برخورد می‌کنیم

گزارش روز



لاله سادات کوثری
روزنامه‌نگار

«این زخم کاری است.» حتی تصورش هم مشمئزکننده است، اما واقعیتی است که بر تن شهر زخم بزرگی ایجاد کرده است. التهاب ناشی از این زخم در یکی از پرترددترین خیابان‌های شهر، درست جایی که شریان اصلی استقرار مطب‌ها و مراکز درمانی است، سلامتی مردم را نشانه گرفته است. زباله‌های عفونی که باید به روشی متفاوت و به شیوه بهداشتی جمع‌آوری شوند، در معابر شهر سرگردان‌اند. متولیان تولیدکننده آن، یعنی پزشکان، به خاطر پرداخت ماهیانه ۳۵۰ هزار تومان زیر بار جمع‌آوری بهداشتی این نوع زباله‌ها نمی‌روند و همین شانه خالی کردن برخی از متولیان بهداشتی شهر باعث شده است که برخی پزشکان در مطب‌ها و مراکز درمانی سرنگ، بانداژ آلوده و انواع و اقسام زباله‌های عفونی را در کیسه‌های بزرگ و کوچک سیاه‌رنگ زباله شهری مخفی کنند تا مدیریت شهری بدون دریافت هزینه‌ای آن‌ها را همراه با زباله‌های شهر جمع‌آوری کند. سوم تیرماه پارسال بود که در گزارشی با عنوان «رد خون، بوی عفونت» از مشکل رهاسازی زباله‌های عفونی برخی پزشکان و مطب‌ها در خیابان احمدآباد مشهد نوشتیم. هفت ماه بعد هم در گزارش پیگیرانه دوم در بازدیدی میدانی از روی دیگر وقوع این معضل بهداشتی در شهر پرده برداشتیم؛ بحرانی که به اذعان چند نفر از دست‌اندرکاران شرکت‌های پیمانکار سال قبل با پرداخت مبلغ ماهانه ۳۵۰ هزار تومان از سوی پزشکان فعال در مطب‌ها می‌توانست به طور کامل حل شود، اما چیزی که در گزارش یادشده به آن رسیدیم، رهاسازی زباله‌های عفونی از سوی ۸۰ درصد مطب‌ها لابه‌لای زباله‌های شهری بود؛ شگردی که شاید تنها راه فرار متولیان تولیدکننده این نوع زباله‌ها برای نپرداختن بهای جمع‌آوری اصولی و بهداشتی این نوع از زباله‌ها باشد. اکنون در گزارش پیگیرانه سوم برای حل این معضل به سراغ سیدهادی شریعت‌یار، معاون دادستان مرکز استان در پیگیری حقوق عامه و پیشگیری از وقوع جرم، می‌رویم و گفت‌وگویی اختصاصی و آسیب‌شناسانه درباره یافتن مرهمی برای این زخم کاری شهر داریم.



آقای قاضی رهاسازی زباله‌های عفونی از سوی برخی مطب‌ها و مراکز درمانی در معابر و لابه‌لای زباله شهری معضلی است که در تحقیقات میدانی ما و گزارش‌های مردمی کاملا مشهود است. در این زمینه برای دفاع از حقوق عامه چه کرده‌اید؟

پیگیری جمع‌آوری زباله‌های عفونی موضوعی است که دستگاه قضا چندین سال است به طور جدی به آن ورود کرده و در این رابطه مکاتبات، جلسات و دستورات زیادی داشته‌ایم. دادسرا تاکنون بازدیدهای گوناگونی داشته است. نمونه آن بازدید از سایت‌های شرکت‌هایی است که موضوع بی‌خطرسازی پسماندهای پزشکی را انجام می‌دهند. با دانشگاه علوم پزشکی و سازمان نظام پزشکی هم مکاتباتی داشته‌ایم تا این موضوع به جد رعایت شود. به اداره‌کل حفاظت محیط زیست استان هم نامه زدیم تا در بحث اصلاح فرایند انعقاد قرارداد شرکت‌های بی‌خطرساز وارد عمل شود؛ زیرا بعضا مواردی بوده است که پزشکان اعلام کرده‌اند این شرکت‌ها هزینه ماهیانه دریافت می‌کنند، اما به درستی زباله‌ها را جمع‌آوری و بی‌خطرسازی نمی‌کنند. با اتاق اصناف هم مکاتبه‌ای داشتیم تا نرخ واقعی و مقرون به صرفه برای هر دو طرف را نهایی کند. جلساتی هم با معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی و معاونت خدمات شهری شهرداری مشهد و شهرداران مناطق برای سامان‌دهی پسماندهای پزشکی برگزار کردیم.

مشخصا در حوزه متخلفان در مطب‌ها چه کردید؟

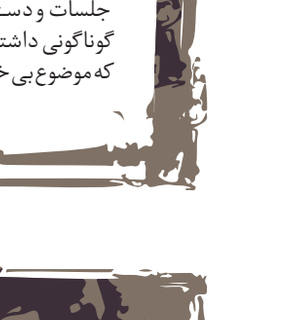
ما مطب‌ها را ملزم می‌کنیم که با این شرکت‌ها قرارداد ببندند. شرکت‌های بی‌خطرساز زباله عفونی را سر خط آوردیم و از آن‌ها خواستیم که در بحث خدمات تا جایی که می‌توانند مساعدت داشته باشند. از طرف دیگر، پزشکان درمانگاه‌ها و بیمارستان‌ها را ملزم کردیم که اگر خودشان نمی‌توانند کار بی‌خطرسازی را انجام دهند، حتما قرارداد ببندند. ما هم سروکارمان با شهر است. گاه از معبری عبور و مشاهده می‌کنیم درکنار زباله شهری پسماند پزشکی شامل باند و بانداژ و... وجود دارد. قطعا در چارچوب قوانین و مقررات اگر پایبندی نباشد، طبق قانون برای رفتار مجرمانه حتما با آن‌ها برخورد خواهد شد. متخلف در هر حوزه‌ای وجود دارد. در این موضوع اما عمدتا این تخلف به دلیل این مسئله بروز می‌کند که یا تولیدکننده قرارداد بی‌خطرسازی ندارد یا اگر قرارداد دارد، می‌خواهد از نظر شکلی قرارداد داشته باشد، اما از لحاظ وزنی هزینه کمتری پرداخت کند؛ یعنی پزشک تولیدکننده زباله عفونی قرارداد دارد، اما از نظر وزنی برای اینکه برایش مقرون به صرفه باشد، تنها بخشی از زباله عفونی خود را به دست شرکت می‌سپارد که البته این کار در شأن پزشکان ما نیست؛ بنابراین نمی‌توان گفت که تعداد زیادی قرارداد ندارند.

جناب شریعت‌یار می‌فرمایید تعداد زیادی از مطب‌ها رعایت می‌کنند و ممکن است به دلایل وزنی زباله‌های خود را به اندازه تولید در اختیار شرکت قرار ندهند، اما در گزارش اخیر ما شرکت‌ها اعلام کردند که بیش از ۸۰ درصد مطب‌ها کلا قرارداد جمع‌آوری و بی‌خطرسازی ندارند.

من نمی‌گویم چند درصد رعایت می‌کنند یا نمی‌کنند؛ می‌گویم اینکه عده‌ای رعایت نمی‌کنند، دلیل بر این نیست که اصلا قرارداد ندارند. گاهی رهاسازی‌های غیراصولی به پایان مهلت قرارداد هم برمی‌گردد. وقتی مطبی قراردادش با شرکت بی‌خطر ساز تمام می‌شود، وظیفه من دستگاه قضا نیست که قراردادهای منعقد شده را بررسی کنم. اما شاید اینکه شما می‌فرمایید تعدادی قرارداد ندارند، به این موضوع هم برگردد که برخی مطب‌ها دیرتر قراردادشان را تمدید می‌کنند. چون پزشکان بر اساس وزن زباله عفونی تولیدی باید به شرکت پول پرداخت کنند. مواردی هم بوده است که پزشک قرارداد داشته، اما بخشی از زباله عفونی خود را به شرکت واگذار و مابقی را در زباله‌های شهری و عادی رهاسازی می‌کرده است؛ بنابراین نمی‌توان گفت که مشخصا این پزشک قرارداد ندارد.

با توضیحاتی که دادید، مشخصا این کار جرم است؟

بله؛ هرگونه تهدید بهداشت عمومی یا هر عنوان مجرمانه دیگری که دستگاه‌های مسئول به این کار متخلفانه بدهند، جرم محسوب می‌شود و حتما دستگاه قضایی با آن برخورد می‌کند.



برنامه امسال شما برای جلوگیری از ادامه این معضل چیست؟

پیگیری همین موضوع که باید به طور کامل اجرایی شود. مطب‌ها یا باید متعهد شوند خودشان زباله‌های عفونی را کاملا بی‌خطرسازی کنند یا باید با شرکت‌ها قرارداد ببندند. اگر هم قراردادی داشته‌اند که تمام شده است، باید تمدید کنند. دستگاه‌های نظارتی باید دقیق نظارت کنند تا مطب‌ها تخلف نکنند. نظارت‌ها به این معناست که دیگر کسی پسماند عفونی خود را داخل پسماند عادی قرار ندهد. اگر امسال چنین گزارشی به دست ما برسد، قطعا با آن مطب یا مرکز درمانی برخورد خواهیم کرد.



در سال گذشته مواردی از برخورد جدی با مطب‌ها داشته‌اید؟

به ما گزارش خاصی نرسیده بود که مشخصا ذکر شود فلان مطب رعایت نمی‌کند. در برهه‌ای گزارشی مبنی بر منعقد نشدن قراردادها به دستمان رسید که در آنجا مشکل بین پزشکان و شرکت‌ها دوطرفه بود و ما ورود کردیم تا شرایط قرارداد منعطف شود. تا جایی که من اطلاع دارم، بعضی مطب‌ها قرارداد دارند، اما چون می‌خواهند مبلغ کمتری بدهند، گاهی تخلف وزنی دارند و مابقی زباله‌هایشان در معبر شهری کنار سایر زباله‌ها قرار می‌گیرد. مدت زمان نگهداری زباله عفونی نباید بیشتر از ۴۸ ساعت باشد. برخی از پزشکان در مطب‌ها هم به دلیل فضای نامناسب و نداشتن مکان کافی و مناسب برای نگهداری زباله‌گاهی دست به این قبیل کارها می‌زنند؛ چون ممکن است فضای کافی برای نگهداری نداشته باشند تا شرکت برای جمع‌آوری برسد. در عین حل باز هم می‌گوییم هیچ‌کدام از این موارد برای ما پذیرفتنی نیست. چنانچه متوجه شویم، قطعا برخورد می‌کنیم.



ضرب الاجل و مدت زمانی وجود دارد تا متخلفان قرارداد منعقد کنند؟

همیشه تأکید می‌کنیم که هیچ وقت از هیچ‌کس کمترین تخلف را هم نمی‌پذیریم. جامعه پزشکی هم از این موضوع مستثنی نیست. بالاخره موارد رهاسازی زباله‌های عفونی، تهدید بهداشت عمومی و سلامت جامعه را به دنبال دارد. این کار نیاز به ضرب الاجل ندارد. ما هرزمان که متوجه شویم، برخورد جدی می‌کنیم. ما از شرکت‌ها تعدیل هزینه را خواستیم؛ درعین حال اگر هم مواردی بود که رعایت نشد، تذکر و هشدار دادیم. ما این موضوع را همچنان رصد می‌کنیم. نیاز به دادن مهلت و زمان هم نیست. از همین لحظه باید رعایت کنند. در حقیقت باید پیش از این هم رعایت می‌کرده‌اند و اگر نکرده‌اند، تخلف کرده‌اند. در حقیقت زمانی برای متخلفانی که قرارداد نبسته‌اند، وجود ندارد. متولیان تولیدکننده باید همین لحظه برای انعقاد قرارداد اقدام کنند.



آیا روشی برای تشخیص زباله «عفونی» از «شهری» وجود دارد و اجرایی شده است؟

بله؛ با پیگیری ما قرار شده است برچسب‌های متحدالشکلی روی کیسه‌های این نوع پسماندها درج شود. شرکت‌های بی‌خطرساز هم که این نوع کیسه‌ها را تحویل می‌گیرند، باید حتما این برچسب‌ها روی کیسه‌های زباله عفونی وجود داشته باشد تا قابلیت تشخیص داشته باشد.



آیا دلایل زمینه‌ساز و درونی وقوع این بحران آسیب‌شناسی شده است؟

چند علت برای بروز این مسئله وجود دارد که شاید همچنان باقی است. اول تخلف شرکت‌های بی‌خطرساز به علت مراجعه نکردن در مهلت‌های تعیین شده برای تحویل‌گیری پسماند است. مسئله دوم مطالبه هزینه‌های هنگفت شرکت‌ها برای تعداد دفعات مراجعه شرکت‌ها به مطب‌های خصوصی است. مواردی بوده است که متولیان مطب‌ها اذعان کرده‌اند در بازه‌ای که شرکت باید مراجعه می‌کرده است، حضور نداشته‌اند و بازه زمانی نگهداری زباله هم به اتمام رسیده است. موضوع سوم تفکیک نکردن اصولی پسماند عفونی و عادی در مبدأ است. مسئله چهارم نداشتن برنامه کاهش تولید پسماند عفونی است و علت آخر هم نبود کیسه‌ها و ظروف مناسب پسماند و نبود اتاقک پسماند در مطب‌هاست. از جامعه پزشکی درخواست می‌کنم که خود رعایت کنند؛ زیرا این افراد خود پزشک هستند و مدل کاری‌شان بهداشت و سلامت محور است و یکی از حوزه‌هایی که خود این افراد باید در آن به صورت جدی نکات لازم را رعایت کنند، حوزه پسماندها و زباله‌های عفونی است.

برای مطالعه گزارش‌های پیشین این کدها را اسکن کنید