

کارشناس

کارگران معدن، کاری دشوار با امنیت شکستده
۳ روز پیشتر از زور کارگر گذشته بود که انفجار در معدن زغالسنگ «مستان پورت» در آذربایجان تعدادی از کارگران این معدن را به خاک و خون کشید. بی‌نیاست کارگران معدن مظلومین کارگران مستند امامان زغالسنگ از لحاظ سختی کار استخراج، مشکل‌ترین معادن همه معدن هستند. کار کردن در معدن زغالسنگ ایران به دلیل ضمانت نتانند زیداد که‌ها مشکل‌تر و لزوم استفاده از نیروی انسانی بیشتر، اجتناب‌ناپذیر است.



دکتر امیر
حسین
حسین
فالمقام وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

حرف اول

برنامه سلامت نامزدها را بخواهید

در گرفت، طوری که اوایل گفته بود تصویب این لایحه را به انتخاب شدن ترجیح می‌دهد. در فرانسه نیز که چند روز پیش میانه‌روها قدرت را در دست گرفتند، بحث بر سر موضوع سلامت در مناظره‌های ریاست‌جمهوری تا حد دقیق شدن در قیمت سمک و عینک‌ها هم پیش رفت. معمولاً در هر انتخابی گروه‌های کارشناسی بهداشت و سلامت که نماینده جریانات سیاسی در این حوزه هستند، نظرات خود را درباره سلامت که یکی از حساس‌ترین و پرهزینه‌ترین حوزه‌ها در عرصه اجتماعی است، از ماه‌ها قبل اعلام می‌کنند. امروز سلامت از کلیدی‌ترین موضوعات برای جهت‌گیری رای دهندگان شده است.

جهان امروز تا حد زیادی از اقدامات مطعیمی و ضربتی مانند مهار اپیدمی‌های گاه و بی‌گاه فاصله گرفته و تغییر الگوی بیماری‌ها و شیوع بیشتر بیماری‌های خیراگیر و رشد هزینه‌های سلامت سبب شده برنامه‌ریزی و مدیریت این مساله بر آرای رای‌دهندگان تاثیر تعیین‌کننده‌ای گذارد. به‌طور قطع، تصمیم مردم ما در انتخابات پیش‌رو چه ریاست‌جمهوری چه شوراهای شهر و روستا نیز رو سلامت اجتماعی ما به‌طور کلی و نحوه مدیریت حوزه سلامت اثر خواهد گذاشت. آقای حسن روحانی تنها رئیس‌جمهوری بوده که در چند دوره اخیر به برنامه‌های سلامت توجه داشته و بسیاری از وعده‌های سلامت خود مانند بیمه‌های همگانی و اطمینانی کرده‌است. در شرایطی که در کشور ما مطرح تحول سلامت، معنای بزرگ‌ترین پروژه اجتماعی دولت مستقر اجرا شده و رضایت‌مندی مردم از این طرح به حد مطلوبی رسیده، انتظار می‌رود کاندیداهای دیگر هم برنامه‌های خود را درباره نظام سلامت به اطلاع مردم برسانند و نظر یا برنامه خود را درباره مسائلی مانند بیمه همگانی، کاهش پرداخت‌ها از جیب مردم در زمان بستری شدن یا درمان، سرپای اعلام کنند. اما شاهدیم که در برنامه‌های هیچ‌یک از کاندیداهای کاندیدار نظر کنونی در برنامه‌های مسجسم سلامت نیست، ابهیتی درخوردنی است. هم به این موضوع داده شده است. ما کارشناسان سلامت، از کاندیداهای ریاست‌جمهوری می‌خواهیم موضع خود را در قبال برنامه‌های سلامت و میزان تعهدشان درباره کاهش پرداخت هزینه از جیب مردم به‌طور شفاف اعلام و مشخص کنند سلامت اولویت چندم آنهاست.

سیاست‌گذاری‌های سلامت امری است که فقط محدود به برنامه‌های کلان در سطح ریاست‌جمهوری نیستند. ۲۹ اردیبهشت هم‌زمان انتخابات ریاست‌جمهوری و مردم‌نهاد است. کار خرد را در شوراهای شهر و روستا نیز می‌کنند. نمایندگان باید در زنجیره اتصال مردم و دولت داشته شده‌اند، می‌توانند چند جبهه بر سلامت مردم بازنگارند؛ یکی مدیریت شهری و روستایی. هر چند به نظر می‌رسد، شوراهای متولی سلامت، سلامت باشند و حیطه مسوولیت آنها بیشتر در مدیریت شهری و روستایی تمرکز می‌یابد. اما شوراهای دلیل دلاالت است. در ۵۲ سال اجتماعی سلامت می‌تواند در حوزه سلامت، جسمانی و روانی افراد جامعه هم نقش کلیدی داشته باشد. ازجمله این عوامل، انواع آلودگی‌های زیست‌محیطی، ترافیک، فقر، بیکاری و طلاق هستند که شوراهای به مدیریت و تعدیل آنها دلیل باشند. دیگر اینکه شوراهای به‌عنوان نمایندگان مردم می‌توانند به زور فشار بدهند میان مردم به نفع‌های مسوول اثر گذار باشند. در نقش دیگر، شوراهای باید مطالبات اجتماعی مردم و وارد حوزه سلامت به صورت طبقه‌بندی شده و شفاف و مبتنی بر نیازهای مردم به دستگاه‌های حکومتی ارائه کنند. یکی از مشکلات ما در سال‌های مختلف این بوده که نقش مطالبات مردمی و صدای جامعه و میماران در حوزه سلامت به‌طور کماشانی و نظام‌مند کمتر شنیده شده است. برای رفع این کمبودها، بهداشت در دوره‌های اخیر جمع رئیس سلامت و یا حضور نمایندگان مردم و نمایندگان میماران و سازمان‌های مردم‌نهاد و همچنین معاونت امور اجتماعی و رفاه‌اندازی کرده است. شوراهای علاوه بر آنچه گفته شد، می‌توانند بر حوزه سلامت و ارائه خدمات نقش نظارتی داشته باشند. نماینده‌ها می‌توانند با سازمان‌های مسئول سلامت کار کنند. نمایندگان مردم می‌توانند با سازمان‌های مسئول سلامت همکاری کنند. در شرایطی که ما وارد مانده‌ای، ضرر بر اساس پیمان‌نامه‌ها، حتی در دوره‌های کوچک، هزینه‌های زیادی این اقدام را در نظر نمی‌گیرند. برای عملکرد بهتر، مطالبات شوراهای باید واقع‌بینانه‌تر و منطقی‌تر شوند.

ماده

حادثه انفجار معدن پورت زمستان در استان گلستان باز هم یادآور شد که بحث ایمنی و سلامت کار در کشور ما، مغفول مانده. متأسفانه زمانی که یک حادثه رخ می‌دهد، همه ناهای و ارگان‌ها بسیج می‌شوند تا آن حادثه را رفع و رجوع کنند و مقصران حادثه را به افکار عمومی نشان دهند. بعد از چند روز نیز همه چیز به حالت قبل برمی‌گردد تا حادثه بعدی و این ستابری باز هم تکرار می‌شود. سال گذشته آتش‌سوزی ساختمان پلاسکو و گشته شدن بیش از ۱۳ آتش‌نشان و حالاً نیز بیش از ۳۵ نفر از معدنچیان جان خود را از دست دادند. به گفته وزیر کار، علت حادثه معدن این بوده که باتری کشنده واگن‌ها در عمق ۷ هزار متری تونل معدن دچار مشکل شده و به جای اینکه آن را به خارج از تونل انتقال دهند و عملیات متوقف انجام گیرد، باتری به داخل تونل انتقال داده و جرعه ناشی از آن باعث انفجار شده است. این در حالی است که چنین حوادثی قابل پیشگیری است، در صورتی که کارگران و کارفرمایان نسبت به اصول ایمنی کار آگاهی داشته باشند. براساس برآوردهای انجام‌شده، سالانه دست کم ۱۵۰۰ نفر بر اثر حوادث ناشی از کار جان خود را از دست می‌دهند و بیش از این تعداد نیز دچار ناتوانی یا بیماری‌های شغلی می‌شوند، اما قوانین حمایتی سخت و سختی نیز در زمان ناتوانی و بیماری شاغلان وجود ندارد و کارگران مجبورند هنگام بیماری هزینه‌های درمانی پرداخت کنند. حال سوال اینجاست که در کشور ما متولی اصلی سلامت و ایمنی کار چه نهادی است و چگونه قرار است از حوادث شغلی پیشگیری کند؟

حوادث ناشی از کار در ایران مربوط به ساختمان و درصد از مرگ و میر ناشی از حوادث کار نیز در حوزه ساختمان است. در واقع، می‌توان نتیجه گرفت نسبی از حوادث ما در ساختمان رخ می‌دهد، به گونه‌ای که اسفند از نواحی بیشتری علت و بعد از آن، بر بخورد. جوامع سخت به سر و بری گرفتگی بیشترین علت فوت است.

تجهیزات حفاظت شخصی در معدن از رده خارج است

یکی از موضوعات مهم در زمینه بهداشت و سلامت و ایمنی کار این است که چه قوانین حمایتی از شاغلان وجود دارد و آیا کارگران شاغل در مشاغل سخت و یانادآور مانند کارگران معدن مورد توجه ویژه‌ای قرار دارند؟ رئیس هیات‌مدیره کانون مسوولان ایمنی

و بهداشت کار در پاسخ به این سوال «سلامت» می‌گوید: «در چند سال اخیر چند آیین‌نامه خوب برای حفاظت و صیانت از جان کارگران تصویب شد که تا حدی ابلاغ شده و اجرا هم می‌شود ولی پیش از این وضعیت اصلاً مناسب نبود و کار خاصی در این زمینه انجام نشده بود.» گنجی تأکید می‌کند: «آموزش نقطه ابتدایی و انتهایی فرهنگ‌سازی ایمنی است. در صورتی که در کشور ما کارفرماها و کارگران آموزش ایمنی نمی‌بینند، در حادثه معدن نیز همین اتفاق افتاد و عدم آموزش به پیمانکار معدن که نمی‌دانسته باید چه کار کند، سبب این فاجعه دلخراش شد.»

این مقام مسوول، به‌ویژه در صنعت معدن و مسایل حفاظت شخصی و تجهیزات است که استفاده می‌شود از رده خارج، قدیمی و منسوخ است و فاصله زیادی با استانداردهای پذیرفته‌شده دارد و اصلاً تجهیزات

دکتر خسرو صادقی‌نیت، رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت در گفت‌وگو با «سلامت» توضیح می‌دهد: «از دو طریق سلامت شاغلان مورد بررسی کارشناسان و متخصصان بهداشت محیط این نهاد قرار می‌گیرد. ما ابتدا بررسی می‌کنیم که چه عوامل مخاطره‌آمیزی در محیط‌های کاری وجود دارد، میزان آن را می‌سنجیم و توصیه‌های لازم را به کارفرماها و کارگران اعلام می‌کنیم تا این عوامل خطر به حداقل برسد. علاوه بر این، نظارت می‌کنیم تا اقدامات لازم برای کاهش عوامل مخاطره‌آمیز انجام شده یا نه؟ همچنین معاینات شاغلان نیز انجام می‌شود و دنبال این هستیم که قبل از اینکه شاغل بیمار شود، علائم بیماری را شناسایی کنیم و اقدامات پیشگیرانه انجام شود.» وی در مورد نظارت بر معدن، با بیان اینکه ۱۷۰۰ معدن در کشور تحت نظر بازرسی‌های ما قرار دارند، می‌گوید: «معدن دو گروه هستند: روباز و پوشیده. معدن‌های پوشیده مشکلات تهرایی دارند چون فضا محدود است و غیاب‌های آسیب‌رسان در صورتی که تهرایی مناسب وجود نداشته باشد، سلامت کارگران در معدن را به خطر می‌اندازند. همچنین معدن خاکستری، عوامل آسیب‌رسان مختلفی دارند. به‌طور مثال معدن زغالسنگ؛ خود غبار زغال خطرناک است و نباید وارد ریه شود. علاوه بر این، گازهای سمی حاصل از زغال‌سنگ مانند گاز متان هم از جنبه ایمنی و هم از نظر سلامت، آسیب‌رسان است و باید حتماً برای ایمنی و سلامت آن اقدام جدی کرد.» دکتر صادقی‌نیت در مورد مشکلات دیگر کار در معدن اشاره می‌کند: «مشکلات اسکلتی و عضلانی ناشی از کار نامناسب، ماندن کم‌روده و کاهش شلوایی به‌دلیل سر و صدای زیاد نیز ممکن است ایجاد شود. بنابراین وسایل حفاظت شخصی در این محیط کاری ضروری است. عوامل زیان‌آور است و نیز وجود دارد که ناشی از گرما و سرمای زیاد، رطوبت بالا و از تعامالت دستگاه‌است که همگی سلامت معدن‌کاران را تهدید می‌کند.» وی در مورد فشارهای روانی ناشی از کار زیاد در معدن و شیفت‌های شب نیز توضیح می‌دهد: «غفلت آلودگی در معدن روباز کمتر است ولی خطر غیاب‌هایی که از راه تنفس وارد ریه می‌شود، همچنان وجود دارد. گاهی اوقات خطر ناخصی‌های استخراج‌شده بیشتر از خود ماده به دست آمده از معدن است. به‌طور مثال در معدن، سر خط آرسنیک بیشتر از خود غیاب‌های سمی است، بنابراین باید به این موضوع نیز توجه کرد. آسیب‌رسانی پوستی و اسکلتی و عضلانی و خطرناک‌ترین که در معدن‌های روباز کار می‌کنند نیز وجود دارد.» وی از اولویت‌بندی مشاغل پرخطر و تعداد بازرسی‌های بیشتر و زیاد زمانی کمتر یاد می‌کند. همچنین با توجه به حادثه معدن، بازرسی ویژه از معدن پیمانکار انجام شد. کار باید دید آیا در دولت وجود بحث ایمنی و سلامت کار در اولویت بهداشت و سلامت کار قرار می‌گیرد یا باز هم باید شاهد حوادث شغلی باشیم.

وزارت بهداشت چگونه بر سلامت شاغلان نظارت دارد؟ همان‌طور که رئیس هیات‌مدیره کانون مسوولان انجمن‌های بهداشت و ایمنی کار نیز بیان کرد، بحث ایمنی و سلامت کار وزارت بهداشت ندارد و همین قضیه باعث شده ایمنی مثل کلاف سر درگم در نهادهای مختلف پاس‌کاری شود. مرکز سلامت و محیط کار وزارت بهداشت موظف به نظارت بر محیط‌های شغلی است تا شرایط کاری به‌گونه‌ای باشد که سلامت شاغلان حفظ شود. اما بحث ایمنی و حوادث شغلی با وزارت کار و امور اجتماعی است.

مشکل است. مواجهه دائمی با ذرات زغالسنگ، کار کردن با وسایل پرسرصد که شلوایی را در معرض آسیب قرار می‌دهد و وجود دائمی احتمال انفجار در معدن، به‌خصوص معدن زغالسنگ باعث وجود گاز متان و خطر ریزش، تنها بخشی از خطراتی است که کارگران معدن را تهدید می‌کند. معدن کشور با تولید سالانه ۲۵ میلیون تن کانسارته زغال‌سنگ مورد نیاز کارخانه‌ها و صنایع را تأمین می‌کند و حدود ۱۰ هزار نفر در این معدن به کار اشتغال دارند. حداقل کاری که می‌توان برای معدنچیان انجام داد، فراهم آوردن شرایط مناسب کار و بیمه‌هایی با پوشش مناسب برای زخم‌کش‌ترین و البته مؤثرترین جرمه‌ها است.

ایمنی کار چند بار دیگر باید قربانی بگیرد؟

اول ایمنی، بعد کار



- آموزش نقطه ابتدایی و انتهایی
- فرهنگ‌سازی ایمنی است.
- در صورتی که در کشور ما
- کارفرماها و کارگران آموزش ایمنی نمی‌بینند
- حادثه معدن نیز همین اتفاق افتاد و عدم آموزش به
- پیمانکار معدن که نمی‌دانسته
- باید چه کار کند، سبب این فاجعه دلخراش شد

۶۶

امداد و نجات مناسب در معدن وجود ندارد. وی با اشاره به حادثه پلاسکو و از گزینی قطار دامغان و خطرات ایمنی و بهداشتی در زمینه ایمنی و سلامت کار یافتن و رویکردها تغییر کرد. «بحث ایمنی باید متولی مشخصی داشته باشد. در حال حاضر یک قسمت از ایمنی کار با وزارت بهداشت و بخشی نیز با وزارت کار است و هر کدام‌ای می‌شود، همه به هم پاس می‌دهند. در صورتی که باید سازمان ایمنی ایجاد شود که خطی‌مشی واحد داشته باشد و نظارت کند و مطالبه‌گر باشد.»

آموزش به شاغلان و کارفرماها باید مستمر باشد، نه مقطعی

در استان تهران از سال ۹۳ کانون انجمن‌های مسوولان ایمنی و بهداشت کار، فعالیت خود را شروع کرده و به گفته رئیس هیات‌مدیره این کانون، در سال گذشته ۸ هزار نفر ساعت کارگر و ۲۲ هزار کارفرما رفته ساعت آموزش ایمنی دیده‌اند. تغییر اساسی در ایمنی کارگران در تهران ایجاد شده است. وی می‌گوید: «شرکت‌های پیمانکاری برای تأیید صلاحیت ایمنی باید ما رجوع کنند و ما نیز دوره‌های اجباری آموزشی را برای آنها ترتیب داده‌ایم. در این دوره‌ها محافل‌کاره‌ها برنامه‌های گوییم و اگر وقت ریه باشند، کارگران آب و فاضلاب در سال‌های گذشته وضعیت بدی داشتند ولی در حال حاضر کلاه ایمنی، کفش و لباس ایمنی دارند. در مورد معدن معلوم است، کارگران و کارفرماها آموزش لازم را دریافت نکرده‌اند.»

آموزش در این زمینه باید مستمر باشد و نه مقطعی و ما قبول داریم که آموزش‌های که ارائه می‌دهیم، کافی نیست ولی فراابزایایی قضیه است. ما اولادیم هم تکلیف می‌دهد که هم زمان آن زیاد شود.» به گفته وی، در معدن کارگران حوادث زیست‌بندی نیست ولی شدت آن زیاد است چون هر حادثه‌ای که رخ می‌دهد سبب قطع عضو و مرگ می‌شود، بنابراین توجه به نکات ایمنی در این زمینه اهمیت ویژه‌ای دارد.