



اصالت سنجی

مقاله مروری

خلاصه انگلیسی این مقاله با عنوان:

Investigating the role of local governments in establishing urban health to deal with the Covid-19 epidemic.

در همین شماره به چاپ رسیده است.

شهرسازی ایران، دوره ۴، شماره ۷، پاییز و زمستان ۱۴۰۰، صفحه ۳۱۲-۳۳۱

تاریخ دریافت: ۹۹/۹/۱۴، تاریخ بررسی اولیه: ۹۹/۹/۳۱، تاریخ پذیرش: ۹۹/۱۲/۶، تاریخ انتشار:

۱۴۰۰/۶/۱۳

## بررسی نقش حکومت‌های محلی در برقراری بهداشت شهری برای مقابله با اپیدمی کووید-۱۹

دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت شهری، دانشکده معماری و شهرسازی، دانشگاه هنر تهران، تهران، ایران.

میلاذ عباس پور

دانشجوی کارشناسی ارشد برنامه‌ریزی شهری، دانشکده معماری، شهرسازی و هنر، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران.

محسن عبدود\*

دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت شهری، دانشکده معماری و شهرسازی، دانشگاه هنر تهران، تهران، ایران

رضا فرخ

چکیده: جهان امروزه درگیر مبارزه با اپیدمی کووید-۱۹ بوده و نگران پیامدهای احتمالی آن و در پی یافتن راهکارهای برون رفت از آن می‌باشد. مناطق شهری ناشی از تراکم جمعیتی بالا، آسیب پذیرتر از سایر مناطق محسوب می‌شوند. حکومت‌های محلی با توجه به شناخت همه جانبه نسبت به شرایط محلی و توانایی اقدام در کم‌ترین زمان ممکن، نقش پررنگی را در عرصه مبارزه با اپیدمی کووید-۱۹ بازی می‌کنند که یکی از عرصه‌های اصلی این مبارزه حوزه بهداشت شهری است. این مطالعه در قالب یک تحقیق تحلیلی تو صیفی با روش تحلیل محتوا به بررسی اقدامات صورت گرفته در حوزه بهداشت شهری تو سط حکومت‌های محلی برای مقابله با اپیدمی و تبیین اهمیت نقش حکومت‌های محلی در برابر اپیدمی کووید-۱۹ پرداخته است. بررسی اقدامات حکومت‌های محلی در حوزه‌های مرتبط با بهداشت شهری برای مقابله با اپیدمی کووید-۱۹ در قالب ۹ حوزه خدمات رسانی، آب رسانی، جمع‌آوری پسماند و مدیریت پسماند، تغذیه، بهداشت و درمان، آگاهی‌رسانی، عمومی ضد عفونی و تمیز کردن، افراد بی‌خانمان و تدابیر و محدودیت‌های اجرا شده در شهرهای مختلف، نشان می‌دهد که علی‌رغم وجود برخی تمایزات و محدودیت‌های اقتصادی و سیاسی موجود در برخی کشورها از جمله ایران که موجب محدود شدن نقش حکومت‌های محلی شده است، حکومت‌های محلی در اقصی نقاط جهان در محدوده حقوق و وظایف تعیین شده خود نقش اصلی را در مبارزه با اپیدمی بازی می‌کنند.

واژگان کلیدی: حکومت محلی، مدیریت شهری، بهداشت شهری، سلامت شهروندان، کووید-۱۹.

abdovadmohsen@gmail.com\*

### ۱- مقدمه

اولین موارد بیماری کرونا کووید-۱۹ که قبلاً ناشناخته بود در دسامبر ۲۰۱۹ در منطقه ووهان (استان هوبئی) چین گزارش شد، در بازاری که حیوانات زنده در آن معامله می‌شدند ظاهر شده بود. در ۳۰

ژانویه سال ۲۰۲۰، سازمان بهداشت جهانی اعلام کرد که شیوع کووید-۱۹ یک وضعیت اضطراری در خصوص بهداشت عمومی بین المللی است (WHO, 2020) و از ۱۱ مارس ۲۰۲۰، این نوع جدید ویروس کرونا به عنوان یک بیماری همه‌گیر توصیف شد

به خدمات عمومی و نحوه توزیع امکانات اجتماعی، اقتصادی و سیاسی مشخص می‌شوند که این موارد قطعاً بر سلامتی و بهداشت شهروندان مؤثر است (Motevaseli et al; 2020).

هر چند بحران شیوع ویروس کرونا، بحرانی جهانی است و علاوه بر اثرات زیستی باید در انتظار مواجهه با اثرات اقتصادی ناشی از آن بود، تأثیرات اجتماعی و تبعات روانی و رفتاری ناشی از آن تا مدت‌ها گریبان‌گیر شهرها و کشورهای درگیر خواهد بود؛ تبعاتی از جنس محلی و مبتنی بر فرهنگ و الگوهای زیستی و روابط اجتماعی کمتر جهانی شده (Ha'eri; 2020)، لذا در اقصی نقاط جهان در سطوح مختلف حکومتی و مدیریتی، افراد در پی کنترل و مهار چالش‌ها و تبعات شکل گرفته ناشی از اپیدمی می‌باشند که یکی از تأثیرگذارترین و نزدیکترین سطوح به این آرمان سطح حکومت‌های محلی است. همانطور که در فصل ۲۸ام دستورکار ۲۱، که یکی از مهمترین نتایج کنفرانس زمین ۱۹۹۲ ریودوژانیرو است، با شعار "جهانی فکر کنید، محلی عمل کنید" بر نقش حکومت‌های محلی و اجرای این دستورکار در ابعاد محلی تمرکز دارد (Agenda21,UNC on environment & Development, Rio da janerio1992). امروزه نیز اهمیت تلاش برای یافتن راه حل‌های محلی برای مشکلات جهانی نیز در طی بیماری همه‌گیر کوید-۱۹ خود را نشان می‌دهد (Bayraktar,2020). به گونه‌ای که امروزه ۵۵ درصد از جمعیت جهان در مناطق شهری زندگی می‌کنند و این اپیدمی تأثیر خود را به ویژه در مناطق شهری که جمعیت متراکم است نشان می‌دهد لذا نقش دولت‌های محلی که مجاز به ارائه نزدیک‌ترین خدمات به شهروندان در مقیاس شهری هستند، در مبارزه با این بیماری همه‌گیر بسیار مهم است (Bilgiç,2020). زیرا برخلاف دولت‌های مرکزی، که باید سیاست‌های کلی را در مقیاس بسیار وسیعی تولید کنند، اهمیت شهرداری‌ها در ایجاد پاسخ‌های منحصر به فرد، مؤثر و

و کل جهان برای مبارزه با این اپیدمی در حالت آماده باش قرار گرفت (Bilgiç,2020). در کشور ایران نیز که از نخستین کشورهای مبتلا در خاورمیانه است، نخستین کیس ویروس کرونا در ایران، ۱۹ فوریه (۳۰ بهمن) در شهر قم ثبت شد (Official website of the Ministry of Health; 2019) و سپس در تهران و گیلان افراد مبتلا شناسایی شدند و در کمتر از ۲ هفته تقریباً به تمامی استان‌های کشور منتشر گردید.

شیوع سریع جهانی این ویروس، علاوه بر ایجاد فضای ترس و نگرانی حاد برای عموم مردم در فضاهای جغرافیایی مختلف، اکثریت غالب حکومت‌ها و حتی حکومت‌های توسعه یافته و فراصنعتی غربی را نیز با چالش‌های جدی اقتصادی - اجتماعی و فضای جدید امنیتی مواجه ساخته و نظام‌های مختلف بهداشتی و درمانی آنها را در بوته آزمون قرار داده است (Toutouchian et al; 2020).

از آنجا که انسان‌ها بسته به نیازهای فردی یا گروهی خود فعالیت کرده و الگوی رفتاری خاص خود را عرضه می‌کنند (Hesari Jabbar,2018) و شهرها محل تمرکز و تراکم جمعیت و دارایی‌های انسان است، در برابر عوامل خطر آفرین آسیب و خسارات چشمگیر و گسترده‌ای را شاهد است (Hatami Nejad et al,2018). و شیوع این ویروس سلامت همگانی را به خطر انداخته است. سلامت یکی از ارزش‌ها و نیازهای اساسی هر انسان و حقی پذیرفته شده در مکاتب الهی و اسناد بین المللی همچون اعلامیه جهانی حقوق بشر، حقوق بشر اسلامی و بیانیه سازمان جهانی بهداشت است (Damari et al; 2016).

با توجه به نقش بسیار مهم مدیریت شهری در حفاظت از سلامت و بهداشت شهروندان، بررسی راهکارهای اجرایی و موفق در کنترل و مدیریت بحران‌ها از جمله شیوع و گسترش بیماری‌های همه‌گیر ضروری است، چراکه مدیران شهری تصمیماتی را اتخاذ می‌کنند که براساس آنها نحوه اجرای قوانین، دسترسی

گرفته، پرداخته می‌شود.

## ۲- پیشینه پژوهش

بیلگیچ، آسیمان کاواس<sup>۱</sup> (۲۰۲۰)، در پژوهشی با عنوان بررسی اجمالی دولت‌های محلی در روند مبارزه با کووید-۱۹ با هدف تصبیت نقش حکومت‌های محلی در مقابله با کووید-۱۹ به بررسی اقدامات شهرداری‌های جهان و ترکیه برای مقابله با اپیدمی پرداخته و به این نتیجه رسیده‌است که حکومت‌های محلی علی‌رغم مداخلات دولت‌های مرکزی توانسته‌اند اقدامات تأثیرگذاری را در مقابله با کووید-۱۹ انجام دهند (Bilgiç, 2020).

سازمان بین‌المللی همکاری و توسعه اقتصادی (۲۰۲۰)، در گزارش علمی با عنوان "پاسخ سیاست‌های شهرها"<sup>۲</sup> بر اساس تحقیقات کتابخانه‌ای و مشارکت انتخابی رابطین «شهرداران قهرمان برای ابتکار عمل رشد فراگیر» به دنبال بررسی آن است که چگونه شهرهای سراسر جهان، در هماهنگی نزدیک با دولت‌های مرکزی، در تلاش‌اند تا از ساکنان خود محافظت کنند، گسترش این ویروس را متوقف نمایند و از اقتصاد محلی خود در طول این دوران بی‌سابقه محافظت کنند (OECD, 2020).

هنری قانع (۱۳۹۹)، در پژوهشی با عنوان تقابل حق بر سلامتی با سایر حقوق شهری با تأکید بر وظیفه شهرداری در جلوگیری از شیوع امراض ساریه انسانی، تلاش کرده است ضمن بررسی وظیفه شهرداری‌ها در مقابله با بیمارهای مسری و اقدامات اتخاذی آن‌ها، به این سؤالات پاسخ داده شود که ابتدائاً چه تعارضی بین حق بر سلامتی و سایر حقوق شهری وجود دارد؟ و ثانیاً این تعارضات با چه راه‌حلی قابل حل خواهد بود و رویکردهای توجیهی این راه‌حل‌ها بر چه مبانی استوار است؟ و به این نتیجه رسیده است که عملکرد شهرداری‌های مختلف در تقابل حقوق شهری با حق بر سلامتی برگرفته از نوع نگرش نظام حقوقی به ماهیت

سریع برای مشکلات از طریق بسیج ظرفیت‌ها و پویایی‌های محلی بار دیگر درک می‌شود (Bayraktar, 2020). در واقع ویروس کرونا، بحرانی جهانی است که نیازمند اقدامات محلی در کاهش اثرات اجتماعی و روانی آن است و مدیریت شهری و نظام حکمروایی به عنوان خط مقدم مواجهه با اثرات آن ملزم به پیش‌بینی و انجام اقدامات مقتضی در عرصه‌های زیستی و در مقیاس محلی است (Ha'eri; 2020). اقدامات حکومت‌های محلی برای مقابله با اپیدمی کرونا در بسیاری از حوزه‌ها از جمله حوزه‌های ارتباطات و آگاهی بخشی، محل کار و رفت و آمد، بهداشت، فاصله اجتماعی، گروه‌های آسیب‌پذیر، ارائه خدمات محلی، حمایت از مشاغل و ... تقسیم بندی می‌شود (OECD, 2020).

به نظر می‌رسد بهداشت شهری یکی از اولویت‌های اصلی در مقوله پیشگیری از گسترش اپیدمی کووید-۱۹ می‌باشد و با توجه به تأثیرگذاری شرایط گوناگون محیطی بر اپیدمی و وجود پتانسیل‌های محلی در جهت بهره‌وری در مقابله با کرونا و تسریع در عمل، قانون گذاری و اجرا در سطح حکومت‌های محلی می‌تواند کارآمدتر بوده و قابلیت اجرایی بالایی داشته باشد. اما محدود بودن مطالعات صورت گرفته در این حوزه در ایران در عین محدودیت‌های ناشی از کرونا، محدودیت‌های مکانی و زمانی و تازگی مطلب مانعی بر اثبات فرضیات فوق بوده است. لذا در این پژوهش، در جهت پاسخ به سؤالات ۱- نقش حکومت‌های محلی در مقابله با اپیدمی کرونا چیست؟ ۲- بهداشت شهری چگونه می‌تواند به مقابله با اپیدمی کرونا کمک کند؟ ۳- حکومت‌های محلی در برقراری بهداشت شهری چه نقشی دارند؟ به بررسی بعد بهداشت شهری و نقش حکومت‌های محلی در برقراری بهداشت شهری و تأثیرات احتمالی آن بر پیشگیری از اپیدمی و راهکارهای احتمالی برون رفت از چالش‌های شکل

تعهد به سلامتی شهرنشینان است. اگر این تعهد به فعل باشد تنها اتخاذ تصمیمات متناسب و به کارگیری امکانات موجود کفایت می‌کند و در صورتی که حق بر بهداشت عمومی را تعهد به نتیجه بدانیم، مدیران شهری سعی خواهند کرد با توسل به انواع محدودیت‌ها و نقش‌های حقوق شهری به اعمال این وظیفه همت گمارند (Honary; 2019).

توتونچیان و خوشحال (۱۳۹۹)، در مقاله‌ای با عنوان مدیریت بحران و کاهش ریسک همه‌گیری ویروس کرونا با تأکید بر توانمندی‌های ایران، با روش توصیفی - تحلیلی در پی پاسخ به این پرسش است که مدیریت بحران چه نقشی در کاهش ریسک همه‌گیری ویروس کرونا دارد؟ و یافته‌های پژوهش بیانگر این موضوع است که رویکرد و استراتژی کشورها در مدیریت بحران کرونا متفاوت بوده و هر یک از کشورها عمدتاً یکی از رویکردهای آرام کردن یا کاهش آسیب، کنترل فعال (استراتژی مهار) و یا سرکوب قاطع را جهت مدیریت بحران کرونا در پیش گرفته‌اند و در ایران با توجه به وجود ظرفیت‌های گسترده از قبیل امکانات گسترده پزشکی و بیمارستانی، سازمان هلال احمر، سازمان پدافند غیرعامل، مدیریت بحران و ورود به موقع یگا‌های نظامی و ... به عرصه مدیریت بحران، اپیدمی کرونا علی‌رغم شروعی ضعیف؛ در حال حاضر شکل قابل قبولی در حوزه ارائه خدمات سلامت به خود گرفته است و توانسته پاسخ به نیاز بیماران بستری را تحت مدیریت درآورد (Toutounchian et al; 2020).

اسمعیل‌پور روشن و مهرآذین (۱۳۹۷)، در مقاله‌ی خود به عنوان نقش سیاست‌گذاری دولتی در ارتقاء زیست شهری با تأکید بر سلامت و بهداشت؛ مطالعه موردی منطقه ۱۵ شهر تهران، با روش تحقیق توصیفی تحلیلی و از نوع پیمایشی است و ابزار گردآوری اطلاعات پرسش‌نامه است که بر طبق تعداد نمونه و بر اساس مدل کوکران تعداد ۴۰۰ پرسشنامه در محدوده مورد مطالعه توزیع گردیده است و با هدف تحلیل و

بررسی نقش سیاست‌گذاری دولتی در ارتقاء زیست شهری با تأکید بر سلامت و بهداشت و سوال این که سیاست‌گذاری دولتی چه نقشی در ارتقاء زیست شهری با تأکید بر سلامت و بهداشت ایفا می‌کند؟ به این نتیجه رسیده است که سیاست‌گذاری دولتی در ایران به دلیل دولتی بودن همه حوزه‌ها نقش مهمی در ارتقاء و یا ضعف زیست شهری به ویژه در حوزه سلامت و بهداشت ایفا می‌کند و منطقه ۱۵ شهر تهران به دلیل آن که چندان هدف سیاست‌گذاری‌های دولتی نبوده است از نظر بهداشتی و درمانی در وضعیت بحرانی قرار دارد (Ismailpour Roshan et al; 2018).

کاظمی‌کارمزدی (۱۳۹۴)، در پایان‌نامه کارشناسی ارشد با عنوان بررسی وظایف و تکالیف شهرداری‌ها در ارتباط با بهداشت و آلودگی شهری، با تأکید بر بند ۲۰ ماده ۵۵ قانون شهرداری‌ها با روش اسنادی و کتابخانه‌ای بهره‌گرفته است همچنین روش تحقیق در این پژوهش نیز، روش تحلیلی توصیفی است و سعی بر آن کرده به بررسی مدل‌ها و الگوهای مطرح علمی در زمینه نحوه و چگونگی توانمندسازی متولیان بهداشت جهت آموزش سلامت شهروندان و شناسایی عواملی که موجب بروز آلودگی می‌گردند، پرداخته شده است و به این نتیجه رسیده‌است که هنوز هم در ایران سازمان‌های دولتی با تنها سازمان محلی یعنی شهرداری معمولاً به نفع سازمان‌های بخشی حل و فصل می‌شود (Kazemi Karmazdi; 2015).

### ۳- مبانی نظری

۳-۱- مقدمه: مبانی نظری در ابتدای هر تحقیق یکی از ملزومات و پایه‌های اساسی آن تحقیق را تشکیل می‌دهد. این پژوهش به بررسی نقش حکومت‌های محلی در عرصه مقابله با اپیدمی کووید-۱۹ از طریق برقراری بهداشت شهری پرداخته و به شناسایی عرصه‌های دخیل در بهداشت شهری و نمونه اقدامات خارجی و داخلی صورت گرفته توسط حکومت‌های محلی می‌پردازد. در این بخش از تحقیق، ابتدا مفاهیم

مصرف کنندگان از خرید چشم پوشی می‌کنند و یا گردشگران برای جلوگیری از خطر ابتلا، از مناطقی که به نظر خطرناک است دوری می‌کنند. لذا در بحران کرونا، تردد و مسافرت در سراسر جهان به توقف درآمده و بسیاری از کشورها ورود خارجی‌ها به کشور را ممنوع کرده و مرزهای خارجی خود را بسته‌اند. در اثر این اقدامات اقتصاد شهر صدمه می‌بیند به گونه‌ای که به گفته کارشناسان، نمی‌توان میزان تاثیر اقتصادی شیوع COVID-19 را تخمین زد زیرا دوره و مدت شیوع بیماری هنوز ناشناخته است و نمی‌توان پیش بینی کرد. با توجه به این مشکلات پیش آمده دولت ها اقدامات شدیدی را برای کنترل اپیدمی انجام داده‌اند. استان‌های آسیب دیده بلافاصله از بقیه کشورها قرنطینه و یا پلمپ شدند و قوانین انزوا شروع به اجرا شد. علاوه بر این، از هر شکلی از تجمع مردم اجتناب می‌شود. بسیاری از مؤسسات دولتی و خصوصی از جمله مدارس، رستوران‌ها، هتل‌ها، مراکز کنوانسیون به طور موقت تعطیل شده‌اند (Uğur & Akbiyik, 2020).

این همه گیری جهانی، ضرورت درک چگونگی زنده ماندن در برابر عفونت‌ها را تأکید کرده و دلیل این امر ممکن است متفاوت از روش‌هایی است که ما اغلب در مورد درمان بیماری‌های عفونی فکر می‌کنیم. پاسخ موفقیت آمیز به هر شیوع بیماری عفونی نیاز به یک رویکرد چند ساله دارد (Ayres, 2020).

**۳-۴- حکومت محلی:** حکومت محلی، سازمانی عمومی است که به موجب قوانین عمومی و یا اساسی یک کشور در قسمتی از خاک آن ایجاد می‌گردد تا در محدوده‌ای که مشخص شده، خدماتی را که کاملاً محلی هستند برای ساکنان آن محدوده تأمین کند. "حکومت‌های محلی دارای محدوده معین، جمعیت معین، سازمان و امتیازهای لازم برای انجام وظایف محلی می‌باشند. بسیاری از حکومت‌های محلی دارای شخصیت حقوقی، اختیار وضع مالیات و بودجه مستقل

مرتبط با حوزه‌های اپیدمی کووید-۱۹، حکومت‌های محلی و بهداشت شهری مورد بررسی قرار گرفته و تعاریف مورد نیاز ارائه گردیده است. ثانیاً در بخش دوم برخی از اقدامات صورت گرفته‌ی حکومت‌های محلی (شهرداری‌ها) برای حوزه بهداشت و خدمات شهری در شهرهای مختلف جهان و ایران ارائه گردیده است.

**۳-۲- بیماری و شهر:** بیماری‌ها در تغییر شکل و عملکرد شهرها تأثیرگذار هستند برخی از مهم‌ترین تحولات در برنامه‌ریزی و مدیریت شهری به دلیل شیوع بیماری‌ها بوده است؛ از جمله می‌توان به ایجاد و توسعه نهادهایی مانند شورای کار در کلان‌شهر لندن و سیستم‌های بهداشتی اواسط قرن نوزدهم که در پاسخ به بحران‌های بهداشت عمومی مانند شیوع بیماری آنفلوآنزای اسپانیایی سال ۱۹۱۸ در نیویورک و مکزیکوسیتی یا بیماری ویروس ابولا در غرب آفریقا در سال ۲۰۱۴ شکل گرفته‌اند اشاره کرد و اکنون کووید ۱۹ نیز به لیست بیماری‌های عفونی اضافه شده است که می‌تواند نشانه‌های ماندگار در فضاهای شهری بر جای بگذارد و باعث تغییراتی در طراحی شهری شود (Motevaseli et al; 2020).

**۳-۳- کووید-۱۹:** کرونا ویروس جدید (COV) هم اکنون SARS-CoV-2، عفونت COVID-19 نامیده می‌شود. "COVID" مخفف "بیماری ویروس کرونا" و ۱۹ برای سال کشف است. COVID-19 توسط WHO<sup>۱</sup> از ۱۱ مارس ۲۰۲۰ یک بیماری همه گیر نامیده می‌شود. شهرها با توجه به تراکم بالای جمعیتی، از مراکز انتشار این نوع بیماری‌های اپیدمیک بوده‌اند. لذا اپیدمی کرونا چه به صورت مستقیم و چه غیر مستقیم بر شهرها تأثیر می‌گذارد. پیامد مستقیم، غیبت افراد درگیر بیماری از محل کار است، به این معنی که پیشنهاد کار به طور موقت کاهش می‌یابد. اثرات غیر مستقیم می‌تواند ناشی از تغییرات در رفتار باشد، به عنوان مثال، زمانی که

می‌باشند و صفت مشخصه آن‌ها این است که فاقد اقتدار عالی‌ه سیاسی می‌باشند" (Saidnia; 2004).

حکومت محلی عهده‌دار مجموعه‌ای از خدمات حیاتی برای مردم و مشاغل در مناطق تعریف شده است. در میان آن‌ها عملکردهای شناخته شده‌ای مانند مراقبت‌های اجتماعی، مدارس، مسکن و برنامه‌ریزی و جمع‌آوری زباله وجود دارد اما همچنان کمتر شناخته شده است. شوراهای محلی که متداول‌ترین نوع اختیارات محلی است از مشاورانی تشکیل می‌شود که در انتخابات محلی توسط مردم انتخاب می‌شوند. مشاوران برای توافق و تحقق اولویت‌های محلی با مردم و شرکای محلی مانند مشاغل محلی و سایر سازمان‌ها همکاری می‌کنند. تصمیمات توسط کارمندان دائمی شورا و مأمورین شورا که روزانه خدمات ارائه می‌دهند اجرا می‌شود (LGA).

گونه بندی حکومت‌های محلی از نظر حدود، اهداف و اختیارات، در سه طبقه جای می‌گیرند:

۱- حکومت‌های محلی که انتخابی‌اند و هدف‌های عمومی را تحقق می‌بخشند. از مهم‌ترین آن‌ها باید از شهرداری‌ها که در مناطق شهری ایجاد می‌شوند، نام برد. این حکومت‌ها، دارای شخصیت حقوقی بوده، در سطح محلی نیز اختیارات زیادی دارند. مدیریت شهری، به تعبیری، در این گونه قرار می‌گیرد. زیرا به دنبال تحقق اهداف عمومی در مناطق شهری است و در کنار شخصیت حقوقی خود، از استقلال و اختیاراتی در سطح محلی برخوردار است.

۲- حکومت‌های محلی انتخابی که تنها برای انجام برخی وظایف خاص ایجاد شده‌اند و فعالیتشان از محدوده یک یا چند وظیفه مخصوص فراتر نمی‌رود.

۳- برخی از حکومت‌های محلی که توسط حکومت مرکزی ایجاد می‌شوند تا مقاصد حکومت مرکزی را در اجرای کارها تسهیل بخشند. این واحدها بین حکومت مرکزی و واحدهای اصلی حکومت محلی قرار می‌گیرند و در بیشتر موارد در محدوده محل خود،

چند حکومت محلی دیگر پدید می‌آورند. این واحدهای حکومت محلی، واسط خوانده می‌شوند و طبق وظیفه، خدمات محلی را مطابق سیاست حکومت مرکزی انجام داده و فعالیت وزارتخانه‌ها را در سطح محلی هماهنگ می‌کنند. وظیفه مهم دیگر آن‌ها نظارت بر واحدهای محلی است (Saidnia; 2004).

### ۵-۳- حکومت‌های محلی در ایران: در ایران،

به دلیل وجود تمرکز در نظام اداره کشور و برنامه ریزی از بالا به پایین، عملاً حکومت محلی جایگاهی ندارد، (Bonakdar et al; 2012) و شهرها به عنوان واحدهای فضایی جداگانه و مستقل مطرح نبوده‌اند، بلکه همانند کلیه اجزای سرزمین به صورت یکپارچه تحت تسلط حکومت مرکزی قرار داشته‌اند. لذا نیازی به سیستم مدیریت جداگانه نیز نداشته‌اند (Kazemi Karmazdi; 2015)، به همین دلیل شهرداری که به لحاظ طبقه بندی حقوق اداری جز مؤسسات عمومی است و یک نهاد عمومی غیردولتی محسوب می‌شود. به شدت تحت کنترل و نظارت و سیطره حکومت مرکزی، وزارت کشور و همچنین سازمان‌ها و مقامات محلی تابعه آن یعنی استانداران، فرمانداران و بخشداران است (Bonakdar et al; 2012 & Honary; 2019).

در حالی که به ویژه در تجارت جوامع غربی تسط دولت محلی از جمله شهرداری به عنوان سازمانی با اختیارات جامع و بالاترین مرجع اداری در یک محدوده فضایی ویژه امری رایج و پذیرفته شده است. در تداوم همین روند است که هنوز هم در ایران سازمان‌های دولتی با تنها سازمان محلی یعنی شهرداری معمولاً به نفع سازمان‌های بخشی حل و فصل می‌شود (Kazemi Karmazdi; 2015)، این نادیده انگاشتن نقش شهرداری به عنوان تنها نهاد مردمی در سیاست گذاری‌ها و وجود نهادهای حکومتی و مدیریتی با حوزه اختیارات متفاوت به همراه در پیش گرفتن سازوکارهای مناسب در هماهنگی و همکاری و همیاری میان بخشی در سطح محلی برای اجرای اسناد طراحی شهری خود باعث

روندهای برجسته جهانی قرن ۲۱ است که تأثیر بسزایی در سلامتی دارد. بیش از ۵۵٪ از جمعیت جهان در مناطق شهری زندگی می‌کنند، انتظار می‌رود تا سال ۲۰۵۰ این نسبت به ۶۸٪ افزایش یابد. از آنجا که بیشترین رشد شهری در آینده در شهرهای در حال توسعه صورت می‌گیرد، امروز جهان یک فرصت منحصر به فرد برای هدایت شهرنشینی و سایر شهرهای مهم دارد. روندهای توسعه شهری به گونه‌ای می‌باشد که از سلامتی محافظت می‌کند. این نیز به این دلیل است که سلامتی و رفاه شهروندان شاید مهم‌ترین سرمایه یک شهر باشد. اما با این حال که، بیشتر از ۴٫۲ میلیارد نفری در شهرها زندگی می‌کنند، نیمی از مردم هنوز از مسکن و حمل و نقل ناکافی، بهداشت نامناسب و مدیریت پسماند و کیفیت هوا نامناسب مطابق با دستورالعمل‌های WHO رنج می‌برند. گرچه شهرها می‌توانند چالش‌های بسیاری را به همراه داشته باشند، اما همچنین می‌توانند فرصت‌هایی برای سلامتی بهتر، محیط زیست تمیزتر و اقدامات اقلیمی متناسب‌تر را به وجود آورند. شهرها همچنین باید با داشتن اختیارات واحد تحت نظر شهردار شهری که اختیار تصمیم‌گیری‌های بین بخشی را دارد مثلاً در زمینه برنامه‌ریزی شهری، سیستم‌های حمل‌ونقل، تأمین انرژی، آب و فاضلاب و مدیریت پسماند از فرصت ارائه شده استفاده کنند (WHO, 2018).

شهرها از نگاه همکاری بهداشت شهری در کسل (UHC) دارای فرصت‌های زیر برای بهبود بهداشت شهرها می‌باشند:

۱. طراحی شهرها و برنامه‌ریزی شهری
  ۲. محل فروشگاه‌های مواد غذایی و پارک‌ها
  ۳. حمل‌ونقل و استفاده از انرژی
  ۴. سیاست‌های اقتصادی و اجتماعی
- مناطق شهری فرصتی را برای درک چگونگی تأثیر مکان‌ها بر سلامتی فراهم می‌کنند تا آنچه را که یاد می‌گیریم برای ارتقا عمل و محافظت از سلامتی بیشتر

می‌شود تا در بستر و شرایط تهیه طرح به دلیل واقع بین نبودن و پیش بینی نکردن منابع مالی لازم و ناآگاهی از نیازهای مردمی، اجرا و تحقق پذیری طرح با مشکل مواجه شود. با این حال، می‌توان شهرداری‌ها و اعضای شورای شهر را به عنوان نهادهای عمومی غیردولتی، به عنوان سطحی از حکومت محلی تفسیر کرد (Bonakdar et al; 2012).

در یک جمع بندی کلی می‌توان عنوان کرد که حکومت‌های محلی در ایران فاقد ویژگی‌های اصلی به شرح ذیل می‌باشد:

≠ موجودیت سازمان یافته: به نظر در ایران برخی از جنبه‌های این ویژگی مثل ساختار و شکل سازمانی و اختیاراتی چون حق ارائه دادخواست، عقد قرارداد و داشتن دارایی و مانند آن وجود دارد.

≠ مشخصه حکومتی: تا حدودی در حکومت‌های محلی انتخابی شورمان شوراها و شهرداری‌ها) وجود دارد، بطوریکه که کارگزاران محلی اعضای شوراها بطور مستقیم و شهردار بطور غیر مستقیم) توسط مردم محل انتخاب می‌شوند و در برابر آنان پاسخگو هستند. البته گاهی اوقات این ویژگی بوسیله کارگزاران حکومت مرکزی (بویژه وزارت کشور مورد خدشه واقع می‌شود. به گونه‌ای که حکومت‌های محلی بویژه شهرداری‌ها را تحت فشار قرار می‌دهند تا صرفاً طرح‌ها و برنامه‌های تحمیلی حکومت مرکزی را به اجرا درآورند و به جای پاسخگویی در مقابل مردم محل، در برابر حکومت مرکزی پاسخگو باشند.

≠ استقلال قابل ملاحظه: این ویژگی حکومت‌های محلی نیز در کشورمان با مشکلاتی مواجه می‌باشد به نحویکه در اصل هفتم قانون اساسی آمده است که هر شورا باید بطور مستقل عمل کند و زیر مجموعه هیچ مرجع حکومتی نباشد، که البته هنوز چینی شرایطی بطور کامل ایجاد نشده است (Moqemi; 2007).

۳-۶- بهداشت شهری: شهرنشینی یکی از

داخل یک کشور یا بین کشورها است. با استفاده از خود شهر به عنوان واحد کلیدی تحلیل، این مطالعات شهرهای مختلف را با یکدیگر مقایسه می‌کنند تا در مورد ویژگی‌های شهرهای مرتبط با سلامت نتیجه بگیرند. اگرچه این مطالعات می‌توانند نقشی نظارتی داشته باشند، اما ممکن است شروع به تولید فرضیه‌های اتیولوژیک کنند که ممکن است توضیح دهد چرا اختلافات در بهداشت و بیماری بین مناطق شهری وجود دارد. این مطالعات به توانایی تشخیص ویژگی‌های شهرها کمک می‌کند که ممکن است سلامت جمعیت را افزایش دهند یا به آن آسیب برسانند و ممکن است روش‌هایی را در سطح شهر پیشنهاد دهند که باعث بهبود سلامت جمعیت می‌شوند.

۳- آزمون مطالعات انجام تغییرات درون شهری (به عنوان مثال، محله) در سلامت.

در این نوع از تکنیک‌های اپیدمیولوژیک استفاده کرده و به درک ما از چگونگی تأثیر زندگی در شهر بر سلامتی کمک کرده است. این گروه از مطالعات در دهه گذشته رایج شده است و اغلب شامل مطالعاتی در مورد چگونگی ارتباط زندگی در جوامع خاص شهری با سلامتی است. معمولاً، این مطالعات بر روی گروه بندی فضایی افراد متمرکز است و به طور معمول نقش جامعه و اقامت در یک منطقه شهری را در بهداشت فردی در نظر می‌گیرند (Galea & Vlahov, 2005).

۷-۳- عناصر تأثیر گذار بر بهداشت شهری:

عدالت بهداشت شهری	≠
آب و هوای شهری	≠
محیط اجتماعی	≠
آلودگی	≠
محیط ساخته شده	≠

۱-۷-۳- عدالت بهداشت شهری: یک فرآیند

مشارکتی با استفاده از معیارهای عدالت در دستیابی به تدوین این استراتژی نقش اساسی داشته است.

۲-۷-۳- آب و هوای شهری: گرما و اثر جزیره

افراد ساکن در جوامع شهری به کار گیریم. ارتقا سلامت جمعیت مستلزم جدی گرفتن سوالات مطرح شده توسط مردم، ارائه دهندگان خدمات بهداشتی و سیاست‌گذاران است، به طوری که کار ما با نیازهای محلی مرتبط می‌باشد. بهداشت شهری یک چالش جهانی است و ما متعهد به گسترش ایده‌ها و اطلاعات گسترده‌ای هستیم که می‌تواند زندگی مردم را سالم تر کند (Drexel University, Urban Health Collaborative).

مطالعه بهداشت شهری تاکنون در چندین رشته مختلف کار کرده است، هر کدام از روش‌های خاص برای یک زمینه خاص استفاده می‌کنند. روش‌های اپیدمیولوژیک در بعضی از این کارها استفاده شده است. با این حال، به طور کلی، ما می‌توانیم سه نوع مطالعه را در نظر بگیریم که از روش‌های اپیدمیولوژیک برای پاسخگویی به سوالات مربوط به بهداشت شهری استفاده کرده‌اند. این موارد عبارتند از:

۱- مطالعات مقایسه ارتباطات روستایی و شهری:

تا همین اواخر، مطالعاتی که به مقایسه میزان و شیوع بیماری و مرگ‌ومیر در مناطق شهری و روستایی پرداخته‌اند احتمالاً متداول‌ترین کاربرد تکنیک‌های اپیدمیولوژیک در بهداشت شهری بوده‌اند، اگرچه این مطالعات در سال‌های اخیر کمتر رایج شده است. به دنبال دو نقش مختلف اپیدمیولوژی که قبلاً بحث شد، این نوع مقایسه شهرها در مقایسه با روستاها عمدتاً در گروه اپیدمیولوژی توصیفی یا نظارتی قرار می‌گیرند. این مطالعات به طور معمول چندین منطقه شهری را با مناطق روستایی در همان کشور مقایسه می‌کند، یا بیماری و مرگ و میر را در مناطق شهری و غیر شهری در نظر می‌گیرد، که مورد آخر اغلب به عنوان تمام مناطقی تعریف می‌شود که از نظر "شهری" مطابقت ندارند.

۲- مطالعات مقایسه شهرها در داخل کشورها:

این نوع تلاش برای پرداختن به چگونگی تأثیر شهرها بر سلامتی، شامل مقایسه بهداشت بین شهرها، در



گرمایی شهری بسیار مهم است.

۳-۷-۳- محیط اجتماعی: تعیین نابرابری‌های اجتماعی در بهداشت در مناطق شهری در میان گروه‌های نژادی و قومی، اقتصادی و اقتصادی، جنسیتی و مهاجر نگرانی اصلی را دارد. سرمایه اجتماعی یکی از موارد مهم در تعیین پیامدها و خطرات سلامت فردی را دارد، سرمایه اجتماعی شبکه به منابعی گفته می‌شود که از طریق ارتباطات اجتماعی فرد به آن دسترسی پیدا می‌کند. این ابزار با ارزیابی روابط فرد با دیگران که در انواع خاصی از مشاغل کار می‌کنند، سرمایه اجتماعی افراد را اندازه‌گیری می‌کند (Prasad et al, 2016).

۴-۳-۷- آلودگی: در سطح جهان در سال ۲۰۱۲، ۳٫۷ میلیون مرگ ناشی از آلودگی هوای محیط (AAP) رخ داده است (WHO, 2014).

۶-۳-۷- محیط ساخته شده: محیط ساخته شده از نظر جذابیت بصری و ایجاد محیط جذب کننده از نظر سلامت روانی تاثیر بسازی در کلیت بهداشت شهری می‌تواند مؤثری داشته باشد. جذب شهروندان به محیط باعث افزایش تحرک و فعالیت بدنی و افزایش مقیاس پیاده روی از چاقی و اضافه وزن شهروندان جلوگیری می‌کند و در کل به هر نوع امکانات رفاهی امتیاز داده می‌شود و برای مقاصدی که سفرهای پیاده روی بیشتری دارند، وزنه‌های بیشتری در نظر گرفته می‌شود (Prasad et al, 2016).

۳-۸- سیاست‌های اجرایی بخش بهداشت در پاسخ به کووید-۱۹: در سیاست‌های اجرایی بخش بهداشت و درمان ملی توسعه بخش بهداشت و درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی آمده است:

۱- تأمین منابع مالی مورد نیاز مراقبت‌های اولیه بهداشتی توسط دولت و ارائه خدمات بالینی با مشارکت دولت، بیمه‌ها و مردم

۲- افزایش سهم بخش سلامت از تولید ناخالص داخلی همراه با افزایش سهم دولت در تأمین منابع مالی

بخش و کاهش پرداخت مستقیم مردم در هزینه‌های سلامتی

۳- افزایش نقش نظام بیمه‌ای در مدیریت منابع بخش سلامت و مشارکت عادلانه مردم در تأمین منابع براساس سطح درآمد و مستقل از خطر بیماری افزایش مشارکت بخش‌های مختلف در تأمین منابع مالی بخش سلامت متناسب با ایجاد مخاطرات ناشی از عملکرد آنان در بخش سلامت.

بنابراین باید اذعان داشت در قوانین و اسناد متعدد بالادستی اهمیت تأمین سلامت در قوانین و اسناد متعدد بالادستی اهمیت تأمین سلامت و عدالت در سلامت مورد توجه سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان اقتصادی کشور قرار گرفته است. بنابراین طرح‌ریزی و اولویت بندی نحوه دخالت یکی از مهم‌ترین مسائل پیش رو جهت سیاست‌گذاری است (Ismailpour, Roshan et al; 2018).

### ۹-۳- ارتباط حکومت‌های محلی و بهداشت

#### شهری در قانون

۱-۹-۳- ایران: وظایف شهرداری‌ها در حوزه بهداشت شهری (ماده ۵۵)

- مراقبت در امور بهداشت ساکنین شهر و تشریح مساعی با مؤسسات وزارت بهداشتی در آبله کوبی و تلقیح واکسن و غیره برای جلوگیری از امراض ساریه.

- جلوگیری از شیوع امراض ساریه انسانی و حیوانی و اعلام این‌گونه بیماری‌ها به وزارت بهداشتی و دامپزشکی و شهرداری‌های مجاور هنگام بروز آن‌ها و دور نگاه داشتن بیماران مبتلا به امراض ساریه و معالجه و دفع حیواناتی که مبتلا به امراض ساریه بوده و یا در شهر بلاصاحب و مضر هستند (Council Assembly; 1955).

وظایف شوراهای شهر در حوزه بهداشت شهری (ماده ۷۱)

- بررسی و شناخت کمبودها، نیازها و نارسائی‌های اجتماعی، فرهنگی، آموزشی، بهداشتی، اقتصادی و رفاهی حوزه انتخابیه و تهیه طرح‌ها و - پیشنهادهای

اصلاحی و راه حل‌های کاربردی در این زمینه‌ها جهت برنامه‌ریزی و ارائه آن به مقامات مسئول ذیربط.

- نظارت بر امور بهداشت حوزه شهر.

- تصویب مقررات لازم جهت اراضی غیر محصور شهری از نظر بهداشت و آسایش عمومی و عمران و زیبایی شهر.

- نظارت بر ایجاد گورستان، غسلخانه و تهیه وسایل حمل اموات مطابق با اصول بهداشت و توسعه شهر (Council Assembly; 1996).

۲-۹-۳- جهان: در آمریکا شهرداری‌ها وظیفه ارائه خدمات بهداشت عمومی و خدمات بیمارستانی را به صورت اضافی را بر عهده دارند و حتی می‌توانند در این زمینه به وضع قوانین بپردازند. در انگلستان، از مهم‌ترین اهداف تشکیل شهرداری‌ها این است که وظایفی را بر عهده گیرند که سازمان خاصی مسئولیت آن را بر عهده ندارد مانند بهداشت عمومی و مبارزه با شیوع بیماری‌های واگیردار؛ وضع قوانین در عرصه بهداشتی نیز از جمله اختیارات و وظایف شهرداری لندن محسوب می‌شود. در ژاپن شهرداری در تأمین سلامت محیط زیست، آموزش بهداشت، تأمین بهداشت عمومی نقش بسزایی دارد. در کوالالمپور ارائه خدمات مورد نیاز شهروندان از جمله خدمات شهری، مراقبت از سلامتی زنان، بهداشت عمومی و آموزش آن بر عهده شهرداری است. در آلمان انجام خدمات بیمارستانی از جمله وظایفی است که از سوی حکومت ایالتی بر عهده شهرداری‌ها گذشته شده است. بدین سبب مسائلی نظیر تصمیم‌گیری در چگونه و در کجا ساختن بیمارستان شهرداری، توسط شهرداری و حکومت ایالتی حل می‌شود. بعد از آنکه بیمارستان ساخته شد، اداره آن به عهده شهرداری است. پرسنل این نوع بیمارستان‌ها، حتی پزشکان آن‌ها کارکنان شهرداری محسوب می‌شوند (Honary; 2019).

به نظر می‌رسد که تکلیف مبارزه با بیماری فراگیر

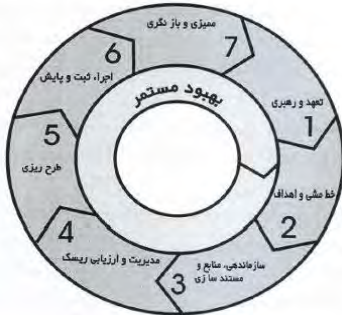
در قالب بهداشت شهری در کشورهای مختل دنیا از وظایف مشترک شهرداری‌ها و نه تکلیف منحصر به شهرداری‌ها باشد که به موازات سایر سازمان‌های بهداشتی، امنیتی، فرهنگی و اقتصادی انجام می‌پذیرد با این تفاوت که برخی از کشورها اختیار بیشتری به شهرداری برای انجام امور مختلف در این زمینه قائل شده‌اند (Honary; 2019).

### ۳-۱۰- جایگاه مدیران شهری در کنترل

**ویروس کووید-۱۹:** کنترل و مدیریت بیماری‌های همه‌گیر، به یک فرد و یا گروهی از افراد نیاز دارد که مورد اعتماد شهروندان باشند و بتوانند از میزان مرگ افراد مبتلا به این بیماری جلوگیری کنند و قدرت و توانایی کنترل این بیماری را داشته باشند (Motevaseli et al; 2020). در حقیقت، در حالی که مدیریت از بالا به پایین از طریق سیستم‌های حاکمیت چند سطحی برای هماهنگی فعالیت‌ها ضروری است، برای انجام اقدامات زیرک و به موقع به برخی از سطح رهبری محلی نیاز است (Sharifi & khavarian, 2020:8). تعهداتی که در اسناد بین‌المللی بر عهده مدیران شهری در مقابله با بیماری‌های مسری نهاده شده است، در حقیقت تکالیفی است که بر دوش حکومت‌هاست و شهرداری‌ها به عنوان بازوی اجرایی حاکمیت‌ها این وظایف را انجام می‌دهند. مقررات بهداشتی بین‌المللی و پروتکل‌های سازمان جهانی بهداشت در زمینه حق بر سلامتی و به طور خاص مقابله با بیماری‌های واگیر برای شهرداران به عنوان خط مشی کلی به ویژه در بحران شیوع بیماری کرونا در سال ۲۰۲۰ می‌تواند تلقی شود (Honary; 2019).

در شرایط بروز بحران‌های شهری، به خصوص بروز بلاای طبیعی یا شیوع بیماری‌ها، خودکفایی محله‌های شهر و مدیریت در مقیاس محلی اهمیت دوچندان می‌یابد. این مدیریت محله‌ای باید مبتنی بر سازمان‌ها و نهادهای اجتماعی محله شکل بگیرد. در مدت ابتلا به کرونا و مقابله با آن، تجربه نشان داده اقدامات مؤثری

نیاز سیستم را تحت نظر گرفته و مسیرهای باز خور آن را به درستی کنترل نمود. عناصر کلیدی نظام مدیریت ایمنی، بهداشت و محیط زیست در شکل ۱ نمایش داده می‌شود.



شکل ۱ - عناصر کلیدی نظام مدیریت ایمنی، بهداشت و محیط زیست (Padash et al; 2007).

مدل کاربردی سیستم مدیریت بهداشت، ایمنی و محیط زیست در شهر می‌تواند به عنوان الگوئی برای شهرداری و سازمان‌ها و نهادهای اجرائی شهر که به خصوص در زمینه طراحی، اجرا و احداث تجهیزات و مبلمان شهری امکانات و فضاهای سبز شهری فعالیت دارند و در جستجوی کسب اطمینان از وضعیت ایمنی، بهداشت و محیط زیست مناطق و نواحی تحت نظارت خود در شهر و نشان دادن پایبندی خود به این اصول به مراجعانی نظیر شهروندان و دیگر سازمان‌های ذینفع شهری و هدفمند نمودن تلاش خود برای انطباق با خط مشی بهداشت، ایمنی و محیط زیست در قالب یک نظام مدیریت بر مبنای هدف هستند، مورد بهره برداری قرار گیرد؛ جهت ایجاد و برقراری این سیستم در شهر الزامات ذیل در رابطه با عناصر این سیستم باید در نظر گرفته شوند (Padash et al; 2007).

شهرداری‌هایی که به بهترین نحو قادر به مقابله با تأثیرات بیماری‌های همه‌گیر شدید خواهند بود، از آمادگی قبل از وقوع بحران خوبی برخوردار هستند، ذخایر مواد غذایی و کالاهای اساسی را به خوبی مدیریت کرده و برنامه مدونی برای کنترل و توزیع آن‌ها داشته‌اند

در سطح محلات، همچون اطلاع رسانی در مورد مسائل بهداشتی، توزیع بسته‌های بهداشتی، ضدعفونی معابر و مراکز اصلی محله، با همکاری نهادهای محلی و مدیریت شهری به ویژه در محلات کم برخوردار مؤثر بوده است (Farnam et al; 2020).

شهرداری‌ها در سراسر جهان وظایف گسترده‌ای در قبال شهرنشینان دارند که ارائه خدمات بهداشتی و سلامتی از جمله مهم‌ترین آن‌ها به شمار می‌رود. هنگام ظهور و بروز بیماری‌های واگیر در شهرها، علاوه بر نهادهای درمانی مانند وزارت بهداشت و درمان، کنترل و نظارت بر بسیاری از عملکردهای بهداشتی زیر نظر شهرداری‌ها صورت خواهد پذیرفت، قرنطینه و محدودیت در فعالیت اصناف، ضدعفونی کردن معابر و اماکن عمومی، دایر کردن نقاهتگاه‌های بیماران، دفن اجساد جان باختگان، تدوین پروتکل‌های بهداشتی و نظارت بر اجرای آن‌ها و... همگی از جمله وظایفی هستند که به طور مستقیم بر عهده شهرداری‌ها نهاده شده‌اند و می‌توان گفت که در ارتباط با سایر نهادهای بهداشتی و حتی نظامی ایفا می‌گردند؛ بنابراین همکاری با نهادهای دیگر در مبارزه و جلوگیری از شیوع بیماری‌های مسری از جمله مهم‌ترین وظایف شهرداری‌ها به شمار می‌رود. شناسایی و تشخیص بیماری و فراگیر بودن آن از وظایف خاص شهرداری‌ها به شمار نمی‌رود و این کار بر عهده نهادهای بهداشتی و درمانی است که البته بعد از انجام امور تحقیقاتی، شهرداری‌ها به عنوان بازوی اجرایی در این زمینه عمل خواهند کرد (Honary; 2019).

نظام مدیریت بهداشت، ایمنی و محیط زیست، نظامی مدیریتی بر پایه ۷ عنصر کلیدی است که در شکل (۱) عناصر این نظام تشریح گردیده است؛ به منظور تعیین روابط بین عناصر نظام و همچنین کنترل نحوه انجام فعالیت‌های مربوط به هر یک از عناصر، می‌توان آن را به صورت شماتیک نشان داد تا بدین وسیله جریان کلی گردش فعالیت‌ها و اطلاعات مورد

۳-۱۱-۲- سازماندهی کردن کمیته مدیریت بحران و برنامه‌ریزی: کمیته مدیریت بحران و برنامه‌ریزی هر شهرداری بهتر است قبل از شیوع بیماری واگیر به موارد ذیل توجه داشته باشد:

- امنیت و رفاه عمومی
- خدمات بهداشتی و درمانی عمومی
- امنیت غذایی
- بازرگانی و تجارت
- دارایی، مالیه، سرمایه‌گذاری
- تدارکات و حمل و نقل
- سخنگوی کمیته
- ارتباطات از راه دور و فناوری اطلاعات

۳-۱۱-۳- تشخیص کسانی که بیشتر از دیگران در معرض خطر هستند: برای اینکه شهرداری و کارگروه مربوطه، هر اقدامی برای کاهش تعداد مرگ و میرهای ناشی از بیماری‌ها انجام دهد لازم است تا:

- کسانی که در ناحیه بیشترین میزان احتمال به مبتلا شدن را دارند.
- و امکاناتی که هر شهردار برای مقابله و کنترل بیماری در اختیار دارد را مشخص کند.

۳-۱۱-۴- بررسی امکانات موجود در هر ناحیه و تعیین برنامه‌ها برای رفع چالش‌های موجود:

- ذخیره غذایی
- امکانات درمانی
- آب آشامیدنی و منابع تصفیه آب
- سوخت برای وسایل نقلیه، ژنراتورها، گرمایشی و سایر تجهیزات (Motevaseli et al; 2020).

#### ۴- روش تحقیق

این تحقیق از نوع تحلیلی توصیفی بوده و در آن از روش تحلیل محتوا استفاده شده است. این روش از ترکیب نتایج و استفاده از پژوهش‌های انجام شده‌ی

و می‌توانند به جمعیت خود و منابع محلی خود متکی باشند تا بتوانند از شهروندان خود مراقبت کرده، خدمات اساسی را ارائه دهند و نظم اجتماعی را حفظ کنند. با توجه به تجارب به دست آمده از شیوع بیماری‌های متعدد در طول تاریخ، توانایی یک شهرداری در آگاهی بخشی کافی به شهروندان و حفظ آرامش در میان آنان کلید اصلی مدیریت بحران ناشی از شیوع بیماری است. باید توجه داشت که ممکن است زمان زیادی طول بکشد تا شهرداری‌ها و دولت‌های محلی به واکسن و یا روش‌های درمان بیماری دسترسی پیدا کنند؛ بنابراین بهره‌گیری از روش‌های بهداشتی استاندارد و رعایت راهبردهای "فاصله اجتماعی"، که هدف از آن دور نگه داشتن مردم از یکدیگر است، می‌تواند شیوع ویروس در یک منطقه را به طرز چشمگیری تغییر دهد (Motevaseli et al; 2020).

بهداشت هر محیط با توجه به شرایط محیطی، اقلیمی، نژادی و ... متفاوت است پس واگذاری بهداشت شهری و زیر مجموعه کردن بهداشت عمومی شهری به مدیریت محلی می‌تواند سطح بهداشت شهری و محیطی بالا برده و به صورت کارآمدتر اقدام شود.

#### ۳-۱۱-۱- اقدامات الزامی شهرداری‌ها قبل از

#### شیوع بیماری‌های همه‌گیر

۳-۱۱-۱- آگاهی از پیامدهای احتمالی شیوع بیماری: درک و شناختی کافی هر شهرداری از بیماری همه‌گیر و نحوه تأثیرگذاری شیوع آن در هر منطقه ضروری است قبل از شیوع هر نوع اپیدمی، باید وظایف مسئولین مهم و کلیدی در مدیریت بیماری هم در سطح ملی و هم در سطح محلی به‌صورت شفاف مشخص شود؛ بنابراین آمادگی قبل از شیوع هر نوع بیماری به هر شهرداری کمک می‌کند که بدانند در هنگام بروز بیماری چه اقدامی باید انجام دهد همچنین این موقعیت را فراهم می‌کند تا در صورت خلأهای موجود، دولت ملی امکانات کافی را برای شهر فراهم کند.

پیشین به عنوان واحد تحلیل برای کسب تصویری کلی و شفاف از یک موضوع پژوهشی به مراتب مؤثرتر و مفیدتر از تعریف طرح‌های پژوهشی جدید در آن موضوع است و به کمک آن میتوان تفاوت‌های موجود در تحقیقات انجام شده را استنتاج کرده و در رسیدن به نتایج کلی و کاربردی از آن بهره جست و به بیان دیگر فرا تحلیل به پژوهشگران امکان می‌دهد که داده‌های حاصل از چندین بررسی و مطالعه را باهم ترکیب کنند. داده‌های مطالعه به صورت کتابخانه‌ای و استفاده از آمار و اطلاعات و نتایج پژوهش‌های پیشین گردآوری گردیده است.

## ۵- یافته‌های پژوهش

### ۵-۱- اقدامات حکومت‌های محلی در حوزه

#### های مرتبط با بهداشت شهری برای مقابله با

#### اپیدمی کووید-۱۹: با بررسی مجموعه اقدامات انجام

شده توسط حکومت‌های محلی در نقاط مختلف جهان اقدامات مرتبط با بهداشت شهری در قالب ۹ حوزه خدمات‌رسانی، آب‌رسانی، جمع‌آوری پسماند و مدیریت پسماند، تغذیه، بهداشت و درمان، آگاهی‌رسانی، عمومی ضد عفونی و تمیز کردن، افراد بی‌خانمان و تدابیر و محدودیت‌های اجرا شده طبقه‌بندی شده است.

### ۵-۱-۱- تداوم خدمات‌رسانی: شهرها در حال

کسب اطمینان از این هستند که مردم به خدمات اساسی مانند تأمین آب، مدیریت پسماند، تأمین غذا، تأمین تجهیزات درمانی و ... متصل باشند، حتی در شرایطی که این تأمین به دلایل ساختاری و احتمالی مداوم نباشد. رهبران محلی در تقلا برای مقابله با تهدیدات پیچیده بهداشت عمومی شهری ناشی از همه‌گیری ویروس کرونا هستند. (OECD, 2020).

### ۵-۱-۲- آب‌رسانی: این حوزه با توجه به

اصلی‌ترین و مهم‌ترین اقدام پیشگیرانه برای مبارزه با شیوع این ویروس، یعنی شستشوی دست و بهداشت عمومی کلی از اهمیت بالایی برخوردار است. در

دیترویت (ایالات متحده)، خدمات آب به صورت موقت به هزاران خانواری که قبلاً به دلیل عدم پرداخت قبوض قطع شده بود، در میان اعتراضات بهداشتی مجدداً بازگردانده شد. هفت ایالت در ایالات متحده (ویسکانسین، نیویورک، کانکتیکات، نیوجرسی، پنسیلوانیا، ایلینویز و لوئیزیانا) حکم به تعویق قطعی‌ها داده‌اند. دولت محلی آلورا (اسپانیا) شارژ آب را تا سه ماهه بعدی برای آن دسته از مؤسساتی که به دلیل محدودیت‌هایی که توسط دولت ایجاد شده، برای عموم بسته مانده‌اند، حذف کرده است. در فرانسه، بسیاری از شهرها در حال اجرای اقداماتی برای اطمینان از تأمین آب لوله‌کشی برای مردم در زمان نیاز شدید به بهداشت هستند درلیم (پرو) همچنین با تحویل ده آب‌انبار آب آشامیدنی، به دنبال تضمین عرضه آب آشامیدنی به آسیب‌پذیرترین مناطق شهر است (همان).

### ۵-۱-۳- جمع‌آوری پسماند و مدیریت پسماند: با

ادامه اپیدمی کووید-۱۹ و تأثیرات آن بر سلامتی انسان و اثرات منفی اقتصادی، بیش از پیش از دولت‌ها خواسته شده جمع‌آوری زباله از جمله مواد زاید پزشکی، خانگی و سایر زباله‌های خطرناک را به عنوان یک فوریت در دستور کار خود قرار دهند و خدمات عمومی ضروری به منظور به حداقل رساندن تأثیرات ثانویه احتمالی بر سلامتی و محیط زیست را مدنظر قرار دهند. اپیدمی کووید-۱۹ اکثر ما را در یک مرحله از شرایط اقتصادی و سیاسی قرار داده است که یادآور می‌شود که جوامع ما حتی با وجود خدمات پزشکی بسیار پیشرفته، نسبت به چنین تهدیداتی به شدت آسیب‌پذیر هستند. به طور ویژه در حوزه مدیریت پسماند، آنچه مسلم است، افزایش قابل توجه مقادیر زباله‌های جامد شهری توسط خانوارها و کاهش ضایعاتی که توسط تولیدکنندگان و بخش خصوصی تولید می‌شد. در اصل در شرایط کنونی با در نظر گرفتن موارد عنوان شده، همچنین مدیریت زباله‌های افراد مشکوک یا مبتلا به بیماری که در

قرنطینه به سر می‌برند، بایستی با برنامه‌ها و اقدامات اساسی مدیریت گردد (Monafi; 2020).

به عنوان نمونه شهر وین تعداد کارکنان جمع‌آوری زباله، تصفیه پسماند و دفع زباله افزایش داده است و از کارگرانی که دارای نقص ایمنی دارند استفاده نمی‌کند. شهر سالزبورگ زباله‌های ریجکتی<sup>۱</sup> در حجم‌های کوچکتر و در کیسه‌های پلاستیکی مقاوم را لزوم پسماند کردن زباله‌ها اعلام کرده است. شهر والون جمع‌آوری زباله از طریق مخازنی که در کل مناطق شهری پراکنده کرده است صورت می‌گیرد. در فلاندرز جمع‌آوری از درب منازل، اولویت برای جمع‌آوری زباله‌های ریجکتی و آلی از درب منازل است و رعایت بهداشت از آلودگی در اثر تماس با زباله توجه کرده است. در شهرهای هند لزوم جداسازی ماسک‌های استفاده شده و آموزش همگانی و آگاهی‌سازی جمعی برای کاهش هر چه بیشتر زباله و جمع‌آوری صحیح و بهداشتی آن‌ها توجه کرده است. شهرهای انگلستان برای جمع‌آوری زباله شرط حداقل ۷۲ ساعت برای انتقال پسماند را اتخاذ کرده است (Tehran Studies and Planning Center; ۲۰۲۰).

در پارما (ایتالیا)، جمع‌آوری زباله به طور معمول برای همه انجام می‌شود، به جز کسانی که در خانه مجبور به قرنطینه هستند. کلیه زباله‌های باقیمانده باید طبق پروتکل صادر شده توسط سازمان ملی بهداشت جمع‌آوری شوند. جمع‌آوری زباله بر حسب تقاضا (زباله‌های حجیم، زباله‌های باغی، و غیره) تا اطلاع ثانوی در شهرهای لوکزامبورگ و نیوآرک (ایالات متحده) متوقف شده است. در لهستان، پنج سازمان بزرگ مدیریت زباله‌های جامد شهری به دولت متوسل شدند تا خصوص عدم وجود مقررات در بخش مدیریت پسماند در مورد این بیماری همه‌گیر هشدار دهند. در لیما (پرو)

جمع‌آوری زباله در مرکز شهر تضمین شده است و شهرداری در حال کمک به سایر دولت‌های محلی است (OECD, 2020).

در شهرهای ایران نیز از این قبیل کارها صورت گرفته است، مانند شهر اصفهان که اعلام کرده است کیسه زباله‌های بیماری‌های کرونایی در رنگ قرمز باشد و ایستگاه‌های بازیافت و خودروهای جمع‌آوری پسماند خشک تا زمان بهبود شرایط و کسب اطمینان از نبود تهدید برای سلامت به حالت تعلیق درآمده است و ضرورت مشارکت شهروندان برای کاهش میزان پسماند تولیدی را اولویت اقدامات خود قرار داده است. در شهرهای قم، تهران و مشهد، توجه به اهمیت مدیریت پسماند و تفکیک زباله‌ها و لزوم مشخص کردن کیسه‌های زباله افراد مبتلا یا مشکوک به کووید ۱۹ را اعلام کرده‌اند همچنین در شهر شیراز کلاس‌های آموزش با رعایت اصول بهداشتی و در فضای مجازی با موضوع ویروس کرونا برای پاکبانان و پرسنل شرکت‌های طرف قرارداد با سازمان برگزاری و دستورالعمل‌های بهداشتی کرونا تدوین گردید. تعطیل نمودن کارخانه تفکیک پسماند و شستشو و گندزدایی سطوح پاکبانان به صورت روزانه صورت گرفت است (Tehran Studies and Planning Center; ۲۰۲۰).

۴-۱-۵- تغذیه: تغذیه صحیح و مناسب از ارکان اصلی مقابله در برابر انتقال کووید-۱۹ و خاتمه اپیدمی می‌باشد به همین دلیل کمک‌های غذایی برای کسانی که فرصت تغذیه‌ای کافی ندارند از انواع دیگر کمک‌هایی است که به ویژه توسط دولت‌های محلی در این دوره ارائه می‌شود (Bayraktar, 2020). در این زمینه، کمک‌های ارائه شده توسط شهرداری هلسینکی جلب توجه می‌کند. با ایجاد نقاط توزیع غذا در ۹ منطقه مختلف شهر برای افراد بی‌خانمان در محدوده خدمات شهرداری، سعی بر حمایت از کمک‌های غذایی داشته

جمع‌آوری می‌شود را پسماند ریجکتی (residual waste) می‌گویند.

<sup>۱</sup> - روال مرسوم، جداسازی بخش‌های آلی، کاغذ، فلز ارزشمند پسماند توسط شهروندان است و آنچه باقی می‌ماند و معمولاً برای سوزاندن

داشته است. همچنین شهر هوانگش، استان هوبای چین به تقویت مؤسسه پزشکی و درمانگاه‌های محلی و ترمیم سیستم پزشکی و متمرکز کردن اصول درمان و منابع موجود در بیمارستان‌های به مقابله با کووید پرداخته است. شهر سنگاپور، شبکه پزشکی حول بیمارستان‌های عمومی بیمارستان‌های محلی و خانه‌های پرستاری ایجاد گردید و با ادغام شبکه خدمات و تجهیزات، تخت‌ها، سوابق الکترونیکی پزشکی و استفاده از ابزارهای اجرایی و اهرم کاهش قیمت خدمات خصوصی از صف‌های شلوغ در بیمارستان‌های دولتی جلوگیری کرده و به تجهیز کردن واحدهای اجتماع محلی، فضاهای باز عمومی و خدمات تجاری با خدمات پزشکی کرده است تا سریع‌تر با اپیدمی کووید-۱۹ جلوگیری کند. در شهر هانوی نیز مرکز بهداشت همگانی به عنوان خط مقدم مدیریت بحران سریعاً تبدیل به یک بیمارستان مافوق شده و با تجهیز کردن بیمارستان درمانی به میزان کافی سعی در ایجاد محیطی مناسب برای درمان سریع بیماران کرده است (Tehran Studies and Planning Center; ۲۰۲۰).

در این راستا شهرداری اصفهان اقدام به کارهایی مانند اهدا بسته‌های بهداشتی شامل ماسک، دستکش و بسته‌های آموزشی به کودکان کار، توزیع یک هزار ماسک قابل شست و شو بین کارگران فصلی، توزیع خانه به خانه بسته سلامت به ویژه در محله‌های کمتر برخوردار، ساختمان‌های اداری، تجاری، بهداشتی و درمانی، توزیع پلاستیک جمع‌آوری پسماند خودرویی در میادین و ورودی‌های منطقه، آمادگی فضاهای عمومی شهر، ابلاغ دستورالعمل بهداشتی و رعایت نکات ایمنی از ماسک و دستکش به کارکنان شهرداری که در فضای عمومی حضور دارند و در معرض خطر هستند کرده است و در مشهد لباس، تجهیزات حفاظت فردی و مواد ضدعفونی کننده به نیروهای داوطلب مردمی جهت ضدعفونی کردن معابر شهری قرار گرفته است و همچنین شهر تبریز اختصاص ۱۰ میلیارد تومان بودجه

است (city of Helsinki, 2021)، همچنین در تهران صندوق حمایت از آسیب‌دیدگان و بانک مواد غذایی محلی در دستورالعمل‌های اجرایی مقابله با کووید-۱۹ قرار گرفته است (Tehran Studies and Planning Center; ۲۰۲۰).

۵-۱-۵- بهداشت و درمان: اثرات کووید-۱۹ بیشتر در بخش بهداشت و درمان تأثیر می‌گذارد. از وخامت منابع دارویی گرفته تا سلامتی کارمندان؛ این بخش علاوه بر داشتن مسئولیت بزرگ برابر مردم، شامل خطرات عملیاتی زیادی بوده و کوچک‌ترین اشتباه می‌تواند به فاجعه تبدیل شود، اما با وجود همه این موارد در این مرحله نقش نجات را ایفا می‌کند. هنگامی که نمونه‌های شهرهای بین‌المللی مورد بررسی قرار می‌گیرد، قابل توجه است که دولت‌های محلی نیز در زمینه مبارزه با اپیدمی کمک‌های زیادی به بقای بخش بهداشت کرده‌اند. به عنوان مثال، شهرداری رم با اختصاص ۱۰۰ وسیله نقلیه شهرداری برای پرسنل بهداشتی در زمینه مبارزه با اپیدمی، پشتیبانی حمل‌ونقل را فراهم می‌کند (Bilgiç, 2020). از طرف دیگر، شهرداری پاریس برای پرسنل مراقبت‌های بهداشتی ماسک تولید می‌کند و ماسک رایگان توزیع می‌کند (Paris, 2020 as cited in My Bilgiç, 2020). شهرداری مسکو با نصب تجهیزات اندازه‌گیری تب شهروندان در ورودی‌های مترو شهر، اندازه‌گیری تب مسافران را انجام می‌دهد (Official website of the Mayor of Moscow, 2020) و همچنین ۳۵ آمبولانس مربوط به شهرداری کلانشهر استانبول به طور ویژه در برابر ویروس کرونا به منظور ارائه خدمات حمل و نقل بیمار مجهز شده‌اند (Istanbul, 2020).

شهر سنژن چین، به‌منظور خدمات رسانی دقیق‌تر بیماران، کارشناسان، منابع و درمان در یک مکان با متمرکز کرده است و جداسازی افراد نزدیک و راهنمای محافظت در خانه برای خانه‌هایی که بیمار مبتلا به کووید دارند سعی در کنترل گسترش ویروس کووید

(Studies and Planning Center; ۲۰۲۰).

۵-۱-۷- ضد عفونی و تمیز کردن: در طی فرآیند اپیدمی در فضاهای پرکاربرد و شلوغ توجه به تمیز کردن سطوح، یکی از روش‌های مؤثر در کاهش خطر انتقال بیماری است (WHO, 2020). به همین دلیل، اقدامات ضد عفونی برای اطمینان از بهداشت سطوح و فضاها در سطح شهر از اساسی‌ترین اقدامات انجام شده توسط دولت‌های محلی در زمینه مبارزه با کووید-۱۹ است. علاوه بر این، نظافت و ضد عفونی وسایل نقلیه عمومی، پارک‌ها، باغ‌ها، میادین و سالن‌های میوه و تره بار توسط شهرداری‌های کلان‌شهرها انجام می‌شود (Bilgiç, 2020). برای مثال شهرداری شهر مانیسا ترکیه، تمام مساجد در مرکز شهر، پارک‌ها و باغ‌های عمومی، زمین‌های بازی و ایستگاه‌های اتوبوس را ضد عفونی می‌کند (Turkish Municipalities Association, 2020).

شهر اصفهان به وسیله یک دستگاه خودرو به همراه مخزن هزار لیتری و واتر جت سر خود، یک دستگاه واتر جت مکانیزه تمام اتوماتیک و پنج عدد مخزن ۱۲ لیتری کولی و چهار اکیپ آموزش دیده به ضد عفونی معابر و به روزانه و مستمر معابر، المان‌ها، مجموعه‌های بازی در تمامی بوستان‌های سطح منطقه و ایستگاه‌های اتوبوس و مترو و مرکز نگهداری کودکان کار و متکدیان اصفهان پرداخته است. همچنین شهرهای دیگری مانند قم، تبریز، شیراز، مشهد، لندن، کوالالامپور، سنول و پکن، مادرید، مسکو، تهران و ... خدمات مشابهی را انجام داده‌اند (Tehran Studies and Planning Center; ۲۰۲۰).

۵-۱-۸- افراد بی خانمان: افراد بی خانمان در سراسر شهرها، به دلیل عدم دسترسی به امکانات بهداشتی مناسب و قرار گیری در فضاهای آلوده علاوه بر بیمار شدن به دلیل قرنطینه نشدن در فضای مناسب به عنوان ناقل بیماری عمل می‌کنند. لذا شهرداری‌ها اقداماتی خوب مانند تهیه محل اسکان موقت برای افراد بی خانمان را اجرا کرده‌اند (Bilgiç, 2020). به عنوان مثال،

برای خرید محلول‌های ضد عفونی، ماسک و دستکش و توزیع آن در میان کارکنان و کارگران و شهروندان، طراحی و ساخت تونل‌های هوشمند ضد عفونی و بکار گیری آن در در ورودی بانکها و ادارات پرتدد از جمله اقداماتی است که در راستای مقابله با شیوع ویروس کووید-۱۹ انجام داده است (همان).

۵-۱-۶- آگاهی عمومی (آموزش عمومی): افزایش آگاهی عمومی و آموزش روش‌های پیشگیری از کووید-۱۹ یکی از راهکارهای اساسی در حوزه خدمات شهری است که موجبات برقراری بهداشت شهری را در پی خواهد داشت. در این جهت است که تمام شهرداری‌های کلانشهرها از طریق وب سایت‌ها و حساب‌های رسانه‌های اجتماعی خود، اقدامات انجام شده در سراسر شهر و اقداماتی را که باید در زمینه مبارزه با کووید-۱۹ انجام شود، به اشتراک می‌گذارند. پوسترهای تبلیغاتی تهیه شده توسط شهرداری‌ها از طریق کمپین‌های آگاهی بخشی در حمل و نقل عمومی، مدارس و محل کار نصب می‌شوند. در زیر چند نمونه از اقدامات شهرداری‌های کلانشهرها در زمینه اطلاع رسانی به مردم آورده شده است:

شهرداری کلانشهر آنکارا از طریق وب سایت خود اقدامات مقابله با کووید-۱۹ را که در جهان انجام می‌پذیرد منتقل می‌کند. مجدداً، شهرداری متن‌های اصلی اطلاع رسانی وزارت بهداشت در مورد کووید-۱۹ و اطلاعیه‌های مربوط به اقدامات کلی در سطح شهر را روی صفحه نمایش‌های وسایل نقلیه عمومی نظیر مترو منتشر و به اشتراک می‌گذارد (T.C. Ankara Municipality website, 2020). در ایران، اقدام به آگاهی رسانی از طریق نصب بنر، توزیع پوستر، تبلیغات محیطی، اقدامات فرهنگی و آموزش در سطح منطقه، راه اندازی طرح مشاوره تلفنی ۲۴ ساعته رایگان، آموزش کارکنان شهرداری از جمله کارگران فضای سبز و خدمات شهری و پاکبانان در شهرهایی مانند اصفهان، قم، تبریز، تهران و ... صورت گرفت است (Tehran



تعطیلی و در شهر لندن حفظ فاصله ۲ متری از افراد در پارک‌ها و فضای سبز اعلام شده است. در شهرهای ایران اقداماتی چون محدود شدن ورود و خروج در شهر وجود قرنطینه نسبی، تعطیل شدن مدارس و دانشگاه‌ها، ادارات و برخی از مراسمات و مسابقات ورزشی، کاهش ظرفیت مشابه در تعداد مسافریں مترو و اتوبوس‌ها، چک دمای بدن مسافران در ورودی ایستگاه‌های مترو، لغو برنامه‌های تفریحی در پارک‌ها، تعطیلی بوستان‌ها و فضای سبز عمومی، انجام تست‌های اولیه مانند تب سنجی در ورودی پارک‌ها، جلوگیری از تجمع افراد در فضای پارک‌ها با نظارت مأمورین در پارک‌ها، جلوگیری از ورود افراد بدون ماسک و دستکش به محوطه پارک‌ها و استقرار نیروهای حفاظت شهرداری و انتظامی در پارک‌های بزرگ تهران جهت کاهش مراجعین به بوستان‌ها صورت گرفته است (Tehran St udi es and Pl anni ng Cent er; ۲۰۲۰).

در نتیجه تحقیقات انجام شده بر روی مثال‌های بین‌المللی و داخلی فوق، قابل ذکر است که دولت‌های محلی بخش مهمی از روند مبارزه با کووید-۱۹ را به دوش گرفته‌اند. مشاهده شده است که دولت‌های محلی در مبارزه با این بیماری همه‌گیر، از بهداشت، آموزش، کمک‌های اجتماعی، تا حفظ فعالیت‌های فرهنگی و هنری نقش مهمی دارند (Bilgiç, 2020).

#### ۶- نتیجه‌گیری و پیشنهاد

شهرها در برابر بیماری‌ها، از جمله بیماری‌های اپیدمیک (مانند بیماری کووید-۱۹) بسیار شکننده دیده می‌شوند. اپیدمی‌های حاصل از این نوع بیماری‌ها بر شکل و عملکرد شهرهای هدف خود تاثیرگذار بوده و در صورت مدیریت نامناسب و بدون برنامه از جوانب گوناگونی نظیر کالبدی، اقتصادی، اجتماعی، بهداشتی و ... صدمه‌های جبران‌ناپذیری وارد می‌کنند. اما در عین حال در صورت مداخله سریع در زمان مناسب، مدیریت هدفمند و برنامه‌ریزی شده و استفاده صحیح از

با روند کووید-۱۹، شهر نیویورک افراد بی‌خانمانی را که در مرکز شهر و مترو زندگی می‌کنند در پناهگاه‌ها و هتل‌های مناطق مختلف شهر قرار داده است (NYC, 2020). به همین ترتیب، توسط شهر لندن اعلام شد که بیش از ۱۰۰۰ بی‌خانمان در هتل‌های مرکز مستقر شده و تقریباً ۱۰ میلیون پوند به این منطقه خدمات منتقل شده‌اند (city of London, 2020) و همچنین این شهر اتاق‌ها و اقامتگاه‌های امنی را به همراه خدمات بهداشتی و فرآورده‌های غذایی و همچنین مراقبت‌های دائمی پزشکی برای قرنطینه‌سازی افراد کارتن‌خواب‌ها و افراد بی‌سرپناه فراهم آوری کرده است و شهر پاریس افتتاح دو مرکز قرنطینه برای پذیرایی از بی‌خانمان افتتاح کرده و در لس‌آنجلس تیم‌های تسهیلات رسان به بی‌خانمان‌های ایجاد شده است. در داخل کشور نیز شهرداری‌ها اقدامات مشابهی را انجام داده‌اند به عنوان مثال در شهر تهران تیم‌های داوطلبانه و آموزش دیده برای آگاهی بخشی چهره به چهره با افراد کارتن‌خواب، متکدی طراحی شده است (Tehran St udi es and Pl anni ng Cent er; ۲۰۲۰).

۵-۱-۹- تدابیر و محدودیت‌ها: در اکثر شهرداری‌های کلان‌شهرها کلیه فعالیت‌های حسابرسی از جمله بهداشت، فاصله اجتماعی، قوانین ماسک پوشیدن و ... در حال انجام است از جمله:

شهرداری کلانشهر ارزروم ترکیه در تمام مشاغل مربوط به فروش محصولات غذایی به ویژه در بازارها، قوانین فاصله‌گذاری اجتماعی و استفاده از ماسک و دستکش را بازرسی می‌کند (Erzurum Metropolitan Municipality, 2020). برخی از شهرهای کشور چین با ممنوعیت ورود و خروج در اجتماعات و بازرسی در تجمعات محلی مدیریت کردن و در شهر همیلتون کلیه آموزش‌های حضوری و غیر ضروری و کلیه کنفرانس‌ها و همایش‌ها لغو گردیده است در نیویورک از ازدحام جمعیت در فضاهای عمومی جلوگیری می‌کنند همچنین در کالیفرنیا مکان‌های تفریحی و پارک‌ها

شهرداری‌ها به عنوان نمونه بارز حکومت‌های محلی در سطوح شهری اقدامات متعدد بهداشتی در جهت مقابله با اپیدمی کووید-۱۹ انجام داده‌اند. از بررسی آن‌ها برداشت می‌شود که دولت‌های محلی مسئولیت‌های مهمی را در روند مبارزه با اپیدمی کووید-۱۹، که جهان را تحت تأثیر قرار می‌دهد، به عهده می‌گیرند. حدود این اقدامات بر اساس وظایف و حقوق شهرداری‌ها در قانون مدون کشورهای خود تعیین شده و اکثر آن‌ها در قالب آب رسانی، جمع‌آوری پسماند و مدیریت پسماند، تغذیه، بهداشت و درمان، آگاهی عمومی (آموزش عمومی)، ضد عفونی، تمیز کردن، افراد بی‌خانمان و تدابیر و محدودیت‌ها انجام گرفته‌اند. در شهرهای پیشرفته مشاهده می‌شود که خدمات بهداشتی خلاقانه توسط دولت‌های محلی ارائه می‌شود که یک آزمایش موفقیت آمیز در برابر بحران است اما در شهرهای جهان سومی، نظیر ایران، با توجه به محدودیت‌های سیاسی موجود و عدم استقلال کامل از حکومت مرکزی، اقدامات ابتدایی صورت گرفته و بعضاً ناتمام باقی مانده‌است.

اما آنچه آشکار است نقش حکومت‌های محلی در مقابله با اپیدمی می‌باشد به گونه‌ای که مشاهده می‌شود اکثر دولت‌های محلی از نظر سازگاری و واکنش سریع و متناسب با روند در حال توسعه شهرها و یافتن راه حل برای نیازهایی که در نتیجه اپیدمی بوجود می‌آیند در یک نقطه بسیار مهم قرار دارند و توانسته‌اند چه به عنوان بازوی اجرایی دولت‌های مرکزی و چه در جایگاه یک نهاد مستقل، اقدامات متناسب با شرایط مکانی خود را برای بهبود شرایط بهداشتی ساکنین خود در برابر اپیدمی کووید-۱۹ اتخاذ بنمایند.

پتانسیل‌های ماهوی موجود در شهرها، می‌توان تهدیدهای موجود را به فرصت تبدیل کرده و در عین مقابله با اپیدمی، بنیان‌های ساختاری و کارکردی شهرها را نیز تقویت کرد. در این حوزه بهداشت و سلامت شهری یکی از اصلی‌ترین و تأثیرگذارترین ارکان مقابله با اپیدمی بوده و نقش بسزایی چه در مرحله پیشگیری و کنترل اپیدمی و چه در مرحله پسا کرونا بازی می‌کند. بهداشت شهری از طریق مهیا کردن شرایط مورد نیاز برای تقویت سلامت عمومی (به عنوان یکی از نیازها و حقوق اساسی انسان) و بهداشت محیطی، ابتدا در پی مقاومت در برابر شکل‌گیری اپیدمی و ثانیاً در پی کاهش خسارات احتمالی در صورت بروز اپیدمی می‌باشد. این امر نیازمند گروه و یا ارگانی است که در عین مشروعیت حقوقی و قابل اعتماد بودن، تسلط کامل بر انواع شرایط شهر از جمله شرایط بهداشتی را داشته باشد. حکومت‌های محلی به عنوان یک ارگان مردم نهاد و قانونی با توجه به سلسله وظایف و حقوق خود نقش بسزایی در این حوزه دارند. به ویژه در این دوره حساس نقش دولت‌های محلی بسیار پررنگ‌تر شده است به گونه‌ای که در مناطق بحرانی که حکومت‌های مرکزی توانایی عکس‌العمل سریع در برابر شرایط خاص محلی را ندارند، با تولید راه‌حل‌های مناسب خلا مهمی را پر می‌کنند. دولت‌های محلی به سرعت اثرات کووید-۱۹ بر جامعه را شناسایی کرده و خطرات موجود در سطح محلی را تجزیه و تحلیل می‌کنند و در امر بهداشت شهری و مقابله با اپیدمی کووید-۱۹ موقعیتی پیشرو دارند. به عبارت دیگر حکومت‌های محلی در پی تقویت سلامت عمومی از طریق بهداشت شهری برآمده، و در پی ایجاد یک شهر بهداشتی با شهروندانی آگاه و سالم در جهت مقابله با اپیدمی می‌باشند.

## 7- References

### Persian References



- ≠ Bonakdar. Ahmad, Gharai. Fariba, Barakpur. Naser, (2012). *Urban Design Documents in the Planning System in Iran and England: A Comparative Study*, *Journal of Architecture and Urban Planning*, Volume 4, Number 8, Page(s) 147-167. (In Persian)
- ≠ Council Assembly (1955). *Municipal Law*, Research Center of the Islamic Consultative Assembly,

- Volume 18, Number 1, 1483. (In Persian)
- ≠ Council Assembly (1996). *Law on the Organization, Duties and Election of the Islamic Councils of the Country and the Election of Mayors*, Volume 4, Number 1, 1218. (In Persian)
  - ≠ Damari B, Vosough Moghaddam A, Shadpoor K, Salarian zadeh M H, Moghimi D. (2016), *An Urban Health Management Center in cosmopolitan Tehran: A participatory system to promote health equity*. Sjsph, Volume 13, Number 4, Page(s) 37-50. (In Persian)
  - ≠ Farnam, Ali; Sabbaghi, Hamidreza (2020). *On dealing with the prevalence of coronavirus, a study of the effects of the spread of coronavirus on urban areas and urban planning*, Research Center of the Islamic Consultative Assembly. (In Persian)
  - ≠ Ha'eri, Vahid.(2020), *Local Interventions in the Midst of Global Crises Right to the City and the Role of Centers for Social Support and Neighborhood Crisis Management in Preventing the Spread of Coronavirus Disease*, Volume 1, Number 2, Page(s) 256-281. (In Persian)
  - ≠ Hatami Nejad, Hojjat; Tarshizi, Mahsa; Samadi, Mina . (2018). Analysis of urban resilience in Mashhad water and electricity neighborhood, *Iranian Urbanism*, 1 (1), 50-67.
  - ≠ Hesari Jabbar, Laleh; Eskandar Saremi, Maryam. (2019). Exploring the urban public space based on tangible and intangible needs, *Iranian Urbanism*, 2 (3), 10-16.
  - ≠ Honary, E. (2019). '*Confrontation the right to health with other urban rights, emphasizing the municipality's duty to "prevent the spread of human diseases"*', *Treaty Legal Research*, Volume 2, Page(s) 109-142. (In Persian)
  - ≠ Ismailpour Roshan, Ali Asghar and Mehrazin, Heshmat (2018). *The role of government policy-making in promoting urban living with an emphasis on health; Case Study of District 17 of Tehran*, *Quarterly Journal of New Attitudes in Human Geography*, Volume 10, Number 4, Page(s) 214-229. (In Persian)
  - ≠ Kazemi Karmazdi, Hamid.(2015), *Study of Duties and Duties of Municipalities in Relation to Urban Health and Pollution, with Emphasis on Paragraph 20 of Article 55 of the Municipalities Law*, (Master Thesis, Islamic Azad University, Central Tehran Branch, Faculty of Law, Department of Public Law. (In Persian)
  - ≠ Monafi, Seyedeh Somayeh. (2020), *Investigation of outbreaks of epidemics in urban management*, Tehran Center for Studies and Planning. (In Persian)
  - ≠ Moqeemi, Mohammad. (2007), *local government administration. the councils and municipalities management*, SAMT Publication, Tehran University. (In Persian)
  - ≠ Motevaseli, Mohammad Mehdi; Ghorbani, Masoumeh.(2020). *Urban Management and its Role in Corona Virus Control (COVID-19)*, Organization of Municipalities and Rural Affairs, Center for Urban and Rural Planning Studies, Project ID: CUR-R05-99. (In Persian)
  - ≠ Official website of the Ministry of Health (2019), Dr. Richard Brennan: The first case of Corona virus was confirmed in Iran on February 20, 2017, Saturday, March 9, 2017, at 10:03 AM, news code: 200397, <https://behdasht.gov.ir>. (In Persian)
  - ≠ Padash, Amin. Khodaparast, Mehran.(2007), *Establishment of Health, Safety and Environment Management System (HSE) for systematic development of urban projects*, National Conference on Development of Executive System of Civil, Industrial and Urban Projects, Sharif University of Technology Studies Center, Tehran. (In Persian)
  - ≠ Saidnia, Ahmad (2004). *Urban Management (Municipal Green Book)*, Volume 11, Publications of the Organization of Municipalities and Rural Affairs, Third Edition. (In Persian)
  - ≠ Tehran Studies and Planning Center. (2020), *The most important measures of major cities and metropolises of Iran against coronavirus*. (In Persian)
  - ≠ Toutounchian. Mehri, Khoshhal. Jalil,(2020). *Crisis Management and Reducing the Risk of Coronavirus Infection (with Emphasis on Iran's Capabilities)*, *Journal of Disaster Prevention and Management Knowledge*, Volume 10, Number 3, Page(s) 227-239. (In Persian)

## Latin References

- ≠ Agenda21, UNCl on environment & Development, Rio da janerio. (1992). Uniated Nations

- Sustainable Development.
- ≠ Ayres, J, S. (2020). Surviving COVID-19: A disease tolerance perspective, Science Advances Publish Ahead of Print, published on April 17, 2020 as doi:10.1126/sciadv.abc1518.
  - ≠ Bayraktar, U (2020). Pandemiye ve sonrasında yerel yönetimler için politika önerileri. istanbul politik araştırmalar enstitüsü. Retrieved from <https://www.istanpol.org>.
  - ≠ Bilgiç, Kavas, A (2020). COVID-19 ile Mücadele Sürecinde Yerel Yönetimlerin Genel Görünümü. İDEALKENT, 11 (31).
  - ≠ City of Helsinki. (2021). Do you suspect you have a coronavirus infection?. Retrieved from: <https://www.hel.fi/helsinki/coronavirus-en/social-and-health>.
  - ≠ City of London. (2020). Covid-19 and imports. Retrieved from: <https://www.cityoflondon.gov.uk>.
  - ≠ Drexel University Urban Health Collaborative. What is Urban Health?. <https://drexel.edu/uhc/about/what-is-urban-health>
  - ≠ ERZURUM BÜYÜKŞEHİR BELEDİYESİ. BÜYÜKŞEHİR DENETİME YOĞUNLAŞTI. Retrieved From:
  - ≠ Galeaa, S., & Vlahov D. (2005). Handbook of Urban Health Populations, Methods, and Practice. New York, ny: springer.
  - ≠ <https://www.erzurum.bel.tr/GuncelHaber-buyuksehir-denetime-yogunlasti/29/829727.html>
  - ≠ Istanbul, Büyükşehir Belediyesi. (2020). Pandemi döneminde İBB'den Halk sağlığına psikolojik destek. Retrieved from <https://www.ibb.istanbul/News/Detail/36602>.
  - ≠ LGA: Local Government Association. What is Local Government?. Retrieved from <https://www.local.gov.uk>.
  - ≠ NYC (New York City). (2020). What You Need to Know About COVID-19 Retrieved from <https://www1.nyc.gov/site/coronavirus/index.page>.
  - ≠ OECD: Organisation for Economic Cooperation and Development. (2020). Cities Policy Responses.
  - ≠ Official website of the Mayor of Moscow. (2020). Coronavirus: Official information. Retrieved from <https://www.mos.ru/city/projects/covid-19/>.
  - ≠ Prasad, A., Gray, Ch B., Ross, A., & Kano. (2016). Megumi, Metrics in Urban Health: Current Developments and Future Prospects, Center for Health Development, World Health Organization (WHO), Chuo-ku, Kobe 651-0073, Japan.
  - ≠ Sharifi, A., & Khavarian-Garmsi A. (2020). The COVID-19 pandemic: Impacts on cities and major lessons for urban planning, design, and management. Science of the Total Environment, 749, 142391.
  - ≠ T.C. Ankara Büyükşehir Belediyesi. (2020). Ankara Büyükşehir Belediyesi olarak dünya basınına tariyoruz, belediye olarak hem kendimiz bilgileniyoruz hem de sizi bilgilendiriyoruz. Retrieved from <https://www.ankara.bel.tr>.
  - ≠ Uğur, N. G., & Akbiyik, A. (2020). Impacts of COVID-19 on global tourism industry: A cross-regional comparison. Tourism Management Perspectives, 36.
  - ≠ WHO: World Health Organization. (2018). Urban Health.
  - ≠ WHO: World Health Organization. (2020). Covid-19 and Urban Health. Retrieved from <https://www.who.int>.
  - ≠ WHO: World Health Organization. (2014). Burden of disease from air pollution in 2012: summary report. WHO, Geneva.



**نحوه ارجاع به این مقاله:**

عباس‌پور، میلاد، عبدود، محسن. فرخ، رضا. (۱۴۰۰). بررسی نقش حکومت‌های محلی در برقراری بهداشت شهری برای مقابله با اپیدمی کووید-۱۹، شهرسازی ایران، ۴ (۷)، ۳۱۲-۳۳۱.

**COPYRIGHTS**  
Copyright for this article is retained by the author(s), with publication rights granted to the Iranian Urbanism Journal. This is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

**URL:** <https://www.shahrsaziiran.com/1400-4-7-article11/>

**DOR:** <https://dorl.net/dor/20.1001.1.27170918.1400.4.7.11.0>