ŞEHİRLERİN COVID-19'A YÖNELİK HAZIRLIKLARININ GÜÇLENDİRİLMESİ

Fotoğraf: Ryoji Iwata

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından yerel yönetimler için hazırlanan “Şehirlerde ve Diğer Kentsel Ortamlarda COVID-19'a Yönelik Hazırlıkların Güçlendirilmesi" rehberini KENT okuyucuları için Türkçe'ye çevirdik.

İYİ UYGULAMA REHBERİ

YÖNETİCİ ÖZETİ

Şehirlerin ve diğer kentsel yerleşimlerin hazır oluşu, COVID-19'a ulusal, bölgesel ve küresel ölçekte etkili bir yanıt verme konusunda kritik bir öneme sahiptir. Bu ortamlar hazırlık sürecini etkileyen benzersiz dinamiklerle karşı karşıyadır. Bu yerler, seyahat merkezi olarak hizmet ederler, daha geniş toplu taşıma ağlarına sahiptirler ve bu alanlarda yüksek nüfus yoğunlukları nedeniyle hastalıkların yayılma riski daha fazladır. Çeşitli alt popülasyonların farklı sosyo-kültürel ihtiyaçları vardır ve bu popülasyonlar savunmasız grupları içerir. Bazıları kalabalık ve standart altı konutlarda yaşamakta olup temiz su, sıhhi koşullar ve hijyen araçlarına erişimden yoksundurlar. Kayıt dışı yerleşimlerde bulunanlarsa çoğunlukla işsiz veya kayıt dışı ekonomilere bağımlılardır. Şehirler ayrıca modern tıbbi bakım merkezlerine sahiptir ve genel sağlık sistemi açısından kritik önemleri vardır. Yerel otoriteler yönetim ve politika oluşturma sorumluluklarına sahiptir ve acil durum yönetim döngüsü boyunca COVID-19'a hazırlıklı olmaktan hızlı yanıt vermeye ve nihai iyileşme dönemine kadar önemli bir rol oynamaktadır. Etkili olabilmesi için, herhangi bir halk sağlığı önleminin uygulanabilirliğinin olması ve önlemlere uyma istekliliğini artıracak şekilde tasarlanmış olması gerekir. Kent yetkililerinin yapması gerekenler:

- koordineli bir şekilde çok sektörlü, yekpare devlet ve yekpare toplum yaklaşımı benimsemek;
- yönetim düzeylerinin hepsinde önlemlerin koordinasyonu ve tutarlılığını teşvik etmek;
- mevcut tehlikeleri ve kırılganlıkları belirlemek;
- savunmasız alt popülasyonları tespit etmek ve eşit derecede korumak;
- sağlık sorunları, normları ve algıları ile çeşitli sosyal ve kültürel etkileşimleri göz önünde bulundurmak;
- kayıt dışı sektöre veya ekonomiye olan bağımlılığın derecesini dikkate almak;
- bilgi iletişiminin en uygun yollarını düşünmek;
- temel hizmetlere ulaşımının sürekliliğini sağlamak;
- sağlık tesislerinin COVID-19 için hazır olmasını sağlamak, ek kaynakları belirlemek ve seferber etmek;
- yeterli barınma sağlamak, evsizlik riskini azaltmak, dışa göç ve hareketliliği öngörmek;
- ruh sağlığını korumak için gereken özenin gösterilmesini sağlamak;
- önlemlerin mümkün olduğunca sağlam bir kanıt temeline dayandığından emin olmak, yaşamlar ve geçim kaynakları üzerinde ortaya çıkacak etkileri hesaba katmak.

COVID-19 stratejik hazırlık ve çözüm planına (SPRP)[1] ve COVID-19 strateji güncellemesine[2] ek olarak, şehirlerin ve kentsel yerleşimlerin yerel otoritelerinin COVID-19'a güçlü bir müdahale planı hazırlamak için odaklanması gereken dört kilit alan vardır:

- koordineli yerel planlar
- tedbirlere uyumu teşvik eden risk ve kriz iletişimi ve toplum katılımı;
- halk sağlığı önlemlerine, özellikle sosyal mesafe, el hijyeni ve solunum görgü kurallarına bağlamsal olarak uygun yaklaşımlar;
- COVID-19 için sağlık hizmetlerine erişim ve temel hizmetlerin sürekliliği.

Şehirler ve diğer kentsel yerleşimler normalleşme sürecinde veya salgınların tepe noktaları arasında COVID-19[3] bağlamında halk sağlığının ve sosyal önlemlerin ayarlanmasına ilişkin geçici rehbere başvurmalı. Bu sayede, açıklanan hususlara uygun olarak önlemlerin azaltılması ile hastalığın yeniden yayılma riski dengelenebilir ve herhangi bir yayılımın hızla tespiti sağlanabilir. COVID-19 acil eylemleri eşzamanlı veya gelecekteki sağlık acil durumları için sürdürülebilir kapasite geliştirme için zemin hazırlamalıdır. COVID-19 deneyimlerinin belgelenmesi, öğrenilmesi ve paylaşılması gelecekteki sağlık acil durumlarının risklerini ve etkilerini azaltmak için daha hazırlıklı olmayı sağlayacaktır.

Fotoğraf: Lei Jiang

GİRİŞ

Şehirler ve diğer kentsel yerleşimler COVID-19 riski altındadır. Yoğun nüfuslu birçok bölgede, virüsün bu tür yerlere girme ve yayılma kolaylığını yansıtan yüksek vaka sayıları ve ölümler yaşamıştır. Kentsel ortamlar, COVID-19 dahil olmak üzere tüm sağlık acil durumların başarılı olup olmamasında doğrudan etkisi olan benzersiz dinamiklerle karşı karşıyadır. Yetkililerin, başkalarının deneyimlerinden ve iyi uygulamalarından öğrenme ihtiyacını daha da altını çizen bu dinamikler, halk sağlığı acil durumu öncesinde hazırlık için uygun önlemleri alma ve gerektiğinde uyarlama becerisine dikkat çeken etkili bir yanıt verme kapasitesini şekillendirmektedir.

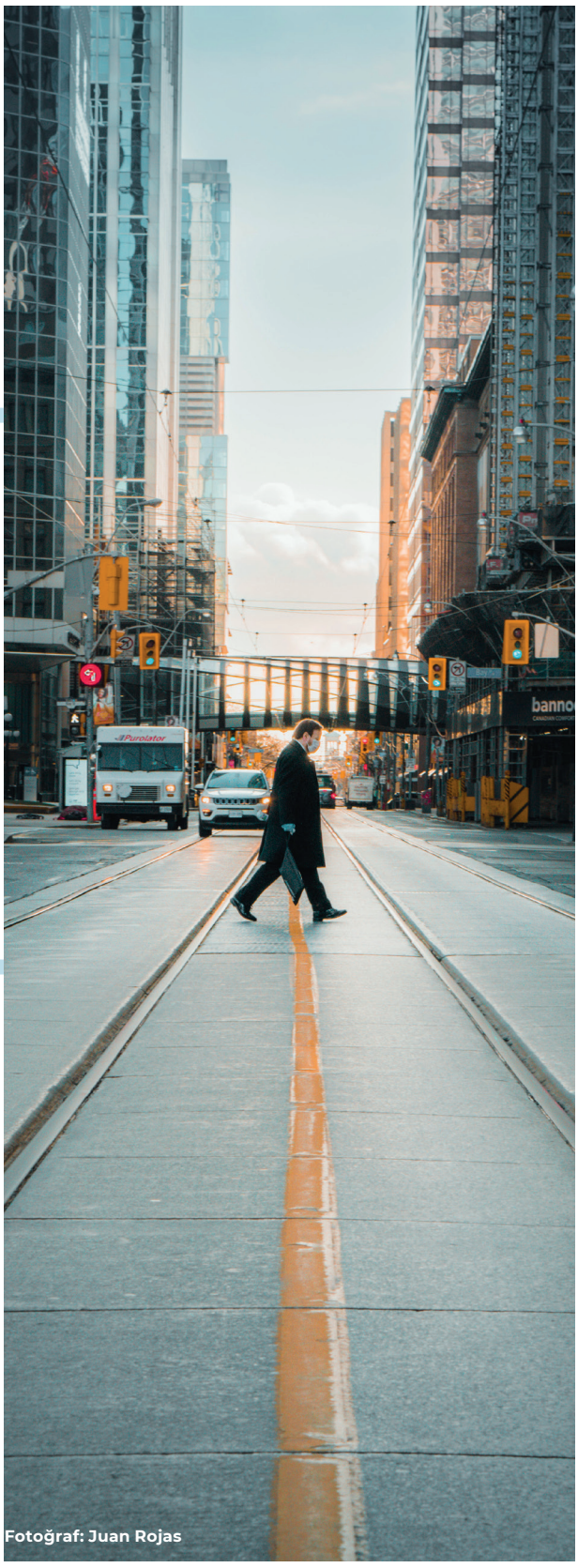
HEDEF KİTLE VE AMAÇ

Bu belge, şehirlerdeki ve diğer kentsel yerleşimlerdeki yerel yetkilileri, liderleri ve politika yapıcıları destekleyip, kentin hassas noktalarını göz önünde bulundurarak etkili yaklaşımları tespit etmeyi amaçlamaktadır. Kentsel ortamlarda COVID-19 ve benzeri olayları önleme, hazırlanma ve hızlı aksiyon alma sayesinde çabuk müdahale ve nihai iyileşmeyi sağlayacak tavsiyelerde bulunmaktadır. Detaycı ya da kuralcı olmaksızın kentsel ortamlara özgü kilit alanları kapsayarak, WHO stratejik hazırlık ve çözüm planı (SPRP)[1] ve strateji güncellemesi[2] dahil olmak üzere diğer COVID-19 belgelerini tamamlar.

"Kentsel ortam" terimi için tanımda birçok varyasyon vardır. Bu belgenin amaçları doğrultusunda kentsel ortam, belirli idari veya siyasi sınırlar içinde olabilen geniş ve yoğun nüfusa sahip alanları ifade eder[4].

KENTSEL ORTAMLAR NEDEN BENZERSİZDİR?

Megakentler de dahil olmak üzere şehirler, bölgesel ve küresel olarak birbirine, komşu kasabalara, kırsal alanlara ve göçmenlerin geldiği yerlere bağımlı olan oldukça karmaşık yerleşimlerdir. Genellikle ana giriş noktalarına (örneğin havaalanları, limanlar, kara geçitleri) ulusal ve uluslararası merkezler olarak hizmet ederler. Bu ulaşım yolları genellikle bulaş odağı olarak işlev görür. Yüksek nüfus yoğunluğu göz önüne alındığında, özellikle sıkışık bölgelerde (örneğin kalabalık kaldırımlar, süpermarketler, kültürel, sportif ve dini etkinlikler dâhil kitle toplantıları) bulaşıcı hastalıkların yayılma riski genellikle yüksektir. Bu bölgelerdeki insanlar genellikle bir yerden bir yere ulaşmak için geniş ve kalabalık toplu taşımaya ağlarına muhtaçtır. Kalabalık ve standart altı konutları olan, ortak tuvalet kullanan, temiz su, sanitasyon ve hijyen (WASH) tesislerine erişimi olmayan topluluklar da vardır. Kentsel alanlarda çeşitli alt gruplar ve hassas gruplar olan mahalleler bulunmaktadır. Bu grupların COVID-19'un da dâhil oldu



Fotoğraf: Juan Rojas

ğu halk sağlığı acil durumları ile ilgili farklı sosyokültürel ihtiyaçları bulunmaktadır (bkz. Tablo 1'deki örnekler). Dünyanın birçok yerinde gayri resmi yerleşimlerin geliştirilmesi de dahil olmak üzere, plansız ve yönetilemeyen kentleşmeyle sonuçlanan ani kırsal- kentsel göçler yaşanmıştır. Bu tür yerleşim yerlerinde yaşayanların önemli bir kısmı işsizdir veya yaşamını idame ettirmek için kayıt dışı ekonomilere bağımlıdır. Kentsel alanlarda çok çeşitli bilgi kaynakları mevcuttur. Bu kaynaklardan birinin söylentiler olması yanlış bilgilerin yayılmasına sebep olmakta bu da sağlık acil durum zorluklarını artırmaktadır.

TABLO 1:
COVID-19 salgınlarında kentsel ortamlardaki savunmasız gruplara örnekler

- Gayri resmi yerleşimler
- Kentsel Yoksullar
- Evsizler ve yetersiz barınma koşullarında yaşayan insanlar
- İş ve işçi piyasaları dahil olmak üzere mülteciler ve göçmenler
- Yaşlı insanlar, özellikle soyutlanma riski olanlar
- Temel tıbbi rahatsızlıkları olan kişiler
- Sosyal olarak dışlanan gruplar
- Sosyal mesafe önlemleri nedeniyle kişilerarası şiddet veya kendine zarar verme riski taşıyan bireyler

Şehirlerin genellikle yükseköğretim ve özel tıbbi bakım için sevk merkezleri bulunmaktadır. Bunların bir kısmı finansal engeller nedeniyle bakım hizmetlerine erişimi yetersiz olan büyük popülasyonlara hizmet etmekte olup, hasta taleplerinde bir artış olduğunda yetersiz kalma riski taşımaktadır. Bu hastaneler ve sağlık tesisleri genellikle daha geniş yerel ve ulusal sağlık sistemlerinin gücü için kritik öneme sahiptir. Şehirler ayrıca tıbbi ve insani yardımın gelişi için giriş noktası görevi görürler.

Toplu olarak, bu dinamikler şehirler ve diğer kentsel yerleşimler için benzersiz hazırlık önlemlerini gerekli kılar. Acil sağlık açıklarının ve sosyal eşitsizliklerin varlığı, savunmasız nüfusun ihtiyaçlarının karşılamasını ve kapsayıcı bir şekilde dayanıklılık oluşturulmasını gerektirir. Yerel otoriteler, genellikle halk sağlığı veya sağlık hizmetlerini içeren yönetim ve politika oluşturma sorumluluklarına sahiptir ve tüm acil durum yönetim döngüsünde hazırlıklı olmaya, hazır bulunmaya ve COVID-19'dan nihai iyileşmeye kadar önemli bir rol oynamaktadır. Krize yönelik hızlı bir şekilde yeni yönetim düzenlemeleri ve ortaklıklar kurulması da buna dahildir.

Fotoğraf: Paulo Silva

PLANLAMADA DİKKAT EDİLMESİ GEREKENLER

Şehirlerde ve kentsel yerleşimlerde optimum hazırlık, COVID-19'a etkili ulusal, bölgesel ve küresel müdahaleler için kritik öneme sahiptir. Stratejik hazırlık ve müdahale planı1; strateji güncellemesi[2] ile hazırlıklı olma, hazır olma ve müdahale eylemleri[5], tüm ülkelerin COVID-19 için yapması gereken temel hususları ve eylemleri sağlar. Etkili olabilmesi için, herhangi bir halk sağlığı önleminin uygulanabilirliğinin olması ve önlemlere uyma istekliliğini artıracak şekilde tasarlanmış olması gerekir. Bu nedenle, acil durum yönetiminin tüm aşamalarında sağlık ve diğer sektörlerin planlanmasında kentsel otoritelerin ayrıca aşağıda belirtilenleri yerine getirmesi gerekmektedir.

1. **Koordineli bir şekilde çok sektörlü, bütün bir hükümet ve toplumun tamamı yaklaşımı**nın benimsenmesi ile önlemlerin etkili bir şekilde uygulanmasını sağlamak için yerel kaynakları kullanmaya hazır olma (Tablo 2'deki örneklere bakınız). Bu, kamu hizmetlerinin yerel olarak örgütlenme ve finanse edilme şekillerini ve sivil toplumun ve özel sektörün rollerini hesaba katmayı içerir.

TABLO 2:
Kentsel ortamlarda COVID-19 hazırlığına dahil edilmesi gereken sektörlere örnekler

- Sağlık
- Sosyal hizmetler / koruma
- Ruh sağlığı hizmetleri
- Ulaşım
- Konut ve enerji
- Eğitim
- İletişim
- Su, sanitasyon, hijyen
- Sivil savunma, güvenlik
- Ticaret ve ekonomi
- Veteriner ve hayvan sağlığı
- Milletvekilleri
- ... Ve diğerleri

2. Ulusaldan orta düzeye (örn. Devlet) ve belediye / yerel düzeylere kadar **farklı yönetim düzeylerindeki önlemlerde koordinasyonu ve tutarlılığı teşvik etmek.**

3. COVID-19 ile yönetilmesi gerekebilecek eşzamanlı sağlık acil durumları olarak ortaya çıkabilecek **mevcut tehlikeleri ve güvenlik açıklarını belirlemek.** Yerel risk değerlendirmelerinin, profillerin ve epidemiyolojik riske dayalı haritalamanın kullanımını ve halk sağlığı önlemlerinin uygulanmasından doğabilecek öngörülen riskleri içermektedir.

4. Daha kötü sonuçlar alma riski olan **savunmasız alt grupları belirlemek ve eşit derecede korumak** (bkz. Tablo 1) ve bu kişilere ulaşabilecek partnerleri belirlemek. Pandemi ve halk sağlığı önlemlerinin ruh sağlığı üzerindeki olası etkilerini göz önünde bulundurmak ve önlemlerin alınmasını ve temel sosyal hizmetlerin devam etmesini sağlamak.

Fotoğraf: Liam Burnett Blue

5. Alt topluluklardaki sağlık sorunları, normları ve algıları ile halk sağlığı önlemlerinin yerel alımını ve tesirini etkileyebilecek **çeşitli sosyal ve kültürel etkileşimleri göz önünde bulundurmak.** Belirli topluluklar tarafından güvenilen topluluk temelli kuruluşlarla veya etnik / dini medya kanallarıyla çalışmak. Bu nedenle, farklı kitlelere ve topluluklara göre uyarlanmış ve uygun yollarla aktarılan açık halk sağlığı mesajlarının sağlamak. Kültürel ve dini gelenekler, ölümlerin yönetiminde önemli hususlardandır.

6. Özellikle toplumun daha yoksul kesimleri, muhtemelen gıda ve yakıt gibi temel ihtiyaçların kaynağı olarak ve önemli bir geçim kaynağı olarak **kayıt dışı sektöre veya ekonomiye olan bağımlılığın oranını** dikkate almak. Kayıt dışı sektörü ve geçim kaynaklarının kesilmesine yol açan önlemler, nüfusun uyum sağlama yeteneğini etkileyebileceği gibi temel hizmetlere erişimi tehlikeye atabilir ve suç ve güvensizliğin artmasına neden olabilir.

7. Çevrimiçi ve cihaz erişimi de dahil olmak üzere **en uygun bilgi iletişim yöntemlerini düşünmek.** Saha dışı hükümet ekipleri ve diğer paydaşlar tarafından, müdahalenin koordinasyonunda ve halkla etkileşimde kullanmak.

8. Acil tıbbi ve cerrahi hizmetler, cinsel ve üreme sağlığı hizmetleri, uyuşturucu ve alkol kötüye kullanımı hizmetleri, aşılama, toplu taşıma, enerji tedarik ve onarımları, barınma, iletişim, su, sanitasyon ve çöp imhası gibi **temel hizmetlerin sürekliliğini sağlarken** bulaş riskini güvenli yönetmek.

9. Mevcut sağlık tesislerinin COVID-19 için hazırlandığından emin olmak ve yerel yönetime ait olanlar dahil olmak üzere toplumda ve diğer sektörlerde bulunan ve dönüştürülebilecek veya müdahale faaliyetlerine ve hazırlıklara katkıda bulunabilecek ek kaynakları seferber etmek (ör. İnanç temelli kuruluşlar, üretim tesisleri). Hasta talebindeki artış beklentisiyle sağlık tesislerini desteklemek için insan kaynakları ve tesislerinin belirlemek. Stadyumlar, kongre merkezleri, oteller, yurtlar, askeri sağlık personeli, lojistik ve mühendislik sektörleri, ara / eyalet ve ulusal / federal düzeylerde daha yüksek makamlarla işbirliğini içermektedir;

10. Yeterli konut sağlama, evsiz olma riskini azaltma ve nüfus alt gruplarının dışa göçünü ve hareketliliğini öngörme noktalarında yerel makamlarla irtibat kurarak daha fazla yayılmayı kontrol altına almak ve temel ihtiyaçları, sosyal korumayı sağlamak.

11. İyi bir zihinsel refahın sürdürülmesine gereken önem verilmesinin sağlamak. Uygun olduğunda, egzersiz için açık hava alanına günlük erişimi ve halka açık alanlara güvenli erişimi sağlayarak parkları açık tutma, kalabalıklaşmayı azaltma ve fiziksel mesafeyi korumayı sağlayan önlemler.

12. Önlemlerin mümkün olduğunca sağlam bir kanıt temeline dayandığından emin olmak. Yaşamlar ve geçim kaynakları üzerinde ortaya çıkacak etkileri hesaba katmak. Benzer kentsel ortamların COVID-19'u nasıl yönettiğini belirlemek için proaktif araştırma yapmak, deneyimlerini öğrenmek ve uygun şekilde kendine uyarlamak ve kanıtları birbirleriyle paylaşmak. Yerel yetkililer, uzun vadeli sağlık tehditleri için sürdürülebilir kapasiteler oluşturmak amacıyla COVID-19 deneyimlerini geliştirmelidir.

Fotoğraf: Denys Nevozhai

COVID-19'A ETKİLİ MÜDAHALE İÇİN KENTSEL HAZIRLIKTA KİLİT ODAK ALANLARI

Şehirlerin ve diğer kentsel yerleşimlerin yerel otoritelerinin COVID-19'un yayılmasını önlemek ve benzer şekilde yıkıcı nitelikteki olaylara karşı dayanıklı ve hazırlıklı olmalarını sağlamak için odaklanması gereken dört temel alan vardır (daha fazla ayrıntı için Ek 1'e bakınız).

1. Sağlık riskleri ve tesirlerine etkili yanıtlar için hazırlıkta yerel planları koordine etmek;

Şehirler, evde kalma bildirimlerinin verilmesi ve kamu alanlarının kapatılması gibi ulusal hükümetler tarafından alınan önlemlerin uygulanmasında en ön sıradadır. Bunlar arasında ülke çapında önlemler veya ulusal çerçevelere uygun özel önlemler yer almaktadır. Şehirler ayrıca taban kesimin karşılaştığı zorlukları ele alarak, örneğin belirli savunmasız gruplar için hedefli tedbirler alarak çabalarını tamamlar.

Her şehir ve kentsel yerleşim benzersizdir. COVID-19 ve benzer şekilde yıkıcı olaylar için önlemlerin yerel halkın ihtiyaçlarını karşıladığından emin olmak için, kendi yerel çok sektörlü ve bölgeler arası planlarını geliştirmeli, uyarlamalı ve uygulamalıdır. Planlar, hızla değişen epidemiyolojik durumlara tepki verirken yerel bağlamları ve yanıt verme kapasitelerini hesaba katacak kadar esnek olmalıdır. Yerel yetkililer ayrıca benzer kentsel ortamların COVID-19'u yönetme deneyiminden ders çıkartmalıdır.

Ayrıca, sağlık acil durumlarına müdahale ederken farklı hükümet düzeyleri arasındaki koordinasyon esastır. Yönetimin yerelleşmesinden bağımsız olarak, şehirler ve kentsel yerleşimlerin ülkedeki daha yüksek makamlarla koordine olması gerekmektedir6.

Örnekler:

• Londra, Birleşik Krallık, kapasite ihtiyaçlarını karşılamak için sistem çevresinde gönüllüleri ve diğer halk sağlığı uzmanlığını kullanan bir Karşılıklı Yardım Hücresi kurmuştur[7].

• COVID-19 Başkanlık Görev Gücü aracılığıyla, Lagos, Abuja ve Kano, Nijerya gibi şehirler hazırlıklı olmak için kapsamlı çok sektörlü bir yaklaşım benimsemişlerdir[8].

• Bloomberg Hayırseverlerin Sağlıklı Şehirler Ortaklığı, kentsel COVID-19 reaksiyonu olarak bir öğrenme ve paylaşım ağı oluşturmuştur[9].

• Birleşik Şehirler ve Yerel Yönetimler ve UN-Habitat, yerel deneyimlerin öğrenilmesi ve paylaşılmasına olanak tanımak için Live Learning serisi web seminerlerini COVID-19 çerçevesinde başlatmıştır[10].

2. Tedbirlere uyumu teşvik eden risk ve kriz iletişimi ve toplum katılımı;

Toplumun tüm kesimleri için açık ve tutarlı halk sağlığı mesajla

Fotoğraf: Julie Ann Cylaitis

Fotoğraf: Thaddaeus Lim

rına ihtiyaç vardır. Bu, uyumluluğu kolaylaştırmak amacıyla, yayılmayı sınırlandırmak için yerel yönetmeliklerin ve diğer düzenleyici önlemlerin iletilmesini içerir. Yanıltıcı, belirsiz ve yanlış bilginin potansiyel olarak hızlı yayılmasına karşı koymak amacıyla hazırlıklı olmak ve müdahale tedbirlerini destekleyen bilgileri yaymak için kentsel ortamlarda mevcut olan tüm fırsatlardan faydalanılmalıdır. Bilimsel ve halk sağlığı mesajlarını teşvik etmek için doğru kanallar, toplum temelli ağlar ve etkileyiciler tanımlanmalıdır[11].

İletişim, aktif toplum katılımı ve gönüllülerin sivil toplum örgütleri, sivil koruma ve üniversiteler aracılığıyla bilgi ve yeniliğin hızlı bir şekilde konuşlandırılması için seferber edilmesi gibi çözümlerin oluşturulmasıyla birlikte ele alınmalıdır. Bunlar, özellikle savunmasız nüfuslar arasında uyum şansını artırabilir. Zihinsel sağlığa etkileri olabileceği için insanların uzun süreli evde kalma talimatlarına uymaları zor olabilir[12]. Şehirler ve diğer kentsel yerleşimler, özellikle hassas gruplar için yoğun nüfuslu mahallelerde gıda tedariki, WASH, sağlık ve sosyal hizmetler de dahil olmak üzere temel hizmetlerin iletiminde ellerindeki imkanlardan yararlanmalıdır. Yerel yetkililer, topluluklar içinde en savunmasız durumları tespit etmek, yanlış bilgilendirme ve damgalama ile mücadele etmek ve tıbbi ve diğer temel hizmetlere erişim sağlamak için organize topluluk gruplarıyla (örn. Mikro kredi grupları, kadın ve gençlik ağları, gayrı resmi yerleşimlerle ilgilenenler) birlikte çalışmalıdır.

Örnekler:

• Singapur şehri, Başbakanını düzenli olarak içeren bir iletişim stratejisi ve Hükümetin mesajlarını dört resmi dilde ileten bir WhatsApp sistemi uyguladı[13].

• Nairobi, Kenya gibi bazı Afrika şehirlerinde dini liderler, ibadet edenlere kendilerini COVID-19[14]'dan nasıl koruyacakları konusunda bilgi sağlamak için yerel yönetimlerle birlikte çalışmaktadır.

• Türkiye'nin bazı şehirlerinde zabıtalar yaşlılardan yemek siparişi alıp evlerine teslim etmektedir[15]. Benzer şekilde, Tunus belediyesi, karantinaya uyumu güçlendirmek için savunmasız nüfusa temel gıda tedarik etmektedir[16].

• Kerala, Hindistan toplum mutfakları açtı ve karantina sırasında kimsenin aç kalmamasını sağlamak için düşük bir fiyata pişmiş yiyecekler teslim etmektedir[17].

• New York Şehri, potansiyel COVID-19 hastalarının veya karantinadaki kişilerin nerede olduğunun daha iyi bir resmini elde etmek ve şehir yönetiminin bu topluluklarla iletişimi18 sağlamak amacıyla şehir sakinlerinin COVID-19'a yanıtlarını dahil etmek için bir web sitesi başlattı.

3. Halk sağlığı önlemlerine, özellikle sosyal mesafe, el hijyeni ve solunum görgü kurallarına bağlamsal olarak uygun yaklaşımlar;

Halk sağlığı önlemlerinin, özellikle fiziksel uzaklaşma, el hijyeni ve solunum görgü kurallarının zamanında uygulanması, COVID-19 gibi solunum hastalıklarının yavaş bulaşması ve sağlık kuruluşlarının hasta talepleriyle daha iyi başa çıkabilmesi için önemlidir. Yoğun nüfuslu yapıları göz önüne alındığında, şehirlerde ve diğer kentsel yerleşimlerde birçok kişinin sosyal mesafelerini koruması daha zor olabilir (örneğin, birden fazla aile tarafından paylaşılan alan). Sosyal mesafenin mümkün olmadığı durumlarda, yerel makamlar insanların karantinaya alınabileceği kamu tesislerini belirlemelidir. Yerel makamlar, sosyal mesafeyi sağlamak için güvenli barınma yeri olmayanlara geçici ve acil durum barınması sağlamalıdır. Ayrıca, tahliye hakkına ilişkin borçların ertelenmesi, ipotek ödemelerinin ertelenmesi ve hizmet maliyetlerinin askıya alınması gibi önlemler uygulayarak konut hakkını güvence altına almak için olağanüstü önlemler alınması gerekebilir.
Önlemler, fiziksel mesafeyi korurken temel mal ve hizmet sunumunun devam etmesini dengelemelidir. Buna sağlık ve temel alanlarda çalışanlar için kalabalıklardan kaçınırken toplu taşıma hizmetlerini sürdürmek konusunda gerekli operasyonel değişiklikler de dâhildir. Bazı yerlerde, sağlıklı davranışları da destekleyen güvenli aktif hareketliliği (örneğin bisiklete binme ve yürüme) teşvik etmek yardımcı olabilir. Dar araç yollarını geçici olarak yayaların özel kullanımına dönüştürmeye de ihtiyaç duyulabilir.

Kayıt dışı ekonomiye / sektöre bağımlı olanlar, zaruri olmayan işletmelerin mecburi olarak kapatılması ve nüfus hareketine ilişkin kısıtlamalar türünde önlemlere uymakta zorluk çekebilirler. Bu tür kapanmalar, özellikle gıda sektöründe iş kayıplarını artırabilir ve bu pazarlara güvenen üreticileri etkileyebilir. Şehirler ve kentsel ortamlar, özellikle savunmasız alt nüfuslar için gıdaya erişimi korurken, gıda ve tarımdaki kayıpları azaltmak için kar amacı gütmeyen kuruluşlarla ve özel sektörlerle koordinasyon üzerine çalışabilir. Ek olarak, işletmeler ve tüketiciler arasında, örneğin internet aracılığıyla bağlantı kurma yolları teşvik edilmelidir.

Şehirler ve kentsel yerleşimlerde mümkün olan yerlerde, ka-

musal alanları, pazarları ve caddeleri tamamen kapatmadan sosyal mesafeyi uygulamak için tedbirler alınmalıdır. Buna yere işaret koymayı ve yürüme yönünün kısıtlanması dâhil edilebilir. Dini liderler tarafından da gözlem ve törenleri askıya almak veya değiştirmek için destek alınmalıdır. COVID-19 bağlamında maske kullanımı ile ilgili tavsiyelerde yayınlanan geçici rehber temel alınmalıdır[19].

Gayri resmi yerleşimler gibi alanlar, sanitasyon ve hijyene yeterli erişime sahip olmayabilir, bu da genel el yıkama önerilerine uymayı zorlaştırabilir. Bu zorluklar, kamuoyundan görüş almayı, eğitmeyi, kritik ekonomik ve temel (örneğin gıda ve su) ihtiyaçlarını öngörmeyi, karşılamayı ve ek WASH altyapısının devreye alınması da dahil olmak üzere yıkama istasyonlarına, sabunlara ve dezenfektanlara erişimi iyileştirmeye yönelik yenilikçi yaklaşımları zorunlu kılar. Buna kamu binalarındaki tesisler, sağlık tesisleri, okullar ve toplu taşıma istasyonları da dahildir[20,21].

Örnekler:

• Sabun ve suyun az miktarda bulunduğu Etiyopya ve Kenya'da, minimum miktarda su gerektiren antimikrobiyal kumaş22, su tasarruflu musluklar ve düşük maliyetli köpük sabunlar test edilmiştir[23].

• Brezilya Sao Paulo Belediye Binası, kalabalık yerlerde el hijyenini iyileştirmek için sokaklara içme suyu ile lavabolar kurdu[24].

• Letonya'da tek bir otobüste izin verilen yolcu sayısı azaltılmış, yolcuların her iki koltukta bir oturmasına izin verilmiştir25. Bazı şehirlerde, otobüs şoförleri tarafından bilet satışı durdurulup ve yolcuların sadece arka kapıları kullanmasına izin verildi26. Kolombiya Bogota, insanların yürüdükleri ve bisiklete bindikleri alanı genişletmek için sokakları arabalara kapattı. Böylece günlük yolculuklarında sosyal mesafeyi arttırdı[27].

• Fas, kayıt dışı sektörde çalışarak COVID-19 karantinası doğrudan etkilenen ailelere ve bireylere, yardım içeren tedbirler başlattı[28].

• İspanyada Barselona Belediyesi, aslen turizm amaçlı olan 200 konutun savunmasız durumdakiler ve evsiz aileler için acil konut olarak tahsis edilmesi için Turistik İş Birliği ile bir anlaşma imzaladı[29]. Rio de Janeiro, Brezilya, uygun fiziksel mesafeyi sağlamak için gayri resmi yerleşim yerlerindeki yaşlı sakinleri ağırlamak için yerel otellerde odalar hazırladı[30].

4. COVID-19 için sağlık hizmetlerine erişim ve temel hizmetlerin sürekliliği

Kentsel ortamların genellikle ulusal sevk merkezleri vardır ve talep artışlarını yönetmek için hazırlıklı olmaları gerekmektedir. Buna sağlık tesislerinde ve toplumda COVID-19'un vaka yönetimi için sağlık hizmetlerinin kapasitelerini artırmanın yolları ve yük dengeleme için sağlık tesisleri arasında transferler gibi planlara sahip olmak dahildir[31,32]. Şehirler ve kentsel yerleşimlerde nerede mümkünse, etkilenen bölgelerdeki modelleme ve sağlık bakım verilerini kullanarak dalgalanmaları öngörmelidir. Testler de dâhil olmak üzere sağlık hizmetlerine erişimin önündeki engeller, acil durumlarda artabilir ve ihtiyaç duyan herkesin sürekli erişimi en üst düzeye çıkarmak için ele alınmalıdır. Sosyal bakım, sağlık hizmetlerine erişim sağlamada ve sağlık sistemi içinde talep yönetimini desteklemede önemli bir rol oynamaktadır. Aşılar da dâhil olmak üzere diğer tıbbi durumlar için temel sağlık hizmetleri, yüksek hastalık ve ölüm oranını önlemek için devam etmelidir[33]. Temel sağlık hizmetlerinin devam etmesi önemlidir ve mümkün olan yerlerde teletıp gibi teknolojik çözümler dikkate alınmalıdır. Sağlık çalışanlarının işlerini yaparken yeterli korumayı sağlamak için kişisel koruyucu ekipman (KKD) sayısının yeterli olmasına da öncelik verilmelidir.

Sağlık hizmetlerinin ötesinde temel hizmetlerin sürekliliğinin sağlanması COVID-19'un önlenmesine ve kontrolüne de katkıda bulunur. İster yerel yönetimler ister bağımsız hizmet sağlayıcılar tarafından sağlanmış olsun, temel kamu hizmetleri ve altyapısının net bir listesine sahip olma, önceliklendirme ve bunların sağlanmasını sürdürme buna dâhildir. Temel hizmetler arasında evde bakım, toplu taşıma, atık bertarafı dahil olmak üzere WASH hizmetleri ve gıda ve enerji kaynakları gibi sosyal hizmetler yer almaktadır.

Örnekler:

• Pakistan, İslamabad'daki özel hastaneler, şehrin COVID-19[34]'u yönetme kapasitesini artırmak için yataklar, izolasyon odaları ve vantilatörlerini teklif etti.

• Hindistan, Yeni Delhi'deki Jawaharlal Nehru Stadyumu, COVID hastaları için karantina tesisine dönüştürülmüştür35. Madrid, İspanya bir buz pateni pisti morga dönüştürdü36 ve Londra, Birleşik Krallık COVID-19 hastaları için bir kongre merkezini hastaneye dönüştürdü[37].

• Hem Sağlık Bakanlığı hem de İtalya'daki Üniversite ve Araştırmalar, son sınıf tıp öğrencilerinin mezuniyetini şehir seviyelerindeki sağlık iş gücünü arttırmak için hızlandırdı[38].

• Amerika Birleşik Devletleri'ndeki şehirler, sağlık tesislerine olan talebi azaltmak için doğrudan COVID-19 test sitelerini kullanıma sunmuştur[39].

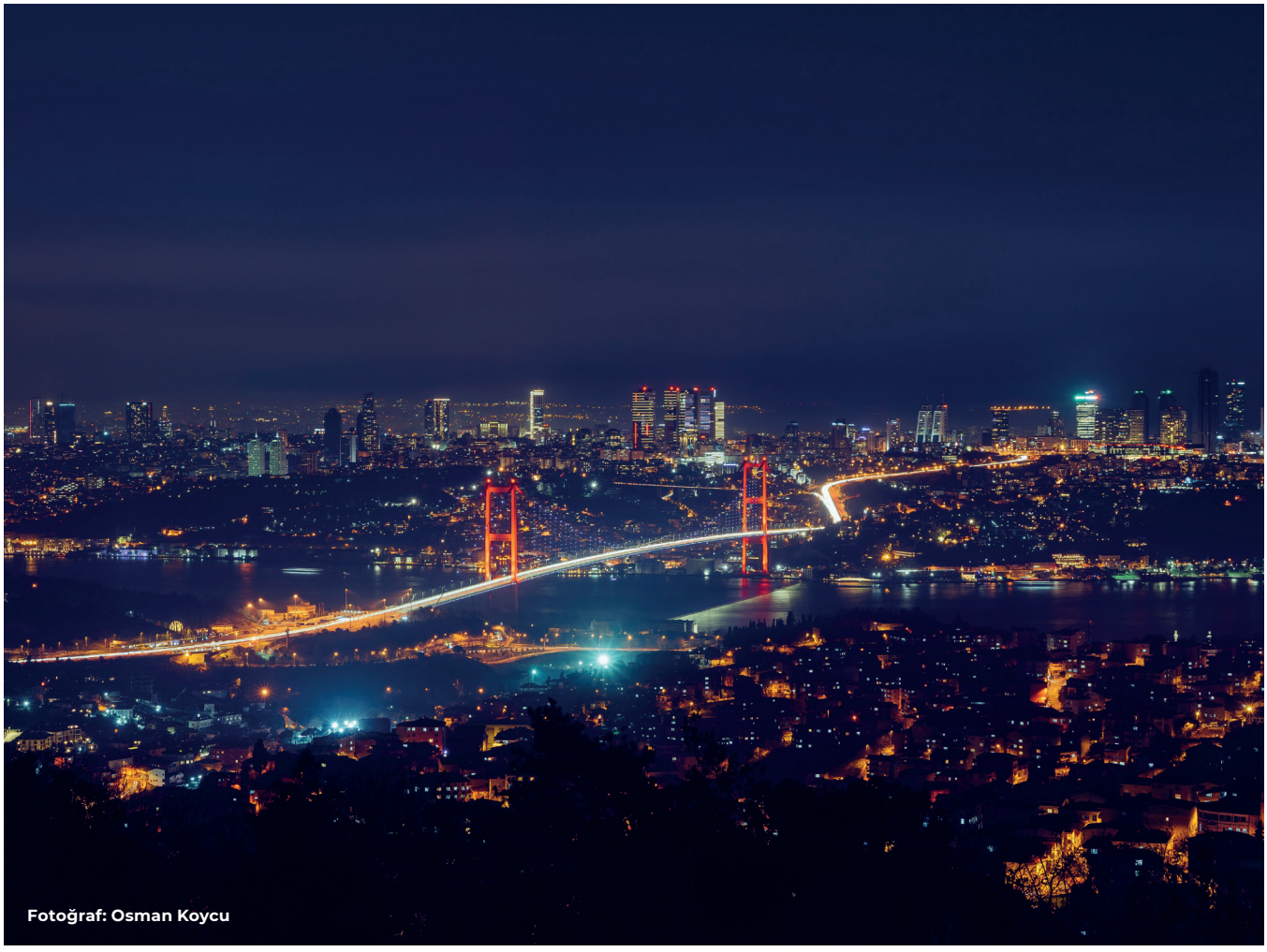
Fotoğraf: Denys Nevozhai

GELECEKTEKİ ACİL DURUMLARA HAZIRLANMA

İyileşmeye geçişte veya salgınların tepe noktaları arasındaki dönemlerde, şehirler ve kentsel yerleşimlerde COVID-19 önlemlerinden uzaklaşmanın yukarıda açıklanan hususlara uygun olarak yapılmasını sağlamalıdır. Böylece ekonomik ve sosyal yaşamın bazı bölümlerinin yeniden başlamasını sağlarken bulaş oranını sürdürülebilir şekilde baskılayarak düşük tutabilir. Öncelikli olarak da sosyo-ekonomik yarar ve epidemiyolojik riski dikkatlice dengelemiş olur3. Bunların arasında özellikle hassas gruplar için önlemlerin sürdürülebilirliğinin ve etkisinin değerlendirilmesi de vardır.

Şehirler ve COVID-19 için diğer kentsel yerleşimler tarafından yapılan acil eylemler, eşzamanlı veya gelecekteki sağlık acil durumları için sürdürülebilir kapasite geliştirme için zemin hazırlamalıdır. COVID-19'u yönetmeye yönelik fonlar, birbiriyle ilişkili bu amaçlara katkıda bulunacak şekilde uygulanmalı ve salgına acilen yanıt verebilecek eylemler, planlara ve sağlık sistemlerine diğer acil sağlık durumlarınca maruz kalınan ihtiyaçları karşılayabilecek uzun vadeli eylemlere dönüşmelidir. Hazırlık ve hazır olma aşamasında olan kentsel ortamlar, tepki evresinden iyileşme evresine geçerken veya COVID-19 salgın tepe noktaları arasındayken bu hususlara özellikle dikkat edilmelidir.

Şehirler ve kentsel yerleşimler sağlama COVID-19 deneyimleri sırasında, kanıt toplamak ve sürdürülebilir kapasitelerin finansmanını savunmak için proaktif adımlar atmak da dahil olmak üzere; belgeleme, öğrenme, paylaşma ve uyum sağlanmalı. Uygun olduğunda, eylem sonrası resmi bir inceleme (AAR) yapmak istenebilir. Bunu yapmak, mevcut salgın sırasında ortaya çıkan acil durum hazırlığında kaydedilen ilerlemenin daha geniş sağlık sistemine faydalar sağlamasına, gelecekteki olayların risklerini ve etkilerini azaltmak adına daha iyi hazırlıkların yapılabilmesi sağlayacak bilgilendirmeyi oluşturacaktır.



Fotoğraf: Osman Koycu

WHO / 2019-NCOV / KENTSEL HAZIRLIK / 2020,1

© Dünya Sağlık Örgütü 2020

Bazı hakları saklıdır. Bu çalışma Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO lisansı (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo) altında mevcuttur.
Bu lisansın koşulları uyarınca, işin uygun şekilde atıflanması koşuluyla, aşağıda belirtildiği gibi, ticari olmayan amaçlarla kopyalanabilir, yeniden dağıtılabilir ve uyarlanabilir. Bu çalışmanın kullanımında, Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) herhangi bir kuruluşu, ürünü veya hizmeti onayladığı yönünde bir ima olmamalıdır. WHO logosunun kullanılmasına izin verilmemektedir. Çalışmayı uyarlarsanız, çalışmanızı Creative Commons ya da dengi bir lisans ile lisanslamanız gerekmektedir. Bu çalışmanın bir çevirisini oluşturursanız, önerilen atıfla birlikte aşağıdaki feragatnameyi de eklemelisiniz: "Bu çeviri Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından oluşturulmamıştır. WHO bu çevirinin içeriğinden ya da doğruluğundan sorumlu değildir. Orijinal İngilizce baskısı bağlayıcı ve özgün baskı olacaktır ".

Lisans kapsamında ortaya çıkan anlaşmazlıklarla ilgili her türlü arabuluculuk, Dünya Fikri Mülkiyet Örgütü'nün arabuluculuk kurallarına uygun olarak yürütülür.
Önerilen atıf. Şehirlerde ve diğer kentsel ortamlarda COVID-19 için hazırlıkların güçlendirilmesi: yerel yetkililer için geçici rehber.

Cenevre: Dünya Sağlık Örgütü; 2020 (WHO / 2019-nCoV / Urban_preparedness / 2020.1). Lisans: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
Yayın İçi Kataloglama (CIP) verileri. CIP verilerine http://apps.who.int/iris adresinden ulaşılabilir.
Satış, haklar ve lisanslama. WHO yayınlarını satın almak için bkz. Http://apps.who.int/bookorders. Ticari kullanım talepleri ve haklar ve lisanslama ile ilgili sorularınızı göndermek için bkz. Http://www.who.int/about/licensing.

Üçüncü taraf materyalleri. Bu çalışmadan tablo, şekil veya resim gibi üçüncü bir tarafa atfedilen materyalleri yeniden kullanmak isterseniz, bu yeniden kullanım için izin gerekip gerekmediğini belirlemek ve telif hakkı sahibinden izin almak kullanıcı sorumluluğundadır. Çalışmada üçüncü taraflara ait herhangi bir bileşenin ihlalinden kaynaklanan talep riski kullanıcıya aittir.

Genel sorumluluk reddi beyanları. Kullanılan yayınlar ve bu yayındaki materyalin sunumu, WHO tarafından herhangi bir ülkenin, bölgenin, şehrin, yörenin veya otoritelerinin yasal statüsü veya onun sınırlandırılması ile ilgili herhangi bir görüşü ifade etmemektedir. Haritalardaki noktalı ve kesik çizgiler, henüz tam olarak üzerinde ortak karara varılmamış tahmini sınır çizgilerini temsil eder.

Belirli şirketlerin veya belirli üreticilerin ürünlerinden bahsedilmesi, WHO tarafından onaylandığını veya önerildiğini ya da söz konusu benzer nitelikteki diğer şirketlere tercih edildiğini ima etmez. Hatalar ve eksiklikler hariç olmak üzere, tescilli ürünlerin isimleri ilk büyük harfler ile ayırt edilmiştir.
WHO tarafından bu yayında yer alan bilgilerin doğrulanması için uygun önlemler alınmıştır. Ancak yayınlanan materyal, ifade edilen veya ima edilen herhangi bir garanti olmaksızın dağıtılmaktadır. Materyalin yorumlanması ve kullanılması sorumluluğu okuyucuya aittir. Hiçbir durumda kullanımından doğacak zararlardan WHO sorumlu tutulamaz.

TEŞEKKÜR

Bu geçici rehber, WHO Sağlık Acil Durum Programı Sağlık Güvenliği Hazırlık Bölümü'nden Marc Ho, Stella Chungong, Abbas Omaar, Xing Jun, Ludy Suryantoro ve Nirmal Kandel tarafından geliştirilmiştir. WHO değerli katkılarından ötürü aşağıda bahsi geçen kişi ve kurumlara teşekkür eder:

- Yerel Yönetimler: Büyük Londra Otoritesi, İngiltere; Yerel Sağlık Otoritesi ASL Roma 1; İtalya; Surabaya ve Semarang Yerel Yönetimleri, Endonezya; ve Japonya'da bir şehir
- Singapur Cumhuriyeti Hükümeti
- Norveç Halk Sağlığı Enstitüsü (Hinta Meijerink, Siri Hauge)
- Resolve to Save Lives (Amanda McClelland)
- UN-Habitat: COVID-19 Çekirdek Koordinasyon Ekibi; Kentsel Uygulamalar Şubesi; Program Geliştirme Şubesi; Cenevre Ofisi (Graham Alabaster)
- WHO Avrupa Bölge Ofisi (Haris Hajrulahovic, Monika Kosinska, Tanja Schmidt)
- WHO merkezi: Sağlığın Sosyal Belirleyicileri (Etienne Krug, Tamitza Toroyan), Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi (Faten Ben Abdelaziz, Ruediger Krech); Çevre, İklim Değişikliği ve Sağlık (Nathalie Roebbel), Sağlık Güvenliği Hazırlığı (Frederik Copper, Jonathan Abrahams, Jostacio Lapitan, Kathleen Warren, Luc Tsachoua Choupe, Qudsia Huda, Romina Stelter, Stephane De La Rocque); Küresel Bulaşıcı Tehlikeye Hazırlık (Maria Van Kerkhove, Sylvie Briand)

ÇEVİRMENLER

BEYZA AKATÜRK, BÜŞRA İNCE, SELİM PULCU

EK KAYNAKLAR

Şehir ve kentsel ortamların yerel yetkilileri, COVID-19 hakkında kendileri ile ilgili ek bilgileri aşağıdaki web sitesinde bulabilir:
https://www.who.int/teams/risk-communication/cities-and-local-governments/

IHR ve Sağlık Güvenliği Stratejik Ortaklığı web sitesinde ek hazırlık kaynakları bulunabilir: https://extranet.who.int/sph/

REFERANSLAR

1. Strategic preparedness and response plan for the new coronavirus. Geneva, World Health Organization, 2020. (https://www.who.int/publications-detail/ strategic-preparedness-and-response-plan-for-the- new-coronavirus, accessed 24 April 2020).
2. COVID-19 Strategy Update. Geneva, World Health Organization, 2020. (https://www.who.int/docs/ default-source/coronaviruse/covid-strategy-update- 14april2020.pdf, accessed 24 April 2020).
3. Considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19. Geneva, World Health Organization, 2020. (https://apps.who.int/iris/ bitstream/handle/10665/331773/WHO-2019-nCoV- Adjusting_PH_measures-2020.1-eng.pdf, accessed 24 April 2020)
4. United Nations Expert Group Meeting on Sustainable Cities, Human Mobility and International Migration, New York, 7–8 September 2017: report
of the meeting. New York: United Nations; 2017 (https://www.un.org/en/development/desa/population/events/pdf/expert/27/2017_09-EGM_ ReportoftheMeeting.pdf, accessed 24 April 2020).
5. Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19. Geneva, World Health Organization, 2020. (https://www.who.int/publications-detail/critical-preparedness-readiness-and-response-actions-for-COVID-19,accessed 24 April 2020).
6. Operational Planning Guidelines to Support Country Preparedness and Response. Geneva, World Health Organization, 2020. (https://www.who.int/docs/ default-source/coronaviruse/COVID-19-sprp-unct- guidelines.pdf; accessed 24 April 2020).
7. Mayor of London, London Assembly. Coronavirus (COVID-19) Volunteering. 2020. (https://www.london. gov.uk/what-we-do/volunteering/coronavirus-covid- 19-volunteering, accessed 24 April 2020).
8. Di Caro B, Beech P. COVID-19 in Africa: insights from our 23 April WHO media brie ng. World Economic Forum. 23 April 2020. (https://www.weforum.org/ agenda/2020/04/covid19-in-africa-our-media- brie ng-with-who, accessed 24 April 2020).
9. Partnership for Healthy Cities launches online platform to support city leaders responding to COVID-19. New York: Partnership for Health Cities;
15 April 2020 (https://www.bloomberg.org/press/ releases/partnership-for-healthy-cities-launches- online-platform-to-support-city-leaders-responding- to-COVID-19/, accessed 24 April 2020).
10. #BeyondTheOutbreak (live learning experience beyond the immediate response to the outbreak) [webinar series facilitated by United Cities and Local Governments, Metropolis and UN-Habitat]. Barcelona: United Cities and Local Governments; 2020 (https:// www.uclg.org/en/issues/live-learning-experience- beyondtheoutbreak, accessed 24 April 2020).
11. Risk Communication and Community Engagement (RCCE) Action Plan Guidance COVID-19 Preparedness and Response. Geneva, World Health Organization,
2020.(https://www.who.int/publications-detail/risk-communication-and-community-engagement-(rcce)-action-plan-guidance, accessed 24 April 2020).
12. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. Geneva, World Health Organization, 2020. (https://www. who.int/publications-detail/WHO-2019-nCoV-MentalHealth-2020.1, accessed 24 April 2020).
13. Campbell E, McGregor L. These ve strategies have helped Singapore ght off the coronavirus outbreak. Can they keep it at bay? ABC News. 31 March 2020 (https://www.abc.net.au/news/2020- 03-31/coronavirus-singapore-how-it-fought-the-virus/12100072, accessed 24 April 2020).
14. Religious leaders join COVID-19 ght in Africa. WHO Regional Of ce for Africa. 23 April 2020. (https:// www.afro.who.int/news/religious-leaders-join-covid- 19- ght-africa, accessed 24 April 2020).
15. Cvorak M. From bingo to ballet: communities connect during coronavirus lockdown – video report. The Guardian. 24 March 2020 (https://www.theguardian.com/world/ video/2020/mar/24/from-bingo-to-ballet-communities- nd-ways-to-connect-during-coronavirus-lockdown- video-report, accessed 24 April 2020).
16. Coronavirus-solidarité: Des couf ns livrés à domicile, par la municipalité de Tunis. Kapitalis. 4 April 2020. (http://kapitalis.com/tunisie/2020/04/04/coronavirus- solidarite-des-couf ns-livres-a-domicile-par-la- municipalite-de-tunis/, accessed 24 April 2020).
17. Swamy R. This is how Kerala govt, police and residents are helping the poor and ghting Covid-19. The Print. 30 March 2020 (https://theprint.in/india/this-is-how-kerala- govt-police-and-residents-are-helping-the-poor-and-ghting-covid-19/389533/, accessed 24 April 2020).
18. Freed B. New York City launches portal to crowdsource COVID-19 information. Statescoop. 31 March 2020 (https://statescoop.com/new-york-city-coronavirus- information-portal/,

accessed 24 April 2020).
19. Advice on the use of masks in the context of COVID-19. Geneva, World Health Organization, 2020. (https://www.who.int/publications-detail/advice-on- the-use-of-masks-in-the-community-during-home- care-and-in-healthcare-settings-in-the-context- of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak, accessed 24 April 2020).
20.Water, sanitation, hygiene and waste management for COVID-19. Geneva, World Health Organization, 2020. (https://www.who.int/publications-detail/ water-sanitation-hygiene-and-waste-management- for-covid-19, accessed 24 April 2020).
21. Recommendations to Member States to improve hand hygiene practices to help prevent the transmission of the COVID-19 virus. Geneva, World Health Organization, 2020. (https://www.who.int/ publications-detail/recommendations-to-member- states-to-improve-hand-hygiene-practices-to-help- prevent-the-transmission-of-the-covid-19-virus; accessed 24 April 2020).
22. White S, Petz JF, Desta K, Larsen TH. Could the Supertowel be used as an alternative hand cleaning product for emergencies? An acceptability and feasibility study in a refugee camp in Ethiopia. PLOS One. 2019;14(5): e0216237. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0216237.
23. Whinnery J, Penakalapati G, Steinacher R, Wilson N, Null C, Pickering AJ. Handwashing with a water-ef cient tap and low-cost foaming soap: the Povu Poa ‘‘Cool Foam’’ system in Kenya. Glob Health Sci Pract. 2016;4(2):336–41. https://dx.doi.org/10.9745%2FGHSP-D-16-00022.
24.Updates from March 26 to 31, 2020. Sao Paulo City International Affairs. 1 April 2020. (https://www.docdroid.net/kSmLieL/covid19-pmsao-paulo-city-april01-pdf, accessed 24 April 2020).
25. Rules for public transport bus use change in Latvia to limit Covid-19 spread. Baltic News Network. 27 March 2020 (https://bnn-news.com/rules-for-public-transport-bus-use-change-in- latvia-to-limit-covid-19-spread-211793, 24 April 2020).
26.Meeting Report - Extraordinary Meeting of the WHO European Healthy Cities Network and National Network Coordinators. 19 March 2020.
27. Colombia bans gatherings of more than 50, Bogotá and Medellín declare “calamity”. The City Paper. 16 March 2020 (https://thecitypaperbogota.com/news/colombia-bans- gatherings-of-more-than-50-bogota-and-medellin-declare- calamity/24114, accessed 24 April 2020).
28.Kasraoui S, Hekking M. Morocco announces nancial assistance for informal sector workers. Morocco World News. 27 March 2020 (https://www.moroccoworldnews.com/2020/03/297815/ morocco-announces- nancial-assistance-for-informal-sector- workers/, accessed 24 April 2020).
29.Barcelona dispondrá de 200 apartamentos turísticos para alojar a familias vulnerables. El Pais. 20 March 2020. (https://elpais.com/espana/catalunya/2020-03-20/barcelona- dispondra-de-200-apartamentos-turisticos-para-alojar-a-familias-vulnerables.html, accessed 24 April 2020).
30.Agência Brasil. Rio: idosos de comunidades podem car em hotéis para evitar covid-19. Correo Braziliense. 26 March 2020(https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/ brasil/2020/03/26/interna-brasil,839963/rio-idosos-de-comunidades-podem- car-em-hoteis-para-evitar-covid-19. shtml, accessed 24 April 2020).
31. Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance:
Patient management. Geneva, World Health Organization, 2020. (https://www.who.int/emergencies/diseases/novel- coronavirus-2019/technical-guidance/patient-management, accessed 24 April 2020).
32. Operational considerations for case management of COVID-19 in health facility and community. Geneva, World Health Organization, 2020. (https://www.who.int/publications-detail/ operational-considerations-for-case-management-of-covid-19- in-health-facility-and-community, accessed 24 April 2020).
33. COVID-19: Operational guidance for maintaining essential health services during an outbreak. Geneva, World Health Organization, 2020. (https://www.who.int/publications-detail/covid-19-operational-guidance-for-maintaining-essential- health-services-during-an-outbreak, accessed 24 April 2020).
34.Private hospitals in Islamabad offer 1,000 beds, 80 ventilators for Covid-19 patients. Dawn. 25 March 2020 (https://www.dawn. com/news/1543497, accessed 24April 2020).
35. Jawaharlal Nehru Stadium to be converted into quarantine centre after Delhi government’s request: SAI. India Today. 30 March 2020 (https://www.indiatoday.in/sports/other-sports/story/coronavirus-pandemic-jawaharlal-nehru-stadium- quarantine-centre-delhi-governments-request-sai-training- centres-covid-19-patients-1661501-2020-03-30, accessed 24 April 2020).
36. Goodman A, Maestro LP, Formanek I, Ramsay M, Kottasová I. Spain turns ice rink into a morgue as coronavirus deaths pile up. CNN. 24 March 2020 (https://edition.cnn.com/2020/03/24/europe/spain-ice-rink-morgue-coronavirus-intl/index.html, accessed 24 April 2020).
37. Coronavirus: Nightingale Hospital opens at London’s ExCel centre. BBC. 3 April 2020 (https://www.bbc.com/news/uk-52150598, accessed 24 April 2020).
38. Di Donata V, McKenzie S. Fresh out of medical school, young Italian doctors are being fast-tracked to the coronavirus frontline. CNN. 30 March 2020 (https://edition.cnn. com/2020/03/30/europe/italy-young-doctors-coronavirus-intl/ index.html, accessed 24 April 2020).
39. Yancey-Bragg N. Going to a drive-thru COVID-19 testing site? Here’s a step-by-step look at what to expect. USA Today. 21 March 2020 (https://eu.usatoday.com/story/news/ health/2020/03/20/drive-thru-coronavirus-testing-step-step- look-what-expect/2873324001/, accessed 24 April 2020).

COVID-19'A HAZIRLANAN KENTSEL ALANLAR İÇİN DİKKAT EDİLECEK HUSUS VE ÖNERİLER

AMAÇ	KENTSEL ALANLARDA DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR	KENTSEL ALANLAR İÇİN ÖNERİLER
Sağlık riskleri ve etkilerine yönelik etkili çözümler için koordineli yerel planlar.	**Yerel yönetimler, salgın geliştikçe/ilerledikçe değişebilecek önemli yönetim, koordinasyon ve politika oluşturma sorumluluklarına sahip olabilir.**	· Yerel bir COVID-19 müdahale planı geliştirirken, yerel yönetimlerin ve ilgili sektörlerin de dâhil olduğu, işbirliği ve koordinasyon için çok sektörlü ve çok paydaşlı yerel bir yaklaşımın benimsenmesi. Bu, tedarik zincirlerinin tanımlanması, sektörler arası işgücünün seferber edilmesi, yerel kurumların, toplumun önde gelen liderlerinin, gruplarının ve meslek odalarının dahil edilmesini de kapsamaktadır. · Kapasite değerlendirmeleri ve risk analizi yapmak: Pazar yerleri, toplu taşıma hatları gibi yüksek bulaşma riski olan yerlerin belirlenmesi. Savunmasız grupların konumu ve onların sağlık, WASH ve gıda dağıtımı gibi kamu hizmetlerine erişimleri de dahil olmak üzere altyapı açıklarını belirlemek. Yerel varlıkların ve tesislerin, temel hizmetlerin genişlemesini ve sürekliliğini sağlaması için haritalandırılması. · Salgının farklı aşamalarında COVID-19'un yayılmasını kontrol altına almak ve etkilerini hafifletmek adına tutarlı bir stratejinin geliştirilmesi. Bu, temas takibi, maruz kalanlar için karantina, hasta olanlar için izolasyon, gıda erişimi, kentsel ve dışa göç alanlarındaki gıda sistemlerine destek gibi yaklaşımları kapsamaktadır. · COVID-19 stratejik hazırlık ve çözüm planı (SPRP) ve ulusal planlar rehberliğinde, yerel seviyede önleme, tespit etme, değerlendirme ve yanıt verme kapasitelerinin daha iyi olmasını sağlayacak öncelikle eylemlerin belirlenmesi ve uygulanması. Ayrıca COVID-19'un ötesinde, gelecekte ve eş zamanlı gerçekleşebilecek acil durumlar için sürdürülebilir yeterliliği sağlayacak yatırımlara da ihtiyaç vardır.
	Yerel yönetimler (örn. Belediyeler, valilikler) etkili ve uyumlu bir hazırlık ve çözüm sağlayabilme adına çevre ve üst yönetimler ile koordineli çalışmalıdır.	· Yerel durum, hazırlık ve müdahale önlemleri hakkındaki federal/ulusal rehberlere ait düzenli gelişmelerin de paylaşıldığı, üst yönetimler (ulusal, alt ulusal/eyalet) ve çevredeki diğer yerel yönetimlerle çift yönlü bir iletişim hattının kurulması ve test edilmesi. · Tedarik zincilerine erişim, sağlık personeli, ilaçlar, malzemeler ve diğer lojistik kaynakların konuşlandırılması bilgileri de dahil olmak üzere üst yönetimler ve çevredeki diğer yerel yönetimlerle çift yönlü bir iletişim hattının kurulması ve test edilmesi. Yerel önlemler ulusal önlemlerle uyumlu olmalı ya da ulusal çerçeve ile uyumlu olmalı.

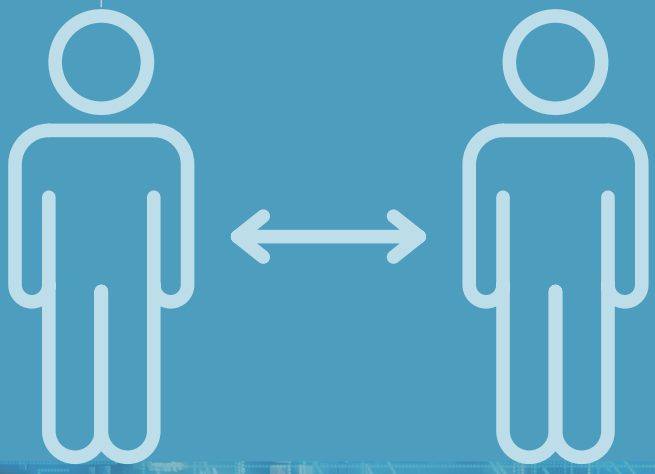
AMAÇ	KENTSEL ALANLARDA DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR	KENTSEL ALANLAR İÇİN ÖNERİLER
Sağlık riskleri ve etkilerine yönelik etkili çözümlerin hazırlığında koordineli yerel planlar	**Şehirler giriş noktaları aracılığıyla ülkenin diğer bölgelerine ve uluslararası dünya ile oldukça bağlıdır.**	· Gerekli olmayan yurtiçi ve yurtdışı seyahatleri uygun ve makul şekilde sınırlamak ve giriş noktalarına yönelik tedbirlerin geliştirilmesi, test edilmesi ve uygulanması. Planlar, giriş noktalarının tıbbi ve insani yardım malzemelerinin teslimi için kullanılmasını da içermelidir.
	Deneyim zenginliği, daha iyi hazırlık ve çözüm için başkalarıyla paylaşılabilir.	· Deneyimlerden ders çıkarın ve COVID-19 ile halen karşı karşıya olan, ya da onu atlatabilmiş kentlerde uygulanan ilgili eylemlerin uyarlanması. Bu, ilgili şehirler arası ağların etkinleştirilmesi ve WHO tarafından derlenen ve Küresel Stratejik Hazırlık Ağı (GSPN) tarafından dolaşıma sokulan vaka çalışmalarını da kapsamaktadır. · Kapasiteleri, deneyimleri ve çıkarılan dersleri güçlendiren eylemleri belgeleyen bir mekanizmanın geliştirilmesi ve bunların diğer kent ortamlarıyla paylaşılması.
Risk ve kriz iletişimi, alınan önlemlere uymayı teşvik edecek toplum katılımı.	**Popülasyonların, yanlış bilgi yaratabilecek birden fazla bilgi kaynağına erişimi vardır.**	· Yerel bağlama uygun, sağlık riski iletişimi için yenilikçi ancak pragmatik çözümlerin geliştirilmesi, test edilmesi ve uygulanması. Bu şeffaflık, açıklık ve tutarlılığı, alınan önlemlerin mantığını açıklamayı ve geleneksel, geleneksel olmayan ve sosyal medya kullanımını kapsamaktadır. Bu mesajlar/iletiler durum geliştikçe değişebilir ve bunların yerel dillerde olması gerekmektedir. · Eksiklikleri ve yanlış bilgilerin belirlenmesi de dahil olmak üzere, kamu algısının, bilgilerin ve tutumların izlenmesi (örn. kısa anketler) ve analiz edilmesi. · Yanlış bilgileri düzeltmek için proaktif adımların geliştirilmesi, test edilmesi ve uygulanması. · Temel hizmetleri yürütürken korunması gereken belirli çalışan grupları (örn. marketler ve posta hizmetleri) için iletişim mesajlarının geliştirilmesi, test edilmesi ve uygulanması.
	Savunmasız popülasyonlara erişmek daha zor olup, özellikle konut eşitsizliği olan alanlarda bu popülasyonlar alınan önlemlere uymada zorluklar yaşayabilir.	· Kentsel alanlarda savunmasız alt popülasyon gruplarının tanımlanması ve haritalanması, bu gruplara ulaşmak için yenilikçi ancak pragmatik çözümlerin geliştirilmesi ve test edilmesi, sivil toplum paydaşları aracılığıyla bilgi yayılması.

COVID-19'A HAZIRLANAN KENTSEL ALANLAR İÇİN DİKKAT EDİLECEK HUSUS VE ÖNERİLER

AMAÇ	KENTSEL ALANLARDA DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR	KENTSEL ALANLAR İÇİN ÖNERİLER
Risk ve kriz iletişimi, alınan önlemlere uymayı teşvik edecek toplum katılımı.	**Savunmasız popülasyonlara erişmek daha zor olup, özellikle konut eşitsizliği olan alanlarda bu popülasyonlar alınan önlemlere uymada zorluklar yaşayabilir.**	• Özelikle savunmasız popülasyon grupları için pragmatik önlemlerin geliştirilmesi ve yaşam ve geçim kaynakları üzerindeki beklenen etkilerin değerlendirilmesi. Bu, bu önlemlerin sürdürülebilirliğini ve bedensel, sosyal ve zihinsel etkilerini de göz önünde bulundurmayı kapsamaktadır. • Tedbirlerin uygulanması ve sosyal yardımlar adına mevcut çok çeşitli toplum kaynaklarının maksimize edilmesi. (başka bir deyişle, yerel bir toplumun tamamı yaklaşımını benimsemek). Bu, topluluk liderlerine, toplum katılımını sağlayacak taban hareketleri ve dini liderler gibi sosyal ağlara, ve özel sektöre teması da kapsamaktadır. • Bağışıklama/aşılama gibi diğer sağlık müdahelelerini sunmak için kullanılan mevcut topluluk ağlarının üzerine inşa edilmesi.
Halk sağlığı önlemlerine bağlamsal olarak uygun yaklaşımlar, özellikle fiziksel mesafe, el hijyeni ve solunum görgü kuralları konularında.	**İdare edilmesi gereken çok sayıda insan var, yoğun bölgelerde yayılma çok daha hızlı olabilir ve özel ihtiyaçları olan heterojen alt-popülasyonlar var.**	• Yerel bağlama uygun şekilde kamusal alanlarda fiziksel mesafe için olası yenilikçi ama pragmatik çözümlerin geliştirilmesi ve test edilmesi. Bu örneğin kalabalıkların toplanmasını sınırlamak, belirli kapalı alanların kapatılması şeklinde önlemler olabilir. Açık kalan kamusal alanlarda (örn. doğal alanlar, araç trafiğine açık dar yolların geçici olarak kapanması) fiziksel mesafeyi teşvik edici ne gibi önlemler alınabilir şeklinde düşünülmesi. • Yerel bağlama uygun, ev ortamında fiziksel mesafeye yönelik olası yenilikçi ama pragmatik çözümlerin geliştirilmesi ve test edilmesi. Bu, vakaların ev izolasyonunun sağlanması, hastalık temaslarının ev karantinasında kalmasını ve ev dışına çıkmayı sınırlandıran ama aynı zamanda evlerde kalabalığı da azaltan önlemler olabilir. Bunların uygulanabilir olmadığı durumlarda, kamu kaynaklarının ve tesislerinin kullanımı araştırılmalıdır. • Sosyal ortamlarda fiziksel teması sınırlandırmak adına olası yenilikçi ama pragmatik çözümlerin geliştirilmesi ve test edilmesi. Bu el sıkışmaya, sarılmaya ve öpüşmeye yönelik alternatifler olabileceği gibi okulların, eğlence yerlerinin ve dini merkezlerin kapanması, yaşlı ve kronik hasta bakım merkezlerinin ve hapishane ziyaretlerinin sınırlanması da olabilir. • Fiziksel mesafe önlemlerini sağlayacak koruyucu önlemlerin alınması ve evsizlik riskini düşürmek için kira ve mortgate ödemelerini ve tahliye kararlarını ertelemek gibi olağanüstü önlemlerin alınması.

AMAÇ	KENTSEL ALANLARDA DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR	KENTSEL ALANLAR İÇİN ÖNERİLER
Halk sağlığı önlemlerine bağlamsal olarak uygun yaklaşımlar, özellikle fiziksel mesafe, el hijyeni ve solunum görgü kuralları konularında.	**Çok sayıda insanın çalıştığı ticaret ve ekonomik faaliyet merkezilerinde fizikle mesafe gereklidir.**	· İş yerlerinin, derneklerin ve şirketlerin fiziksel mesafe önlemlerini uygulamasını sağlam, örneğin mümkün veya gerekli olan yerlerde evden çalışma şeklinde iş devam planlarının teşvik ve test edilmesi, fiziksel alışverişin yerine evlere servis / gel-al uygulamalarının sağlanması. · Fiziksel mesafe önlemlerinin, özellikle kayıt dışı ekonomiye bağımlı çalışanların geçim kaynaklarının üzerindeki etkisini azaltmak adına yolların geliştirilmesi (örn. sosyal yardım paketleri).
	Kentsel alanlarda ulaşım için kullanılan toplu taşımadaki sağlık riskleri azaltılmalıdır.	· Yerel bağlama uygun olacak şekilde toplu taşıma sistemlerindeki sağlık risklerini azaltmak için yenilikçi ancak pragmatik çözümlerin geliştirilmesi, test edilmesi ve uygulanması. Bu toplu taşıma araçlarında çalışan işçileri de kapsamaktadır. Kalabalıklığı azaltırken hizmet sürekliliğini sağlayacak operasyonel değişiklikler dikkate alınmalıdır. Bu, yoğun saatlerde uzaktan çalışmayı ve seyahat etmenin teşvik edilmesi, toplu taşıma araçlarının rotalarını ve sayılarını yeniden düzenlemeyi, güvenli aktif hareketliliğin (örn. yürüyüş ve bisiklet) teşvik edilmesi ve temizlik ve dezenfeksiyon prosedürlerini kapsamaktadır. İşe gitmeye devam etmesi gereken “essential workers”’a öncelik verilmelidir.
	Alt popülasyonların WASH tesislerine erişimleri iyi olmayabilir.	· Yerel bağlama uygun olacak şekilde, toplumdaki kişisel hijyen, el hijyeni ve “respiratory etiquette”’a yönelik yenilikçi ancak pragmatik çözümlerin geliştirilmesi, test etmek ve uygulamak. Bu, basit ve doğru eğitim materyallerinin kullanımını, ek WASH altyapısının kurulmasını ve WASH tesislerine sınırlı erişimi olan alt popülasyonlar için alternatifleri kapsamaktadır.

COVID-19'A HAZIRLANAN KENTSEL ALANLAR İÇİN DİKKAT EDİLECEK HUSUS VE ÖNERİLER

AMAÇ	KENTSEL ALANLARDA DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR	KENTSEL ALANLAR İÇİN ÖNERİLER
COVID-19 için sağlık hizmetlerine erişim ve temel hizmetlerin devamı.	**Şehirlerdeki ve kent ortamlarındaki hastaneler ve sağlık tesisleri genellikle sevk merkezleri olarak hizmet vermektedir.**	• Mümkünse bir acil servis merkezinin desteğiyle, sağlık merkezlerinde ve toplumda COVID-19 vaka yönetimi için plan hazırlanması ve test edilmesi, ayrıca sağlık hizmetlerine olan acil talep artışının yönetilmesi, sağlık personellerinin, ek kaynak ve tesislerinin (örn. stadyumlar ve askeri sağlık hizmetleri) konuşlandırılması ve enfeksiyon önleme ve kontrol ihtiyaçlarının karşılanması. • Sağlık çalışanlarını için yeterli koruma sağlarken, sağlık hizmetlerinin kapasitelerini arttırıcı yenilikçi çözümlerin geliştirilmesi ve test edilmesi. Bu, özel hastanelerin ve kalifiye gönüllülerin (örn. emekli sağlık çalışanları, son sınıftaki tıp fakültesi öğrencileri) seferber edilmesini ve tıbbi cihazların kişisel koruyucu ekipmanların miktarını arttırmayı da kapsamaktadır. • Hasta yükü fazla olan hastaneler arasında hasta transfer düzenlemelerinin planlanması. Bu, ülke içindeki ve dışındaki şehirler arasındaki transferleri de kapsamaktadır.
	Temel sağlık hizmetleri, kaynakların dağılımındaki değişikliklerden ötürü etkilenebilir.	• Temel sağlık hizmetlerinin devamlılığını sağlamak için bir plan oluşturulması ve test edilmesi. Bu, acil tıbbi ve cerrahi hizmetlerin ve aşılamayı kapsamaktadır. Birinci basamak bakımın sürdürülmesi zorunlu olup, mümkün olan durumlarda teletıp gibi teknolojik çözümlerin kullanılması göz önüne alınmalıdır.

AMAÇ	KENTSEL ALANLARDA DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR	KENTSEL ALANLAR İÇİN ÖNERİLER
COVID-19 için sağlık hizmetlerine erişim ve temel hizmetlerin devamı.	**Alt popülasyonların COVID-19 için gereken test ve sağlık sistemlerine iyi bir erişimleri olmayabilir.**	· COVID-19 değerlendirme, test ve temas takibine erişim ve sağlık tesislerinin hazırlığı için olası yenilikçi ancak pragmatik çözümlerin geliştirilmesi ve test edilmesi. Bu, mobil test ünitelerini ve arabadan inmeyi gerektirmeyen doğrudan test hizmetlerini de kapsamaktadır. · Popülasyonların COVID-19 için, evde, sağlık tesislerinde ve gerektiğinde uzaktan teletıp yoluyla sağlık hizmetlerine ulaşımını sağlayacak olası yenilikçi ancak pragmatik çözümlerin geliştirilmesi ve test edilmesi.
	Ölümlerin sayısı, defin ve yakma hizmetlerinin kapasitelerini zorlayabilir ya da aşabilir.	· Yerel bağlama uygun olacak şekilde, cenaze, defin ve yakma işlemleri için alternatif ve geçici düzenlemelerin geliştirilmesi. Bu, cenaze törenlerinde yeterli fiziksel mesafeyi kapsamaktatır.
	Sağlık sektörünün dışında diğer temel kamu hizmetlerinin sürdürülmesini sağlamaya ihtiyaç var.	· Sürdürülmesi zorunlu ve ertelenebilecek olanlar şeklinde, temel kamu hizmetlerinin ve temel ihtiyaçların listelenmesi ve tanımlanması, bunların geniş çapta tebliğ edilmesi. · İşyeri devamsızlıkları, uzaktan çalışma ve sınırlı kaynaklar (örn.ödenek, personel ve lojistik) gibi senaryolara dayalı, standart işletme prosedürlerinin ve iş sürekliliği planlarının kentsel alanlardaki temel kamu hizmetlerinin sürekliliği için geliştirilmesi ve test edilmesi. Bu prosedürler ve planlar, gerektiğinde hizmetleri online ortama taşımayı, internet bant genişliğini boşaltılması, gönüllülerin ve özel sektörün katılımını da kapsayabilir.