

Original Article

Investigating the Role of Baldia (City Hall) Shiraz in Providing Health Care Services in Fars (1927-1953)

Soleyman Heidari^{1*}, Banafshe Zarrabie²

1. Assistant Professor, Department of History, Faculty of Literature and Humanity, Shiraz University, Shiraz, Iran. (Corresponding Author) Email: soleymanheidari@shirazu.ac.ir

2. M.D Student, Department of History, Faculty of Literature and Humanity, Shiraz University, Shiraz, Iran.

Received: 8 Jan 2018 Accepted: 9 Apr 2018

Abstract

Background and Aim: Among the fruits of the Constitutional Revolution and the fighters of freedom, their efforts and their efforts in improving social life through the provision of needs, especially in the field of public health and treatment. Therefore, after the approval of Baldia's law and consideration of its materials on public health and treatment, the establishment of this institution was provided in Tehran and other cities, including Shiraz, and played an important role in improving health through the actions that Beldieh performed in the field of treatment. It was public. The research suggests that in the absence of any health care institution in Shiraz, besides the English Hospital of Merselin, the activities of the Baladiyah of Shiraz between the years 1306 to 1332 should be considered.

Materials and Method: The main focus of this study is on unpublished documents of the National Library and Archives of Iran and documents of the Church Propaganda Association at Birmingham University. Is the research methodology is described with the analysis and method of collecting library and document information.

Findings: Before the establishment of the institution that was the health care provider of the country, the Baldia Health Administration under the Health Administration of the whole country played a major role in the healthcare sector, including Shiraz.

Conclusion: Investigating the documents and activities of Baldieh during the study period showed that this institute played an important role in the control of contagious diseases before the beginning of the water plumbing system in Shiraz. In addition, Baldia has played an important role in the treatment of diseases caused by the effects of the Second World War in Fars, with the establishment of some medical institutions, especially the Saadi Hospital.

Keywords: Shiraz; Baladieh; Municipality; Health Services

Please cite this article as: Heidari S, Zarrabie B. Investigating the Role of Baldia (City Hall) Shiraz in Providing Health Care Services in Fars (1927-1953). *Med Hist J* 2018; 10(34): 7-21.

بررسی نقش بلدیه (شهرداری) شیراز در ارائه خدمات درمانی در فارس (۱۹۵۳-۱۹۲۷ م.)

سلیمان حیدری^{۱*}، بنفشه ضرابی^۲

۱. استادیار گروه تاریخ، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران. (نویسنده مسؤول) Email: soleymanheidari@shirazu.ac.ir

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد ایران‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

دریافت: ۱۳۹۶/۱۰/۱۸ پذیرش: ۱۳۹۷/۱/۲۰

چکیده

زمینه و هدف: از جمله ثمرات انقلاب مشروطه و مبارزان راه آزادی، همت و تلاش ایشان در مسیر بهبود زندگی اجتماعی از طریق تأمین نیازها، به خصوص در حوزه درمان و بهداشت عمومی بوده است. به همین دلیل پس از تصویب قانون بلدیه و در نظرگرفتن موادی از آن در خصوص درمان و بهداشت عمومی، زمینه تأسیس این نهاد در تهران و سایر شهرستان‌ها از جمله شیراز در سال ۱۹۰۷ میلادی فراهم شد و با اقداماتی که بلدیه در حوزه درمان انجام داد، نقش مهمی در بهبود سلامت عمومی داشت. این پژوهش بر آن است در شرایطی که به جز بیمارستان انگلیسی مرسلین، هیچ نهاد درمانی در شیراز فعالیت نداشته است، فعالیت‌های بلدیه شیراز را در فاصله سال‌های ۱۹۲۷ تا ۱۹۵۳ میلادی مورد واکاوی قرار دهد.

مواد و روش‌ها: تکیه اصلی این پژوهش بر اسناد منتشرنشده سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران و اسناد انجمن تبلیغی کلیسا موجود در دانشگاه بیرمنگام است. روش پژوهش توصیف همراه با تحلیل و شیوه گردآوری اطلاعات کتابخانه‌ای و مبتنی بر اسناد است.

یافته‌ها: تا قبل از پیدایش نهادی که متولی بهداشت و درمان کشور باشد، اداره صحت بلدیه در ذیل اداره صحت کل مملکتی نقشی مهم در عرصه بهداشت و درمان کشور از جمله شیراز داشت.

نتیجه‌گیری: بررسی اسناد و مدارک و فعالیت‌ها بلدیه در دوره مورد مطالعه نشان می‌دهد که این مؤسسه نقشی مهم در کنترل بیماری‌های واگیردار قبل از شروع سیستم لوله‌کشی آب در شیراز داشته است. علاوه بر این بلدیه با تأسیس برخی مؤسسات درمانی به خصوص بیمارستان سعدی نقش مهمی در درمان بیماری‌های ناشی از اثرات جنگ جهانی دوم در فارس داشته است.

واژگان کلیدی: شیراز؛ بلدیه؛ شهرداری؛ خدمات درمانی؛ تیمارستان

مقدمه

در تاریخ پزشکی دوره قاجار دارای اهمیت زیادی است، زیرا در این عصر از یکسو به تدریج طب نوین و غربی جایگزین طب سینیایی شد و از طرف دیگر به تقلید از غرب، برخی مؤسسات خدمات شهری پدید آمد که نقشی مهمی در بهبود زندگی شهروندان داشت. یکی از این مؤسسات، بلديه بود که قانون آن با پنج فصل و صد و هشت ماده نوشته شد که بند شش از ماده دوم این قانون اختصاص به وظایف بلديه در حوزه درمان و دارو داشت. قانون مذکور در اولین دوره مجلس شورای ملی و در دوم ژوئن ۱۹۰۷ به تصویب رسید و راه را برای تأسیس بلديه در تهران و سایر شهرستانها فراهم کرد. بلديه شیراز بلافاصله پس از پایتخت در سال ۱۹۰۷ در زمان استانداری مهدی‌قلی هدایت تأسیس شد، ولی به دلایل مختلف نتوانست تا سال ۱۹۲۷ اقدام مهمی در حوزه‌های مهم خدمات شهری به خصوص خدمات درمانی انجام دهد. در این سال بلديه شیراز، با ایجاد صحنه بلديه فعالیت خود را در حوزه درمان آغاز کرد و نقش مهمی در ارائه خدمات درمانی و دارویی و تأسیس مراکز درمانی داشت.

۱- هدف پژوهش و اهمیت موضوع

هدف پژوهش پیش روی بررسی نقش شهرداری (بلديه) شیراز در ارائه خدمات درمانی به مردم فارس است، اگرچه امروز شهرداری این شهر مثل سایر شهرداری‌های سراسر کشور، متولی ارائه خدمات درمانی نیست و این وظیفه به عهده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است، با این وجود شهرداری‌ها به طور غیر مستقیم در تأمین سلامت عمومی و درمان نقش دارند. به عبارت دیگر بخشی از خدماتی که شهرداری‌ها به شهروندان ارائه می‌دهند، می‌تواند در جلوگیری از بروز بیماری‌ها و کاهش مراجعه افراد به مراکز درمانی مؤثر باشد.

۲- ضرورت و نوآوری

وجه متمایز پژوهش پیش رو استفاده از یادداشت شخصی ذبیح قربان، بهره‌گیری از کل اسناد موجود در سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران در تهران و شعبه شیراز (بیش از چهل و چهار پرونده و حدود ده هزار برگ سند) و نیز استفاده از تمام

گزارش‌های روزنامه‌های محلی موجود در کتابخانه دستغیب شیراز و کتابخانه مرکزی دانشگاه تهران است.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر به روش توصیف همراه با تحلیل است و گردآوری اطلاعات به شیوه کتابخانه‌ای و اسنادی صورت گرفته و درصدد است به مهم‌ترین اقدامات بلديه (شهرداری) در حوزه درمان بپردازد. مقاله به دنبال پاسخ به یک سؤال اساسی است و آن این‌که بلديه چه اقداماتی در راستای بهبود سلامت عمومی در فارس و شیراز انجام داد؟ برای پاسخ به پرسش، ابتدا به وضعیت بهداشتی - درمانی فارس قبل از تأسیس بلديه در شیراز اشاره می‌شود و در ادامه مقاله به نقش این مؤسسه در ارائه خدمات درمانی می‌پردازد.

تاکنون کتاب‌های مختلفی در خصوص تاریخ پزشکی در ایران توسط افرادی مثل حسن تاج‌بخش، پرویز اذکایی، هرمز ابراهیمی‌نژاد، ویلیام فلور، ژاک پوله و... نوشته شده است. به جز کتاب‌ها مقالات متعددی نیز درباره بهداشت و درمان در عصر رضاشاه نوشته شده است. مقاله سهیلا ترابی فارسانی و مرتضی ابراهیمی با عنوان بلديه و بهداشت عمومی در دوره پهلوی اول به صورت کلی به نقش بلديه در بهداشت و درمان ایران پرداخته است و اشاره‌ای به فعالیت این نهاد در شیراز و فارس ندارد. داریوش رحمانیان و آفرین توکلی در مقاله بهداشت و سیاست در دوره رضاشاه، قرنطینه جنوب را بررسی کرده‌اند. مهدی خدای، مرتضی نورایی و اصغر فروغی ابری در مقاله‌ای با عنوان بررسی تحلیلی عملکرد نهادهای متولی بهداشت و درمان در فارس در دوران پهلوی اول بر نقش اداره صحنه در تأمین بهداشت عمومی اشاره کرده‌اند. مقاله این سه پژوهشگر برای مطالعه بخشی از تاریخ پزشکی فارس مفید است و به پژوهش پیش روی شباهت دارد.

۱- وضعیت نامناسب بهداشتی - درمانی و تأسیس اولین

درمانگاه در شیراز

اگر «وضع بهداشت محیط» و «ارائه خدمات بهداشتی» به عنوان دو شاخصه در میزان سلامتی ساکنان یک شهر و یا استان در نظر گرفته شود، وضعیت بهداشتی فارس نسبت به

این دو شاخصه در عصر قاجاری و تا نیمه حکومت پهلوی بسیار نامناسب بود. شهرها و روستاهای فارس از آب آشامیدنی سالم تا سال ۱۹۵۲ برخوردار نبود (۱) و مردم آب مورد نیاز خود را از آب‌های جاری یا چاه‌های خانگی تأمین می‌کردند که امکان آلودگی آن به فضولات انسانی بسیار بالا بود و به همین دلیل در تمام عصر قاجاری و پهلوی اول امراض واگیردار متعددی مثل تیفوس، تیفوئید، آبله، دیفتی و وبا در بین مردم شایع بود و اپیدمی بعضی از این امراض به خصوص وبا به حدی بود که گاهی اوقات نصف سکنه یک شهر تلف می‌شدند (۲).

مبتلا شدن مردم به انواع امراض از یکسو و نبود امکانات بهداشتی و درمانی از سوی دیگر دو عامل مهم در مرگ و میر به شمار می‌رفت، اگرچه برخی افراد به صورت سنتی خدمات درمانی ارائه می‌کردند، ولی فاقد تحصیلات پزشکی بودند و عملاً در مواجهه با شیوع بیماری‌های کشنده مثل وبا و اعمال جراحی ناتوان بودند. در چنین شرایطی یکی از پزشکان سوئدی به نام دکتر فاگرین به شیراز فرستاده شد. این پزشک پس از اقامت در شیراز بر اساس طب مدرن طبابت می‌کرد و علی‌رغم این‌که در اثر آلوده بودن شیراز به انواع عفونت‌ها به خصوص مرض وبا و از دست دادن ۷ نفر از فرزندان، به مدت ۱۰ سال در این شهر اقامت داشت (۳،۴) و به مداوای بیماران از سراسر فارس می‌پرداخت و احتمالاً در اواخر حکومت محمدشاه شیراز را ترک کرد. پس از وی دکتر سی.جی. ویلز انگلیسی به شیراز رسید. این پزشک به دنبال اعلام نیاز اداره تلگراف‌خانه انگلیس و هند در یکی از نشریات لندن مبنی بر استخدام پزشک جهت فعالیت در اداره مذکور به شیراز فرستاده شد (۵). او هنگامی به شیراز رسید که مردم فارس دچار بیماری وبا و قحطی شدیدی شده بودند، به طوری که وی در خاطراتش می‌نویسد به قدری بیماری شیوع داشت که تنها در یک محله و در یک روز صبح هفتاد و دو جسد را به گورستان منتقل کردند و به قدری اجساد از سایر محلات به گورستان می‌رسید که کارکنان غسل‌خانه قادر به شستشو و تدفین مردگان نبودند (۵). ویلز به عنوان یک پزشک در جستجوی علت بیماری بود و سرانجام اعلام کرد باتلاق‌های

اطراف شیراز منشأ آلودگی در سطح شهر است و تصمیم گرفت برای رفع مشکل با مقامات شهری گفتگو کند. علاوه بر این برای اولین بار در سطح شهر درمانگاهی تأسیس کرد و بدون در نظر گرفتن وقت رسمی و ساعات طولانی به درمان بیماران از سراسر فارس می‌پرداخت. دکتر ویلز فعالیت درمانی و بهداشتی خود را تا سال ۱۸۸۱ ادامه داد و در همین سال شیراز را ترک کرد. پس از وی تا سال ۱۹۲۲ چندین پزشک انگلیسی در باغ تلگراف‌خانه به مداوای محدود بیماران پرداختند (۶) که با بازنشسته شدن آخرین پزشک کمپانی هند شرقی، عملاً فعالیت پزشکان وابسته به این کمپانی در شیراز تمام شد و میسیونرهای پزشک وابسته به C.M.S در شیراز فعالیت درمانی آنان را در سال ۱۹۲۲ ادامه دادند (۷).

علی‌رغم فعالیت گسترده پزشکان انگلیسی در درمان بیماری‌ها در فارس، مریض‌خانه آنان جوابگوی سیل بیماران متعدد از سراسر فارس نبود (۸)، در چنین شرایطی ضرورت تأسیس مراکزی که بتواند در سراسر استان خدمات درمانی ارائه دهد احساس شد و به همین دلیل در سال ۱۹۲۶ بلدییه شیراز وارد عمل شد و صحنه بلدییه (بهداری شهرداری) را تأسیس کرد. صحنه بلدییه به عنوان بخشی از بلدییه، در ذیل اداره صحنه کل مملکتی قرار داشت که در آن پزشکان، داروسازان و پرستاران فعالیت داشتند و حقوق آنان از طریق بودجه مصوب بلدییه پرداخت می‌شد که در سال ۱۹۳۱ مبلغ کل آن به پانصد تومان می‌رسید. در سال‌های آغازین فعالیت صحنه بلدییه، دکتر عبدالله‌خان دانشور در صحنه بلدییه استخدام شد و در سال‌های بعد نقش مهمی در درمان بیماری‌ها داشت.

یافته‌ها

مهم‌ترین اقدامات صحنه بلدییه در حوزه درمان و دارو و تأسیس مراکز درمانی عبارت بودند از:

۱- ایجاد پست‌های امدادی

نخستین تلاش بلدییه شیراز در راستای ارائه خدمات درمانی و پزشکی به مردم، ایجاد پست‌های امدادی ثابت و سیار در سال ۱۹۲۷ بود که به صورت مجانی در سطح شهر به

فعالیت پست‌های امدادی ثابت و سیار در سال‌های بعد ادامه یافت و گزارش ماهیانه و منظم پست‌های ثابت آبله‌کوبی بلدیة شیراز، اعم از تعداد مراجعین و تعداد تلقیح‌شدگان (واکسینه‌شدگان) به بلدیة می‌رسید و طبیبان آبله‌کوب در پست‌های مذکور وظایف خود را به نحو احسن انجام می‌دادند (۱۳).

از سال‌های ۱۹۳۴ تا ۱۹۳۷ پست‌های امدادی و آبله‌کوبی بلدیة در سطح شهر، همچنان در راستای کنترل بیماری‌های واگیردار فعالیت داشتند و گزارش عملکرد خود را دائماً به بلدیة ارسال می‌کردند (۱۴).

در سال ۱۹۳۷ در زمان شهردار عبدالحسین شبدیز، طرح تأسیس چند پست امدادی جدید در نقاط مختلف شیراز در انجمن شهر به تصویب رسید و شهرداری به شکل برنامه‌ای چهار ساله آن را در دستور کار خود قرار داد و هزینه مربوط به این کار را در لیست بودجه سالیانه این اداره قرار گرفت (۱۵) تا پس از تأمین بودجه، نسبت به ایجاد آن اقدام کند.

صحبیه بلدیة و پست‌های ثابت و سیار وابسته به آن فقط در شیراز فعالیت نمی‌کردند، بلکه تیم‌های درمانی وابسته به اداره صحبیه بلدیة به شهرهای استان از جمله داراب، دشتی و دشتستان و... مسافرت می‌کردند و در آن شهرها نیز مشغول ارائه خدمات درمانی و بهداشتی بودند (۱۶).

۲- شفاخانه بلدیة

شیوع بیماری‌های عفونی و کثرت مراجعه‌کنندگان به پست‌های امدادی از یک طرف و درخواست تعداد زیادی از مردم برای تأسیس پست‌های امدادی جدید از طرف دیگر، صحبیه بلدیة را متقاعد کرد که نسبت به تأسیس یک مرکز بزرگ و ثابت درمانی اقدام کند. مهم‌ترین مانع در این راه پیدا کردن مکانی مناسب بود (۱۷). در ابتدا مریض‌خانه‌ای به نام حیدریه در نظر گرفته شد که از بناهای خیریه عزالمملک شیرازی بود (۱۸). نمایندگان انجمن بلدیة پیشنهاد دادند سالی دو هزار و پانصد تومان از بودجه بلدیة، به مریض‌خانه مزبور کمک شود تا صحبیه بلدیة بتواند از آن مریض‌خانه استفاده نماید و بیماران بی‌بضاعت را برای درمان به آنجا بفرستد. پس از این پیشنهاد، مأموران اداره صحبیه راهی

بیماران خدمت‌رسانی می‌کرد (۹). در هر پست امدادی ثابت، یک مطب عمومی قرار داشت که همه اشخاص می‌توانستند به آن رجوع کنند. در برخی پست‌ها از پرستاران ارمنی نیز استفاده می‌شد و این پرستاران نقش مهمی در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به مادران باردار داشتند. در سال ۱۹۳۲ میزان مراجعه روزانه به پست‌های امدادی نسبتاً زیاد بود تا جایی که تعداد بیماران به ۳۵ نفر می‌رسید. پست‌های امدادی تنها دارو تجویز نمی‌کردند، بلکه در مواردی به بیماران بی‌بضاعت کمک می‌کردند که داروی مورد نیاز خود را از یکی از داروخانه‌های سطح شهر به رایگان دریافت کنند (۱۰).

در سال‌های آغازین فعالیت صحبیه بلدیة در شیراز، تعداد پست‌های امدادی ثابت زیاد نبود و تنها در برخی محلات به صورت سیار فعالیت داشت. در مردادماه سال ۱۹۳۲ در اثر مشاهده‌شدن دو طفل مبتلا به آبله در محله سردزک، پست‌های آبله‌کوبی ثابت بلدیة شیراز که مدتی به واسطه گرمای هوا تعطیل بودند، مجدداً در محله دروازه کازرون، درب سیدذوالفقار، کوچه زنجیر خانه دایر گردید. در آذرماه این سال بلدیة و صحبیه ایالتی فارس همچنان به دنبال کنترل و از میان بردن آبله بودند. بلدیة با انتشار اعلان‌های مختلف در پی آگاه‌سازی مردم از عوارض این بیماری خطرناک بود که چنانچه باعث مرگ هم نمی‌شد، مخاطراتی مانند کور و کرشدن را در پی داشت. این اداره شهروندان را دعوت کرد که همه‌روزه از صبح تا ظهر به پست‌های آبله‌کوبی مجانی در سطح شهر مراجعه کنند و با انجام تلقیح، خود و فرزندانشان را از ابتلا به این مرض هولناک نجات دهند (۱۱).

در سال ۱۹۳۳ عده‌ای از اهالی محلات دروازه سعدی و بالاکند و لب‌آب و همچنین قسمت‌هایی از دروازه شاه داعی‌الله، درخواست تأسیس پست امدادی در محلات خود را داشتند. بلدیة شیراز ضمن تأیید این موضوع که وجود پست امدادی در این محلات و حتی تمامی محلات شهر امری ضروری است، به علت کسری بودجه نتوانست در محله‌های مذکور پست‌های ثابت امدادی ایجاد کند تنها در فصولی از سال که بیماری‌های عفونی شیوع پیدا می‌کرد، در آن محلات پست‌های سیار ایجاد می‌شد (۱۲).

بود (۲۷). در سال ۱۹۳۴ به دلیل کثرت مراجعات چند نفر پرستار با ماهی حداقل ۹۰ ریال استخدام شدند. از جمله این افراد اقدس پیرمادی (۲۸) اجرت خانم عالیه (کسری) (۲۹) و غلامحسین شهپری بودند که در همین سال در شفاخانه استخدام شدند (۳۰). علاوه بر این افراد کیهان قربان به عنوان پرستار و (۳۱) میمنت دانا به عنوان سرپرستار و مدیر زایشگاه شفاخانه با ماهی ۴۰۰ ریال مشغول کار بودند (۳۲). میرزا ابراهیم خان تمدن سمت کحال را داشت و ماهی ۴۵۰ ریال دریافت می‌کرد (۳۳). در سال ۱۹۳۵ اداره صحنه کل، عذرا عمیدی نوری دختر عمیدالشعرا را که از شاگردان دیپلمه مدرسه قابلگی بود و در ضمن تحصیل در شفاخانه هم کار کرده بود، برای پست قابلگی در شفاخانه بلدیه شیراز اعزام نمود (۳۴).

در سال ۱۹۳۵ رییس صحنه بلدیه، دکتر محیی بود که از بلدیه ماهی ۹۰۰ ریال دریافت می‌کرد. با پشتکار و جدیت او، صحنه و شفاخانه بلدیه شیراز صورت آبرومندی به خود گرفت و تغییرات زیادی حاصل شد (۳۵). میرزامصطفی خان بهجت وصال در صحنه بلدیه طبیب معاینه اصناف بود و ماهی ۳۰۰ ریال حقوق دریافت می‌کرد (۳۶).

لیست اثاثیه و وسایل مورد نیاز شفاخانه در این زمان در بودجه بلدیه به صورت زیر ذکر گردیده است: لوازم جراحی و پانسمان و صابون، لباس برای بیماران شفاخانه و دواجات (۳۷).

در سال ۱۹۳۵ فعالیت‌های صحنه و شفاخانه بلدیه در درمان، بسیار گسترده‌تر شد و گزارش‌های شفاخانه به صورت دائمی و در ماه‌های مختلف به اداره بلدیه می‌رسیده است. این گزارش‌ها که شامل عملیات‌های هفت روزه بود، فعالیت‌های دو قسمت داخلی و خارجی شفاخانه بلدیه را نشان می‌داد. قسمت داخلی شامل بخشی بود که در آن به وضعیت بیماران جدی و افرادی که نیاز به بستری شدن داشتند، رسیدگی می‌شد. قسمت خارجی شفاخانه همان کلینیک یا مطب عمومی بود که بیماران به آنجا مراجعه می‌کردند و سرپایی درمان می‌شدند. در قسمت خارجی به جز مطب عمومی، مطب‌های

مریض‌خانه مذکور شدند تا وضعیت مریض‌خانه را از جهت لوازم و وسایل مورد نیاز بررسی کنند و نیز مذاکرات لازم را انجام دهند. از معاینه محل و مذاکرات گزارشی در دست نیست و همین قدر معلوم است که شفاخانه بلدیه در آنجا تأسیس نشد. یک ماه بعد از این واقعه، بلدیه، خانه میرزامهدی ایروانی را جهت ایجاد شفاخانه اجاره کرد و حتی اجاره آن هم پرداخت گردید، اما به واسطه تأخیر در واگذاری، قرارداد فسخ و بلدیه مبلغ اجاره را پس گرفت (۱۹).

تلاش برای پیدا کردن مکانی مناسب جهت تأسیس شفاخانه، مأموران اداره صحنه را به بهبودستان نمازی رساند. بهبودستان یک مرکز درمانی کوچک بود که توسط محمدحسن نمازی در سال ۱۹۲۳ تأسیس شده بود، اما در سال ۱۹۳۱ به علل کمبود پرسنل و عدم تأمین مالی تعطیل شد. صحنه بلدیه که در صدد ایجاد یک مرکز درمانی جهت رفاه حال شهروندان بود، با تأمین هزینه‌های بهبودستان از طریق بودجه خود، اداره آن را بر عهده گرفت و از دکتر ذبیح‌الله قربان درخواست کرد که بهبودستان را مجدداً راه‌اندازی نماید (۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳).

بهبودستان در سال ۱۹۳۲ با عنوان شفاخانه بلدیه فعالیت خود را آغاز کرد و در همان ابتدای کار فعالیت زیادی در خصوص درمان امراض مقاربتی داشت، چون تعداد مبتلایان به این بیماری روز به روز زیادتر می‌شد، صحنه بلدیه، قابله به نام بدرالملوک فراوشی را برای معاینه فواحش هفته‌ای سه روز در شفاخانه مستقر کرد تا عموم مبتلایان معاینه شوند، سپس صحنه بلدیه به عموم فواحش شهر اخطار کرد که در روزهای مشخص شده از سه ساعت قبل از ظهر تا هنگام ظهر به شفاخانه جهت معاینه مراجعه کنند (۲۴). در اجرای این امر صحنه بلدیه شیراز با کمک کفیل ایالت فارس، از اداره نظمی هم در اعزام فواحش شهر جهت معاینه کمک گرفت (۲۵).

در سال‌های آغازین فعالیت شفاخانه، کارکنان مختلفی در مشاغل و سمت‌های گوناگون مشغول خدمت بودند. به عنوان نمونه در سال ۱۹۳۳ و در بدو تأسیس شفاخانه، فردی به اسم دکتر اوانس‌خان به معاونت شفاخانه منصوب گردید (۲۶). اسکندر خان هادی پور نیز مدتی پرستار مریض‌خانه بلدیه شیراز

مریض‌خانه استفاده کنند (۴۲). در برخی موارد بیمارانی برای استفاده از غذای رایگان و بدون جهت قصد بستری داشتند. از جمله شخصی به اسم عیسی فراغه که سه بار و هر مرتبه شش ماه به علت مشکل پا در شفاخانه بلدیہ بستری شد و چون قابل علاج نبود، مرخص گردید، اما مجدداً به مقام ایالت جلیله (استانداری) فارس نامه نگاشت و درخواست بستری شدن نمود که کفیل صحیہ بلدیہ در پاسخ نوشت که بیماری وی قابل درمان نیست و این شخص تنها برای خوردن غذای مجانی در مریض‌خانه دائماً درخواست بستری شدن می‌دهد (۴۳).

در سال ۱۹۳۵ گزارشاتی از خشونت و رفتار نامناسب کارکنان مریض‌خانه بلدیہ با مراجعین نیز دریافت شد که به دنبال آن، رییس صحیہ و شفاخانه بلدیہ طی نامه‌ای به عموم اعضای شفاخانه بلدیہ اخطار کردند که می‌بایست با تمام بیمارانی که به مریض‌خانه مراجعه می‌کنند، با ملایمت زیاد رفتار کنند. کارکنان شفاخانه موظف بودند پس از مراجعه بیمار، فوراً گزارشی از بیماری او تهیه کرده و تحویل پزشک دهند و چنانکه پزشک تشخیص می‌داد بیمار نیاز به بستری دارد، کارکنان موظف بودند زمینه بستری او را فراهم کنند. در غیر این صورت، با مهربانی ضمن ارشاد در خصوص مصرف داروها، او را با رضایت کامل از مریض‌خانه خارج کنند. در این راستا اگر یکی از پرسنل تخلفی انجام می‌داد، حقوق یک ماه او پرداخت نمی‌شد (۴۴).

علی‌رغم مشکلات و موانع متعدد، شفاخانه به فعالیت خود ادامه داد و در هر ماه به دقت آمار تعداد بیماران ورودی شفاخانه، بیماران بخش داخلی، بیماران بخش خارجی، تعداد اطفال موجود در بین بیماران، جراحی‌های انجام‌شده، شمار افراد فوت‌شده و ترتیب کشیک کارکنان و نظم اعضا را به اداره بلدیہ گزارش می‌داد (۴۵).

بیماری‌های مسری که در سال‌های ۱۹۳۴-۱۹۳۵ رواج داشت، شامل آبله، اسهال خونی، دیفتری، مخملک، سرخچه، تیفوئید، تیفوس، سل ریوی، کچلی، ورم دماغ و نخاع و بیماری‌های مقاربتی بود. بیماری‌های غیر مسری شایع در این زمان اگزما و خارش بدن، استسقا، اختناق رحم، امراض زنانه، بواسیر، برفک، برونشیت، تراکم، تب‌های صفراوی، سردرد،

چشم، زنان و دندان هم به صورت تخصصی به مردم خدمت‌رسانی می‌کردند (۳۸).

قسمت عمده کار مریض‌خانه‌های عمومی، جراحی و قابلگی بود که روزانه پذیرای بیماران متعددی بود که از سراسر استان به شفاخانه رجوع می‌کردند. در شهریورماه ۱۹۳۵ شفاخانه در کادر درمان دچار مشکل شد تا جایی که بلدیہ و بخش صحیہ آن تصمیم گرفت شفاخانه را تعطیل کند. در اسناد موجود و گزارش روزنامه‌ها به علت عدم همکاری پرسنل درمانی سابق با شفاخانه اشاره‌ای نشده است. می‌توان احتمال داد که بلدیہ با مطرح کردن تعطیلی شفاخانه و عدم همکاری پرسنل، قصد داشته است اداره ایالتی، وزارت داخله و صحیہ کل مملکتی را تحت فشار قرار دهد تا بتواند پرسنل بیشتری به کار گیرد، زیرا طبق اسناد، در همین سال بیماری متعددی در فارس شیوع داشته است و شفاخانه بلدیہ و بیمارستان انگلیسی مرسلین در شیراز پاسخگوی تعداد زیاد بیماران نبوده است. ظاهراً تهدید بلدیہ برای تعطیلی شفاخانه بی‌نتیجه نبوده است و وزارت داخله در پاسخ به این عدم رضایت بلدیہ، نیروهایی جدید را برای صحیہ و شفاخانه بلدیہ شیراز اعزام داشت و منحل‌شدن شفاخانه منتفی گردید (۳۹،۴۰).

به جز تأمین پرسنل درمانی، شفاخانه با مشکلات و مسائل دیگری نیز مواجه شد. از جمله فوت و درگذشت برخی بیماران بستری در مریض‌خانه و خصوصاً افرادی بود که تحت عمل جراحی قرار می‌گرفتند. در سال ۱۳۹۴ شخصی به نام خدایار به وسیله دکتر ذبیح‌الله قربان (مدیر شفاخانه بلدیہ) تحت عمل جراحی قرار گرفت و سپس فوت کرد. عده‌ای از پزشکان برای بررسی جنازه و علت مرگ در شفاخانه تشکیل جلسه دادند و علت مرگ را ضد عفونی‌نشدن محل جراحی تشخیص دادند (۴۱).

از دیگر مشکلات شفاخانه این بود که پزشکان و اعضای شفاخانه در ایام غیر کاری، از شام و نهار بیماران استفاده می‌کردند و چون این عمل برخلاف مقررات بود، از این کار جلوگیری به عمل آمد. اداره بلدیہ شیراز تأکید کرد که فقط پرسنلی که در شفاخانه مشغول کار هستند، می‌توانند از سلف

(۵۴). بیمارستان شهرداری بعدها در ابتدای دهه ۵۰ میلادی تبدیل به درمانگاه شماره یک شهرداری شد و خدمات‌رسانی ادامه یافت.

۳- تأسیس بیمارستان سعدی (شهید فقیهی کنونی)

توسعه شیراز، افزایش جمعیت استان، کثرت مراجعه بیماران به دو مرکز درمانی (بیمارستان شهرداری و بیمارستان مرسلین) و مرگ و میر بالا (۵۵) به دلیل کمبود خدمات‌رسانی در حوزه درمان، ضرورت تأسیس مراکز جدید درمانی را ایجاب می‌کرد. در این شرایط برخی نهادهای متولی درمان در استان و کشور و شخصیت‌های سیاسی و فرهنگی وارد عمل شدند و مقدمه تأسیس بیمارستان سعدی را فراهم کردند. یکی از شخصیت‌هایی که نقش مهمی در تأسیس بیمارستان سعدی داشت علی‌اصغر حکمت بود. اجداد علی‌اصغر، شیرازی و وی نوه دختری حسن فسایی نویسنده فارسنامه ناصری بود و به همین دلیل علاقه خاصی به شیراز داشت و در اوقاتی از سال جهت گردش به شیراز مسافرت می‌کرد. در سال ۱۹۳۶ هنگام گردش اطراف شیراز به اتفاق دکتر ذبیح قربان، در خصوص کمبود بیمارستان سخن به میان می‌آید (۵۶). علی‌اصغر قول داد که در این زمینه مساعدت کند و مزرعه‌ای در کنار خیابان زند کنونی (محل فعلی بیمارستان شهید فقیهی) در نظر گرفته شد. یک ماه بعد از این ملاقات علی‌اصغر حکمت به وزرات کشور رسید و بخشی از منابع مالی تأسیس بیمارستان فراهم شد. با کمک شهردار وقت نصرالله سیف‌پور فاطمی در ردیف بودجه، بخشی برای تأسیس بیمارستان سعدی در نظر گرفته شد. زمین بیمارستان از شخصی به نام عبدالحسین دهقان خریداری شد (۵۷) و یک معمار فرانسوی طراحی بیمارستان را انجام داد و ساخت بیمارستان صد تختخوابی به نام سعدی شروع شد. با شروع جنگ جهانی دوم ساخت و ساز متوقف شد، ولی به دلیل شیوع بیماری‌های ناشی از جنگ و نیاز شدید مردم، با تلاش دکتر قربان و حمایت شهرداری، بیمارستان در سال‌های ۱۹۴۳-۱۹۴۲ به صورت نسبی آماده و تجهیز شد و زیر نظر شهرداری مورد استفاده قرار گرفت. به کارگیری بیمارستان با تجهیزات مدرن آن روز برای کاهش بیماری‌ها به خصوص در

چرک گوش، خنازیر، دندان‌درد، بیماری‌های چشمی، زرد زخم، روماتیسم، سرطان، سالک، سوءهاضمه، گلودرد زکامی، کرم روده، گریپ، مالیخولیا، مالاریا، بیماری‌های قلبی و عصبی بود (۴۶). دواها یا داروهایی که جهت درمان در شفاخانه و دیگر مراکز درمانی استفاده می‌شد، شامل آمپول، واکسن و سرم بود که از طرف صحنه کل مملکتی تهیه و برای صحنه بلدی شیراز فرستاده می‌شد (۴۷).

در سال ۱۹۳۶ اداره بهداشتی در فارس تحت عنوان اداره بهداشتی استان هفتم تشکیل شد و امور بهداشتی و درمانی شیراز که تا این زمان زیر نظر مقام ایالت جلیله یا استانداری بود، به طور کامل تحت نظر بهداشتی قرار گرفت (۴۸). از این پس «صحنه بلدی» نیز با عنوان «بهداری شهرداری» تغییر نام داد و همچنین «شفاخانه بلدی» از این سال «بیمارستان شهرداری» نامیده شد (۴۹). در این سال کفیل بهداشتی شهرداری شیراز، صورت عملیات‌های بهداشتی را در ماه‌های مختلف برای شهرداری شیراز ارسال می‌کرد و گزارش کار می‌داد (۵۰). در بهمن‌ماه این سال تعداد زیادی از افراد که دچار مسمومیت شده بودند، برای درمان به بهداشتی شهرداری مراجعه کردند که لیست کامل مشخصات آن‌ها همراه با نوع بیماری در گزارش بهداشتی به شهرداری شیراز آمده است (۵۱).

در سال ۱۹۳۹ گزارشی از بیماران بستری در بیمارستان شهرداری و نوع بیماری آن‌ها و تعداد بیماران بستری و جراحی‌شده به شهرداری رسید. همچنین گزارش کاملی از وضعیت مطب مردانه و چشم بیمارستان شهرداری با جزئیات و مراجعین به اداره شهرداری ارسال شد (۵۲). طبق این گزارش نوع بیماری‌ها شامل اسهال ساده، مالاریای مزمن، یرقان، پاراتیفوئید، استسقاء، ضعف قلب، حمله قلبی، زکام، اگزما، سالک، کم‌خونی، بواسیر، سرطان، رعشه، درد مقعد، درد دندان، خارش بدن، سقوط شکم، امراض چشم، سوختگی، شکستگی، مشکلات رحمی، مشکلات دوران بارداری، وضع حمل، قانقراپیای پا، ورم مثانه بود (۵۳).

بیمارستان شهرداری هم‌روزه به وسیله بازرسان این اداره بازرسی و تعداد بیماران و کیفیت خدمات‌رسانی بررسی می‌شد

همه تیمارستان اصلاً حمام نداشت. با وجود درخواست‌های مکرر شهرداری از مرکز، در خصوص اختصاص مبالغی برای داروی تیمارستان، حتی یک قفسه کوچک دارویی در این مرکز درمانی وجود نداشت. مجموعاً یک بازدید از وضعیت این تیمارستان نشان می‌داد که این محل در این ایام جز کانون تولید میکروب و ایجاد امراض چیز دیگری نبود (۶۳). به علت قرارگیری محل تیمارستان شهرداری در جوار شعبه شرکت ملی نفت، استانداری از شهرداری خواست که محل دیگری را برای تیمارستان در نظر بگیرد. شهرداری درصدد کرایه محلی جدید بود، اما چون مشکلات تیمارستان به هر ترتیب طی سال‌ها بر جای خود باقی بود، شهرداری در سال ۱۹۵۲ تصمیم به تأسیس بیمارستانی جدید و مناسب برای بیماران روحی و روانی گرفت. درخواست تهیه نقشه ساختمان محل آینده تیمارستان داده شد و برای ساخت آن با اجازه انجمن شهر اراضی قبرستان متروکه معروف به فخرآباد که در حدود شانزده هزار متر بود، در نظر گرفته شد که پس از احداث بنا، تیمارستان به مکان جدید منتقل شد (۶۴).

۵- تأسیس و اداره درمانگاه‌ها

تأسیس و راه‌اندازی درمانگاه در شیراز توسط شهرداری مربوط به سال‌های پایانی دهه ۴۰ میلادی است. نخستین اشاره به فعالیت درمانگاه‌های شهرداری مربوط به سال ۱۹۴۷ است که در روزنامه پارس انعکاس یافته است (۶۵). در سال ۱۹۴۹ به دلیل نیاز روزافزون مردم به خدمات درمانی، دو باب درمانگاه، یکی در محله بین مسجد نو و شاه‌چراغ که در مرکز شهر واقع شده بود و دیگری در محلات جنوبی شهر افتتاح گردید (۶۶). درمانگاه‌های بهداری شهرداری در سال ۱۹۴۹ شامل پنج شعبه در نقاط مختلف شهر بودند که هر کدام به طور جداگانه مشغول ارائه خدمات درمانی بودند. از میان پنج درمانگاه بهداری شهرداری، درمانگاه شماره سه واقع در قصرالدشت بود (۶۷).

از شهریورماه ۱۹۵۰ که طبق قانون سازمان جدید شهرداری‌ها، چهار برزن سابق شهر به سه برزن وسیع تبدیل شد و یک برزن هم در قصرالدشت دایر گردید، هر برزن یک درمانگاه داشت و رییس درمانگاه که پزشکی دیپلمه بود،

سال‌های جنگ جهانی دوم بسیار مهم بود، زیرا در بیمارستان با حمایت مالی شهرداری امکانات بهداشتی و درمانی در نظر گرفته شده بود و علاوه بر این پرسنل بیمارستان از افراد تحصیل کرده بودند و تعدادی از آنان که عمدتاً ایرانی بودند، با تعطیل شدن موقت بیمارستان انگلیسی مرسلین به این بیمارستان نقل مکان کردند. اداره بیمارستان تا مدت‌ها بر عهده شهرداری شیراز بود و سپس به بهداری استان انتقال یافت و پس از آن به آموزشگاه عالی بهداری و در تاریخ ۱۹ فروردین‌ماه ۱۹۵۳ به دانشکده پزشکی شیراز واگذار شد (۵۸).

۴- تأسیس تیمارستان

پس از تأسیس بلدیة شیراز در سال ۱۹۰۷، تا مدت‌ها محلی برای نگهداری و درمان مجانین یا دیوانگان در شهر شیراز وجود نداشت، به همین علت بلدیة با هزینه خود این‌گونه افراد را برای درمان به دارالمجانین اصفهان می‌فرستاد (۵۹). در سال ۱۹۴۷ اولین تیمارستان شهرداری شیراز با یک نفر پزشک‌یار مرد، دو پرستار مرد و یک نفر پرستار زن شروع به کار کرد. در روزهای آغازین تعداد دیوانگان پذیرفته‌شده در این مرکز ۲۵ نفر بود (۶۰). در این تیمارستان، بیماران با انواع بیماری‌های روحی و عصبی از جمله شیذوفرنی و ملانکولی بستری بودند و تحت درمان قرار داشتند (۶۱).

علاوه بر خود شهر شیراز، مجانین و دیوانگان از دیگر نقاط ایالت فارس نیز برای نگهداری و درمان، به تیمارستان شهرداری شیراز فرستاده می‌شدند. به عنوان مثال در سال ۱۹۵۲ شخصی به نام غلامحسین خادمی از اهالی داراب مبتلا به جنون گردید و به وسیله احمد خسروی خدمتگذار شهرداری، به تیمارستان شهرداری شیراز منتقل شد (۶۲).

در سال ۱۹۵۲ شرایط تیمارستان بسیار نامناسب و خراب بود. این مکان که در این زمان محل نگهداری ۵۶ نفر دیوانه اعم از مرد و زن بود، دارای عمارتی بسیار کثیف بود که در مجاورت شعبه فروش نفت و بنزین قرار داشت و از هر نظر خطرناک بود. گاهی مجانین با وجود آنکه زنجیر به پای آن‌ها بسته شده بود، باز هم از در و دیوار بالا می‌رفتند و ساکنین مجاور از خطر مصون نبودند. محل استراحت شبانه مجانین در اتاق‌های این ساختمان، فوق‌العاده آلوده و متعفن بود و بدتر از

شامل دو بخش بود. بخش داخلی از قسمت‌های زنانه، چشم پزشکی، مقاربتی، معاینه پیشه‌وران و بخش خارجی از دو قسمت پانسمان و تزریقات تشکیل می‌شد. درمانگاه شماره دو (دروازه سعدی) به ریاست دکتر سجادیان بود. درمانگاه شماره سه به ریاست دکتر زرنگار و درمانگاه شماره چهار با مدیریت دکتر بقراط (پزشک مجاز) فعالیت داشتند. به طور کلی هر درمانگاه از رییس، قابله، پزشک، دو پرستار، یک متصدی داروخانه و یک دربان تشکیل می‌شد (۷۲).

۶- تهیه و توزیع دارو در شیراز، ارسال دارو و پزشک به

نقاط مختلف ایالت فارس

در سال‌های ۱۹۳۴ و ۱۹۳۵ داروهایی که جهت درمان در شفاخانه بلدییه و دیگر مراکز درمانی استفاده می‌شد، شامل آمپول، واکسن و سرم بود که از طرف صحیه کل مملکتی تهیه و برای صحیه بلدییه شیراز فرستاده می‌شد (۷۳).

نمایندگان طبقات مختلفه در اتحادیه همگانی در سال ۱۹۴۸ از شهرداری شیراز خواستند که با اداره بهداری مذاکره نماید و در قسمت‌های مختلف شهر اقدام به تأسیس داروخانه کند (۷۴).

یک سال بعد دکتر ذکری رییس بهداری شهرداری، یک آگهی در رابطه با داروهای مورد نیاز بیماران منتشر کرد که مطابق آن فروش داروهای فرنگی (ساخته‌شده در کشورهای غربی) مختص داروخانه‌ها شد و از این زمان به بعد داروها تحت نظر داروسازان مجاز در مقابل نسخه پزشکان به فروش می‌رسید. به همین علت به عموم عطاران اخطار داده شد که به هیچ عنوان نمی‌توانند بدون دریافت مجوز قانونی، داروهای فرنگی را به فروش برسانند. همچنین اعلام شد چنانچه از تاریخ نشر آگهی مذکور تخلفی مشاهده گردد یا در دکان عطاران داروهای فرنگی کشف شود، برابر مقررات به شدیدترین شکل ممکن با متخلفین برخورد می‌شود (۷۵).

در سال ۱۹۵۰ اوضاع داروخانه‌های شهر مناسب نبود، به همین دلیل کمیسیون با حضور مدیران تمام داروخانه‌های شهر، در اداره شهرداری تشکیل گردید و پس از مذاکرات مفصل قرار شد: اولاً مدیران مسؤول داروخانه‌ها از این به بعد مرتباً در داروخانه حاضر باشند و هنگام تهیه اقلام دارویی

ریاست برزن را نیز به عهده داشت. علاوه بر آن هر درمانگاهی دارای یک پزشک مجاز، دو نفر پزشک و دو نفر پرستار بود و برای چهار برزن مذکور دو نفر مامای دیپلمه در نظر گرفته شد. اسامی رؤسای درمانگاه‌های شهر بدین‌گونه بود:

درمانگاه برزن یک به ریاست دکتر ذکری، درمانگاه برزن دو به ریاست دکتر زرنگار، درمانگاه برزن سه به ریاست دکتر راستی. در این زمان برای برزن چهار یا قصرالدشت رییس در نظر گرفته نشده بود. برزن یک شامل قسمت غربی، برزن دو شامل قسمت جنوبی و برزن سه شامل قسمت شمالی شهر بود (۶۸).

از جمله درخواست‌های درمانی مردم از شهرداری در سال ۱۹۵۱، تأسیس درمانگاه در نقاط بیشتری از شهر بود. همچنین مردم خواستار فعالیت برنامه‌ریزی‌شده و منظم نیروهای پزشکی در شیف‌کاری مشخص بودند تا وقتی یک بیمار در نیمه‌های شب به درمانگاهی مراجعه می‌کرد، آنجا خالی از پزشک نباشد. دلیل این مشکل آن بود که پزشکان حقوق‌بگیر شهرداری به وظایف خود در درمانگاه‌ها به خوبی عمل نمی‌کردند و در بسیاری موارد به امور مطب‌های خود و کارهای شخصی می‌پرداختند و گاهی اتفاقی سری هم به درمانگاه می‌زدند. بنابراین از شهرداری و انجمن شهر خواسته شد که به وضعیت موجود رسیدگی نمایند (۶۹، ۷۰).

در سال ۱۹۵۲ تعداد درمانگاه‌های شهرداری همان ۴ شماره بود، اما شرایط داخلی آن‌ها اکثراً خوب نبود و برای همه بیمارانی که مراجعه می‌کردند، پزشک وجود نداشت. به همین علت استانداری از شهرداری خواست که چهار درمانگاه شهر را به دو درمانگاه تبدیل کرده و دو درمانگاه را برای تکمیل و پیشرفت امکانات و مجهز کردن دو درمانگاه دیگر منحل نماید، اما انجمن شهر با این نظر موافقت نکرد، زیرا معتقد بود تعطیلی دو درمانگاه موجب شکایت ساکنین قسمتی از شهر شده و برای شهرداری ایجاد مشکل می‌کند، در نتیجه ترتیبی داده شد که از درمانگاه‌های موجود استفاده بیشتری بشود (۷۱).

در سال ۱۹۵۲ شهرداری دارای چهار درمانگاه در نقاط مختلف شهر بود که درمانگاه شماره یک (بهبودستان نمازی)

برای پزشکان بهداشتی نقاط فیروزآباد و داراب ارسال شد (۸۲). در همین سال شخصی به اسم دکتر سهراب از طرف دکتر محی رییس بهداشت شهرداری شیراز به سمت مفتش بهداشتی حوزه فارس منصوب گردید و برای نظارت بر کار مأموران بهداشتی و آبله‌کوبان سیار در نقاط مختلف ایالت فارس انتخاب و اعزام شد (۸۳).

در سال ۱۹۳۹ نقش شهرداری در بهداشت و درمان سایر نقاط ایالت فارس پررنگ بود. به عنوان مثال شهرداری شیراز داروهایی را جهت مصرف شهرداری فیروزآباد خریداری کرد و برای این شهرستان ارسال داشت (۸۴). یک سال بعد نیز مطابق اسناد، بهداشتی شهرداری نی‌ریز ۷۰ قلم داروهای مورد نیاز مردم را، از داروساز شهرداری شیراز خریداری کرد و بهای آن را پرداخت نمود (۸۵).

نتیجه‌گیری

بلدیہ شیراز که در سال ۱۳۱۵ شمسی به شهرداری تغییر نام داد، در مرحله‌ای مهم از تاریخ شیراز تأسیس شد. این نهاد از همان سال‌های آغازین فعالیت خود تا سال ۱۹۵۳، دستاوردهای مهمی در زمینه ارائه خدمات گوناگون به ویژه بهداشت و درمان داشت.

با تأسیس دایره صحیه در اداره بلدیہ تحولی مهم در بخش درمان شکل گرفت. صحیه بلدیہ در زمانی آغاز به کار کرد که هیچ نهاد درمانی به جز بیمارستان مرسلین در فارس فعالیت نداشت. این اداره دست به اقداماتی زد که تا قبل از تأسیس بلدیہ در شیراز بی سابقه بود، از جمله این‌که در شیراز هیچ درمانگاه و پست امدادی فعالیت نداشت و وقتی اداره صحیه بلدیہ شروع به کار کرد، ضمن تقسیم‌بندی شهر به چهار برزن (محلہ)، در هر برزن، یک درمانگاه ایجاد کرد که نقش مهمی در درمان بیماری‌ها داشت. علاوه بر این ایجاد پست‌های سیار امدادی در تاریخ شیراز نیز بی سابقه بود و با ایجاد این پست‌ها توسط شهرداری، زمینه خدمات‌رسانی درمانی به محلاتی فراهم شد که دسترسی به درمانگاه نداشتند.

نسخه، شخصاً نظارت نمایند؛ ثانیاً داروخانه‌هایی که پروانه عمده‌فروشی دارند، به هیچ‌وجه نباید به نسخه‌پیچی مبادرت ورزند؛ ثالثاً مدیران و یا کارمندان داروخانه‌ها تعهد اجرای مواد فوق را در شهرداری بنمایند. بنابراین شهرداری شیراز از این پس می‌توانست، در صورت مشاهده تخلف، برابر مقررات عمل کند (۷۶).

در سال ۱۹۵۰ شهرداری قصد داشت داروی مورد نیاز شهر را از خارج به طور مستقیم تهیه نماید تا هم رعایت صرفه‌جویی در بودجه شود و هم داروی مورد اطمینان در دسترس مردم قرار گیرد، ولی به علت تأخیر در تصویب بودجه شهرداری، این موضوع منتفی شد (۷۷).

در سال ۱۹۵۱ مردم شیراز از طریق روزنامه استخر پیام اعتراض خود نسبت به محل دوافروشان را به اطلاع انجمن شهر و شهرداری رساندند. در این زمان شهروندان معترض بودند که چرا تمام دوافروشی‌ها در خیابان‌های جدید است و اگر فردی از اهالی داخل شهر احتیاجی به دارو پیدا کند، به آن دسترسی ندارد. بنابراین لازم بود که در این خصوص اقدامی شود تا چند تن از پزشکان و دوافروشان به داخل شهر منتقل شده و در دسترس مردم قرار بگیرند (۷۸). در این سال همچنین برای جلوگیری از فروش داروهای تقلبی و گران به مردم توسط داروسازها و دوافروشان، در جلسات انجمن شهر تصمیماتی گرفته شد (۷۹).

در سال ۱۹۵۲ برای رسیدگی به وضعیت داروخانه‌ها، کمیسیون‌های متعددی در شهرداری تشکیل شد و به صورت دائمی، دادگاه سیار شهرداری همراه با دکتر ذکری رییس بهداشتی شهرداری به داروخانه‌های شهر سرکشی می‌کرد و داروخانه‌هایی که فاقد مسؤول و یا متهم به فروش داروهای گران و تقلبی به مردم بودند، برابر مقررات مجازات و تعطیل می‌کرد. در این زمان داروخانه‌های اقبال، زهره و آستانه به دلیل فاقد مدیر مسؤول و داروخانه سپهر به علت عدم دریافت پروانه کسب از بهداشتی شهرداری، تعطیل شدند (۸۰، ۸۱).

بلدیہ (شهرداری) علاوه بر شیراز، در ارائه خدمات دارویی به دیگر شهرها و نقاط استان فارس نیز فعالیت داشت. از جمله در سال ۱۹۳۶ از طریق گاراژ عبادی چهار صندوق دوا

از دیگر فعالیت‌های مؤثر صحنه بلدی، ایجاد تحول در عرصه فروش دارو بود. پیش از تأسیس بلدی، مردم داروهای مورد نیاز خود را از عطاری‌ها تهیه می‌کردند که احتیاجی به نسخه دکتر نداشت. در واقع عطاری‌ها هم درمانگر و هم تجویز کننده دارو بودند. مدیران و مسئولین فعال در بخش صحنه بلدی تلاش کردند در وضعیت داروخانه‌ها تحول ایجاد کنند. آنان با اتخاذ تدابیری از فعالیت لجام‌گسیخته عطاری‌ها جلوگیری کردند و تلاش کردند مردم را تشویق کنند که برای تهیه دارو به داروخانه‌ها رجوع کنند. علاوه بر این حضور مدیر مسئول در داروخانه الزامی شد. این تصمیم با اهمیت بود، زیرا داروهای موجود در بازار بسیار کمیاب بود و این کمیابی در جنگ جهانی دوم تشدید شد. حضور مدیر مسئول در داروخانه، از خروج دارو بدون نسخه پزشک جلوگیری می‌کرد و علاوه بر این درمانگرهای محلی که تحصیلاتی در زمینه پزشکی نداشتند، نمی‌توانستند نسخه تجویز کنند و این موضوع به تدریج زمینه فعالیت بیشتر پزشکان تحصیلکرده را فراهم کرد و روز به روز از میزان مراجعات مردم به پزشکان غیر مجاز (درمانگرهای محلی) کاسته شد. صفحات روزنامه پارس در سال‌های جنگ جهانی دوم مملو از هشدارهای پزشکان شیرازی در خصوص رجوع به درمانگرهای محلی و عطاری‌های غیر مجاز است.

فعالیت صحنه بلدی در زمان بحران‌های سیاسی و اجتماعی مانند جنگ و کودتا پر رنگ‌تر میشد. در سال‌های جنگ جهانی دوم دو بیماری تیفوئید و تیفوس در شیراز به خصوص در سال ۱۹۴۳ و ۱۹۴۴ شیوع یافت و عده زیادی از مردم به این دو مرض مبتلا شدند. فعالیت بیمارستان انگلیسی مرسلین در شیراز به دلیل جنگ متوقف شد و پزشکان انگلیسی شیراز را ترک کردند. تنها نهادی که وظیفه درمان مردم را بر عهده داشت، اداره صحنه بلدی بود که با مراکز درمانی خود توانست این دو بیماری را کاملاً کنترل کند، به طوری که از نیمه دوم سال ۱۹۴۴ خبری از اپیدمی این بیماری در اسناد و روزنامه گزارش نشده است.

References

1. Anonymous Markaz Asnad Melli Iran. No.293-6494/20; 22; 293-41160/305.
2. Anonymous Markaz Asnad Melli Iran. No.293-11819/24.
3. Gobineau J. *Troisans en Asie*. Translated by Mahdavi A. Tehran: Ketabsara Publication; 1988. p.170. [Persian];
4. Vambery A. *His life and adventures*. Translated by Arya M. Tehran: Elmivafarhangi Publication; 1993. p.121. [Persian]
5. Wills J. *The land of the lion and sun*. Translated by Gharagozlou GH. Tehran: Eghbal; 1988: p.30, 268. [Persian]
6. Wright D. *The English amongst the Persians during the Qajar period*. Translated by Afshar S. Tehran: Behafarin; 1978. p.119. [Persian]
7. Waterfield R. *Christians in Persia: Assyrians Armenians Roman Catholics and Protestants*. London: George Allen &Unwin; 1973. p.165.
8. Anonymous. CMS Annual Report, 1922-1961, Church Missionary Society Archive. Cadbury Research Library: Special Collections, University of Birmingham; No Date.
9. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-41160/305.
10. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-14659/24.
11. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-14659/35.
12. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-39377/2-4, 9, 293-5796/3.
13. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-7188/8-10.
14. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.350-2352/17, 21, 30, 150, 487, 293-8097/4.
15. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.350-1755/9, 11.
16. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-1770/4-10.
17. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.220-18257/29.
18. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-41283/86.
19. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-47320/201, 293-12399/3, 5.
20. Azizi M, Bahadori M, Raees-Jalili Q. Incommemoration of Haj Mohammad Nemazee (1895-1972). *Archieves of Iranian Medicine*; 2009. p.322.
21. Ghorban Z. *Medical education in Shiraz*. No Place: No Name; No Date. p.3-6.
22. Amirabadi V. *Negahi be amoozeshe novine oloome pezeshti dar Fars*. Shiraz: Shiraz University; 2017. p.6. [Persian]
23. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-16072/4.
24. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-14659/89.
25. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-14659/87.
26. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.350-8911/10.
27. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.220-10429/2, 4.
28. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-2820/3.
29. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-2820/2.
30. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-2820/1, 4.
31. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-2820/6.
32. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-2820/10.
33. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-2820/11.
34. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-75054/1.
35. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-42805/30.
36. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-2820/11.
37. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-33112/95-96.
38. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-8097/2-3, 350-2352/15, 86, 96, 342, 662.
39. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-75054/4, 6.
40. Anonymous. CMS Annual Report, 1922-1961, Church Missionary Society Archive. Cadbury Research

Library: Special Collections, University of Birmingham;
No Date.

41. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-2301/9, 293-8097/18.

42. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.350-2352/136.

43. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.350-2352/158.

44. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.350-2022/53.

45. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.350-2352/365, 443, 602, 815.

46. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.350-2352/154, 299.

47. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.350-2352/394, 497.

48. Khalaj M. Shiraz dar doran-e Nehzat-e Melli Shodan-e Naft. Tehran: Kavir Publication; 2017. p.86. [Persian]

49. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-1537/81-82.

50. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-1537/82.

51. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-1537/83-84.

52. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-54096/27, 30.

53. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-54096/27, 30, 33.

54. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-54096/140.

55. Hafezi M. Majalle Behdasht. Tehran: Vezarat Behdari Publication; 1946. p.108. [Persian]

56. Ghorban Z. Medical Education in Shiraz: A Personal Memoir. No Place: No Name; 1989. p.9.

57. Seyfpoorfatemi N. Gazande roozegar. Tehran: Shiraze Publication; 2000. p.46-47, 107. [Persian]

58. Anonymous. Neghahi be Amozeshe novine oloom pezeshki dar Fars. Shiraz: Daneshghahe Oloom Pezeshki Publication; 20017. p.8-9. [Persian]

59. Anonymous. Roozname Estakhr. Shiraz: No Name; 1949. p.969, 1313. [Persian]

60. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-47309/3.

61. Modarressadeghi M. Shiraz emrooz. Shiraz: Chapkhane Mehregan Publication; 1952. p.168. [Persian]

62. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-33520/135.

63. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-33520/533, 535.

64. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-33520/69, 101, 293-18007/71.

65. Anonymous. Roozname Pars. 1947; 669: 2. [Persian]

66. Anonymous. Roozname Estakhr. 1949; 1264: 2. [Persian]

67. Anonymous. Roozname Estakhr. 1949; 969: 2; 1949; 1313: 2. [Persian]

68. Anonymous. Roozname Pars. 1950; 1048: 2. [Persian]

69. Anonymous. Roozname Pars. 1951; 1260: 1; 4. [Persian].

70. Anonymous. Roozname Estakhr. 1951; 1443: 2; 1951; 1457: 1; 4. [Persian]

71. Anonymous Markaz Asnad Melli Iran. No.293-33520/489, 517, 293-18007/23.

72. Modarressadeghi M. Shiraz emrooz. Shiraz: Chapkhane Mehregan Publication; 1952. p.161. [Persian]

73. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.350-2352/394, 497.

74. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-38373/29.

75. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-9390/35.

76. Anonymous. Roozname Pars. 1950; 1054: 2. [Persian]

77. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-31941/17.

78. Anonymous. Roozname Estakhr. 1951; 1439: 2. [Persian]

79. Anonymous. Roozname Estakhr. 1951; 1430: 2. [Persian]

80. Anonymous. Roozname Estakhr. 1952; 1503: 2. [Persian]

81. Anonymous. Roozname Pars. 1952; 1293: 2; 1952; 1319: 2. [Persian]

82. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-1537/164.

83. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-1537/140.

84. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.350-719/4.

85. Anonymous. Markaz Asnad Melli Iran. No.293-933/6.