۱۵۵۰۸۱/ت۳۴۳۸۹ هـ
شماره .....
تاریخ ۱۳۸۶/۹/۰۲۵

جمهوری اسلامی ایران
رئیس جمهور

# تصویب نامه هیئت وزیران

بسمه تعالی

"با صلوات بر محمد و آل محمد"

***وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی***
***معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی رییس جمهور- وزارت کشور- وزارت راه و ترابری***
***وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات - وزارت نیرو - وزارت دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح***

هیئت وزیران در جلسه مورخ ۱۳۸۶/۹/۴ بنا به پیشنهاد شماره ۲۸۶۱۴۶ مورخ ۱۳۸۴/۱۱/۱۳ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و به استناد اصل یکصد و سی و هشتم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، آیین نامه ساماندهی پوشش فراگیر فوریتهای پزشکی پیش بیمارستانی کشور را به شرح زیر تصویب نمود:

**"آیین‌نامه ساماندهی پوشش فراگیر خدمات فوریتهای پزشکی پیش بیمارستانی کشور"**

**ماده ۱ -** در این آیین نامه اصطلاحات زیر در معانی مشروح مربوط به کار می روند:

**الف - خدمات فوریتهای پزشکی پیش بیمارستانی:** به مجموعه خدمات و مهارتهای فوری پزشکی اورژانسی که در مواقع اضطراری مانند تصادف، بیماری حاد، پدیده‌های طبیعی یا ساخته دست بشر در قالب نظام شبکه فوریتهای پزشکی کشور قبل از رسیدن بیمار یا مصدوم یا حادثه دیده به بیمارستان ارایه می‌شود، اطلاق می‌گردد.

جمهوری اسلامی ایران
رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

**ب ـ آمبولانس:** مورد استفاده در پایگاهها دو نوع می باشد:

**۱ ـ آمبولانس تیپ B** : آمبولانسی که به منظور انتقال و یا درمان های اولیه و پایش بیماران، طراحی و تجهیز شده است، این آمبولانس دارای تجهیزات چهارگانه اصلی شامل کپسول اکسیژن، برانکارد، کیف احیا و ساکشن می باشد.

**۲ ـ آمبولانس تیپ C** : آمبولانسی که به منظور انتقال بیمار و درمانهای پیشرفته طراحی و تجهیز شده است. آمبولانس تیپ (C) علاوه بر تجهیزات آمبولانس تیپ (B) مجهز به (DC ) شوک نیز می باشد.

**ج ـ شبکه فوریتهای پزشکی پیش بیمارستانی:** شامل مرکز ارتباطات یا مرکز پیام، پایگاههای شهری، جاده ای ـ موقت، هوایی، ریلی و دریایی ـ ساحلی و موقت خواهد بود.

**۱ ـ مرکز ارتباطات و فرماندهی عملیات:** مرکز ارتباطات و فرماندهی عملیات، واحد اطلاع رسانی و فراخوان اورژانس (۱۱۵) و هماهنگ کننده پایگاههای اورژانس است که موظف می باشد پس از تماس افراد نیازمند، اقدام مقتضی را با هماهنگی واحدهای ذی ربط به عمل آورد. واحدهای ارتباطات در مراکز استانها، شهرهای دارای دانشگاه یا دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی و شهرهای با جمعیت بیش از (۲۵۰) هزار نفر به صورت مستقل در یک مکان مناسب قرار می گیرد.

**۲ ـ مرکز پیام:** در شهرستانهایی که فاقد شرایط لازم برای ایجاد مرکز ارتباطات و فرماندهی عملیات می باشند و جمعیت آنها کمتر از (۲۵۰) هزار نفر می باشد مرکز پیام ایجاد شده و به عنوان واحد اطلاع رسانی وظیفه هماهنگی و فراخوان اورژانس (۱۱۵) را به عهده دارد و در شرایط بحرانی با مرکز ارتباطات همکاری لازم را انجام خواهد داد.

**تبصره ۱ـ** فاصله دو شهر جهت راه اندازی مرکز پیام نباید کمتر از (۴۰) کیلومتر باشد.

**تبصره ۲ـ** مرکز پیام در یکی از پایگاههای اورژانس موجود ایجاد شده و استفاده از پرسنل همان پایگاه جهت انجام امور محوله در اولویت می باشد.

شماره ۱۵۵۰۸۱/ت۳۴۳۸۹ هـ
تاریخ ۱۳۸۶/۹/۲۵

جمهوری اسلامی ایران
رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

۳ - **پایگاه امداد شهری:** این پایگاه در مراکز شهرستانها، شهرهای دارای دانشگاه یا دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی و شهرهای با جمعیت بیش از (۵۰) هزار نفر ایجاد می شود. پایگاه امداد شهری با مرکز پیام و مرکز ارتباطات و فرماندهی عملیات در ارتباط بوده و دارای دو دستگاه آمبولانس می باشد.

**تبصره ۱ ـ** در شهرهای با جمعیت بیش از (۵۰) هزار نفر به ازای هر (۶۰) هزار نفر جمعیت مازاد بر تعداد پایه (۵۰) هزار نفر یک پایگاه به همراه دو آمبولانس فعال اضافه می گردد.

**تبصره ۲-** به منظور تسریع در ارایه خدمات فوریتهای پزشکی، کاهش زمان رسیدن به صحنه حادثه و غلبه بر ترافیکهای سنگین شهری در کلان شهرها (شامل: تهران، تبریز، شیراز، مشهد، اصفهان، اهواز، قم، کرج) بایستی هر پایگاه شهری مجهز به حداقل یک دستگاه موتورسیکلت اورژانس شود که به ازای هر دستگاه موتورسیکلت (۴) نفر کاردان یا کارشناس مربوط تعریف می گردد. سایر شهرها بنا بر ضرورت در اولویت های بعدی قرار می گیرد.

۴ - **پایگاه امداد جاده ای:** پایگاه جاده ای در جاده ها و در مبادی شهرهای با جمعیت کمتر از (۵۰) هزار نفر با فاصله حداکثر (۴۰) کیلومتر و با در نظر گرفتن حداکثر زمان رسیدن به محل حادثه (۱۵) دقیقه ایجاد می شود. هر پایگاه جاده ای دارای یک دستگاه آمبولانس فعال بوده و با مرکز ارتباطات و فرماندهی عملیات و یا مرکز پیام در ارتباط می باشد.

**تبصره-** آمبولانس مورد استفاده در پایگاههای شهری و جاده ای بایستی دارای شرایط آمبولانس تیپ (B) بوده و به ازای هر سه پایگاه یک آمبولانس پشتیبان در نظر گرفته می شود.

۵ - **پایگاه امداد فوریتهای پزشکی موقت :** پایگاههایی که در ایام ویژه به منظور آمادگی و توان عملیاتی بیشتر در مکانهایی که افزایش جمعیت و یا تردد بیش از حد معمول دارند، راه اندازی می شوند.

۶ - **پایگاه امداد هوایی:** پایگاه هوایی در مسیرهای صعب العبور، محورهای حادثه خیز، محورهایی که میزان تردد در آنها بالا باشد و نیز در مناطقی که دسترسی زمینی به محل امکانپذیر نباشد با درنظر گرفتن امکان استفاده از بالگرد در طول روز استقرار می یابد.

جمهوری اسلامی ایران
رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

۷ - **پایگاه امداد دریایی - ساحلی:** امداد ساحلی و دریایی به دو روش امداد دریایی و امدادساحلی انجام می شود.

۱ ـ ۷ ـ **امداد دریایی:** پایگاههایی که بیماران و مصدومین جزایر جنوب کشور را به مراکز درمانی انتقال می دهد.

۲ ـ ۷ ـ **امداد ساحلی:** در خط ساحلی استانهای شمالی کشور در نقاط طرح سالم سازی دریا به صورت فصلی و با استفاده از نیروی انسانی موجود در طرح یادشده، استقرار می یابد.

۸-**پایگاه امداد ریلی:** پایگاه ریلی در مسیر راه آهن سراسر کشور که دسترسی جاده ای به آن امکان پذیر نمی باشد و با در نظر گرفتن شرایط استقرار پایگاه جاده ای استقرار می یابد.

**ماده ۲ ـ** وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است اجرای طرح پوشش فراگیر نظام فوریتهای پزشکی پیش بیمارستانی را به گونه ای راهبری و ساماندهی نماید که تا پایان برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی وفرهنگی جمهوری اسلامی ایران ـ مصوب ۱۳۸۳ ـ زمان رسیدن بر بالین بیمار در شهرها در هشتاد درصد (۸۰٪) موارد کمتر از (۸) دقیقه و در جاده ها در هشتاد درصد (۸۰٪) موارد کمتر از (۱۵) دقیقه باشد.

**ماده ۳ ـ** وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است دستورالعمل های لازم مربوط به جگونگی ارایه خدمات فوریتهای پزشکی پیش بیمارستانی را حداکثر تا سه ماه پس از تصویب آیین نامه تهیه و ابلاغ نماید.

**ماده ۴ ـ** در اجرای ماده (۸۸) قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت ـ مصوب ۱۳۸۰ـ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است در راه‌اندازی پایگاههای شهری و جاده ای، استفاده از خدمات بخش غیردولتی را در اولویت قرار دهد، به نحوی که حداقل پنجاه درصد(۵۰٪) پایگاهها تا پایان برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران ـ مصوب ۱۳۸۳ ـ از طریق واگذاری به بخش غیردولتی اداره گردد.

۱۵۵۰۸۱/ت۳۴۳۸۹ هـ
شماره .....
تاریخ ۱۳۸۶/۹/۲۵

جمهوری اسلامی ایران
رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

**تبصره** ـ با توجه به حساسیت مرکز ارتباطات (Dispatch) و مرکز پیام، واگذاری فعالیت های واحد یادشده به بخش خصوصی ممنوع می باشد.

**ماده ۵** ـ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است در مناطقی که پایگاه امداد و نجات هلال احمر جمهوری اسلامی ایران حائز شرایط مربوط باشند در چارچوب عقد قرارداد براساس طرح پوشش فراگیر کشور، در پایگاههای موجود نسبت به ارایه خدمات اقدام نماید.

**ماده ۶** ـ ارایه خدمات اورژانس پیش بیمارستانی به صورت رایگان خواهد بود.

**ماده ۷** ـ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است نسبت به تهیه طرح تفصیلی پوشش فراگیر فوریتهای پزشکی کشور براساس این آیین نامه اقدام و ظرف مدت سه ماه پس از تصویب این آیین نامه به دانشگاههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور و سایر مراجع مربوط ابلاغ نماید.

**ماده ۸** ـ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است با استقرار پایگاههای اورژانس در مراکز بهداشتی درمانی روستایی که با پایگاه اورژانس پیش بیمارستانی حداقل (۴۰) کیلومتر فاصله دارند و در مسیر راههای اصلی کشور قرار ندارند، به روستاییان و عشایر کل کشور خدمات فوریتهای پزشکی ارایه نماید. ضوابط و شرایط امداد روستایی، عشایری طی دستورالعملی، توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با هماهنگی معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی رییس جمهور اعلام خواهد شد.

**ماده ۹** ـ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است با توجه به تغییر در تقسیمات کشوری و احداث جاده های اصلی جدید هرسال نسبت به بازنگری در طرح پوشش فراگیر نظام فوریتهای پزشکی در چارچوب موارد یادشده اقدام نماید این تغییرات پس از تأیید معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی رییس جمهور با رعایت قوانین و مقررات مربوط قابل اجرا می باشد.

**ماده ۱۰** ـ در راستای امدادرسانی فوریتهای پزشکی به مصدومان ناشی از حوادث اعم از شهری، جاده ای و غیرمترقبه، وزارتخانه های کشور، راه و ترابری، ارتباطات و فناوری اطلاعات ، نیرو، دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح و همچنین نیروهای نظامی (پس از اخذ مجوز کلی فرماندهی کل قوا) و

جمهوری اسلامی ایران
رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

غیرنظامی و سایر سازمانهای دولتی و غیردولتی و مؤسسات تابعه، مکلف به همکاری لازم با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می باشند.

**تبصره** - مصادیق و نحوه همکاری دستگاههای یادشده در قالب تفاهم نامه بین وزارت بهداشت و هریک از دستگاهها، تعیین خواهد شد.

**ماده ۱۱ـ** وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است جهت ارتقاء سطح علمی و مهارتهای پرسنل فوریتهای پزشکی، دوره های آموزشی لازم را از طریق دانشکده ها و دانشگاه علوم پزشکی در دستور کار خود قرار دهد.

**تبصره ـ** وزارت بهداشت برای اعتلای سطح آگاهیهای مردم در مورد فوریتهای پزشکی برنامه های آموزشی عمومی را از طریق صدا و سیما و یا سایر دستگاههای مربوط و یا رسانه های جمعی دیگر ارایه خواهد نمود.

**ماده ۱۲ ـ** پایگاهها و مراکز ارایه دهنده خدمات فوریتهای پیش بیمارستانی مکلفند از آمبولانس صرفاً جهت انتقال بیماران و مصدومین به مراکز درمانی استفاده نمایند.

**ماده ۱۳ـ** استانداردها و ضوابط مربوط به تعداد افراد شاغل در مراکز ارتباطات، پیام، پایگاههای شهری، جاده ای، ریلی، هوایی، دریایی، ساحلی و موتوری طی دستورالعملی، توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با هماهنگی معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی رییس جمهور اعلام خواهد شد، تا زمان اعلام دستورالعمل مذکور استانداردها و ضوابط مندرج در آیین نامه اجرایی بند (الف) ماده (۱۹۳) قانون برنامه سوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران ـ مصوب ۱۳۷۹ ـ قابل اجرا می باشد.

**ماده ۱۴ـ** وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است به منظور تکمیل طرح پوشش فراگیر فوریتهای پزشکی کشور نسبت به ارایه طرح ساماندهی اورژانس بیمارستانی متناسب با طرح ساماندهی اورژانس پیش بیمارستانی کشور به مراجع ذی ربط در برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران ـ مصوب ۱۳۸۳ ـ اقدام لازم بعمل آورد.

جمهوری اسلامی ایران
رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

**ماده ۱۵ ـ** وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است:

**الف ـ** به منظور انتقال مصدومین نیازمند به خدمات فوریتهای پزشکی در شرایط بحرانی و همچنین انتقال بیماران و مصدومین از مراکز با امکانات محدود به مراکز تخصصی پزشکی پنج درصد (۵٪) کلیه آمبولانسها اعم از آمبولانسهای فعال و آمبولانسهای پشتیبانی اورژانس ۱۱۵ دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی را به عنوان واحد مراقبت های ویژه سیار یا (MICU ) اختصاص دهد.

**تبصره ـ** آمبولانس مورد استفاده واحد مراقبتهای ویژه بایستی دارای شرایط آمبولانس تیپ(C) و یا تیپ (B ) با تجهیزات آمبولانس تیپ (C ) براساس کتابچه استاندارد خودروی ملی شماره (۴۳۷۴) و مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران باشد.

**ب ـ** با توجه به وجود مناطق کوهستانی، سردسیر و صعب العبور در کشور، ده درصد (۱۰٪) کل آمبولانسهای پیش بینی شده تا پایان برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران ـ مصوب ۱۳۸۳ ـ را از نوع کمک دار (۴WD) اختصاص دهد.

**ج ـ** به منظور ارایه خدمات فوریتهای پزشکی در حوادث دسته جمعی و حوادث غیرمترقبه و لزوم انتقال سریعتر بیماران، به ازای هر یک میلیون نفر جمعیت یک اتوبوس آمبولانس اختصاص دهد.

**ماده ۱۶ـ** سازمان های راهداری و حمل و نقل جاده ای، بنادر و کشتیرانی و شرکت راه آهن جمهوری اسلامی ایران در تأمین مکان فیزیکی مناسب جهت استقرار پایگاههای اورژانس جاده ای، دریایی و ریلی، همکاری لازم را به عمل خواهند آورد.

**ماده ۱۷ـ** وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات مکلف است:

الف ـ کلیه جاده های اصلی و کلیه نقاط حادثه خیز جاده ای را تا پایان برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران ـ مصوب ۱۳۸۳ ـ و کلیه جاده های فرعی را تا پایان برنامه پنجم توسعه کشوراقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران زیر پوشش تلفن همراه قرار دهد.

جمهوری اسلامی ایران
رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

ب ـ ارتباطات رادیویی اورژانس کشور را تأمین نماید.

ج ـ زیرساختهای ارتباطی اورژانس کشور را تأمین نماید.

**ماده ۱۸ـ** وزارت کشور ، شهرداریها و نیروی انتظامی با هماهنگی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی همکاری لازم جهت تأمین فضای فیزیکی مناسب و امکانات زیستی را جهت استقرار پایگاه اورژانس شهری و جاده ای فراهم آورند.

**تبصره ـ** پایگاههای شهری، جاده ای و روستایی حتی الامکان در بیمارستانها، مراکز بهداشتی درمانی و همچنین مراکز آتش نشانی، کلانتری ها و مراکز راهنمایی و رانندگی راه اندازی شوند.

**ماده ۱۹ـ** به منظور ارایه خدمات اورژانس از طریق بالگرد، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مکلف است با هماهنگی نیروهای مسلح جمهوری اسلامی ایران و وزارت دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح نسبت به تنظیم توافقتنامه جهت استفاده از امکانات آن نیروها در شرایط عادی و بحران اقدام نماید.

**ماده ۲۰ـ** وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است:

کلیه برنامه های مندرج در طرح پوشش فراگیر کشور را همه ساله براساس شاخص های ذیل و در راستای اهداف کمی برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران ـ مصوب ۱۳۸۳ ـ پایش نموده و نتایج آن را به مراجع مربوط نظارتی ارایه نماید.

الف ـ درصد پوشش خدمات پیش بیمارستانی در حوادث ترافیکی

ب ـ درصد افزایش مأموریتهای اورژانس

پ ـ میانگین زمان رسیدن آمبولانس بر بالین بیمار

ت ـ درصد راه اندازی پایگاه براساس تقسیم بندی سنواتی در قالب پوشش فراگیر

ث ـ درصد رضایت مندی خدمات گیرندگان

ج ـ میزان ارتقاء آموزشی حین خدمت و بدو خدمت پرسنل

۱۵۵۰۸۱/ت۳۴۳۸۹ هـ
شماره .....
تاریخ ۱۳۸۶/۹/۲۵

جمهوری اسلامی ایران
رئیس جمهور

# تصویب نامه هیئت وزیران

**ماده ۲۱** ـ به منظور افزایش بهره وری و تسریع در ارایه خدمات فوریتهای پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است ظرف مدت شش ماه پس از ابلاغ این آیین نامه ساختار ارایه خدمات موجود را بازبینی نموده و پیشنهاد ساختار یکپارچه فوریتهای پزشکی را به هیئت وزیران ارایه دهد.

**ماده ۲۲**ـ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است با هماهنگی معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی رییس جمهور ظرف مدت شش ماه طرح چگونگی استفاده از صنعت بیمه در ارایه خدمات فوریتهای پزشکی را جهت تصویب، به هیئت وزیران ارایه نماید.

**ماده ۲۳** - اعتبارات مورد نیاز برای اجرای این تصویب نامه توسط معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی رییس جمهور همه ساله در بودجه سنواتی پیشنهاد خواهد شد.

**پرویز داودی**
**معاون اول رئیس جمهور**

رونوشت به دفتر مقام معظم رهبری ، دفتر رئیس جمهور، دفتر رییس قوه قضاییه ، دفتر معاون اول رئیس جمهور، دفتر معاون اجرایی رییس جمهور، دفترمعاون حقوقی وامورمجلس رئیس جمهور، دفتر رئیس مجمع تشخیص مصلحت نظام ، دیوان محاسبات کشور، دیوان عدالت اداری، اداره کل قوانین مجلس شورای اسلامی، سازمان بازرسی کل کشور، اداره کل حقوقی ، اداره کل قوانین ومقررات کشور، کلیه وزارتخانه ها، سازمانها و مؤسسات دولتی، نهادهای انقلاب اسلامی، روزنامه رسمی جمهوری اسلامی ایران، دبیرخانه شورای اطلاع رسانی دولت و دفتر هیئت دولت ابلاغ می شود.