

۱۳۸۳ / ۹ / ۷

تایید

شماره ۱۶۰۱۵۸۴۱۷

پروت



جمهوری اسلامی ایران

شورای اسلامی شهر تهران

بسمه تعالی

بازار عنبه
جناب آقای دکتر محمود احمدی نژاد
شهردار محترم تهران

سلام علیکم

طرح جذب مشارکت‌های غیر دولتی در ساماندهی خدمات فوریت‌های پزشکی در شهر تهران با امضای هفت نفر از اعضای محترم شورای اسلامی شهر تهران شامل: ۱- آقای رسول خادم ازغدی ، ۲- آقای دکتر عباس شبیانی ، ۳- خانم منظر خیر حبیب الهی ، ۴- آقای محمود خسروی وفا ، ۵- آقای دکتر خسرو دانشجو ، ۶- آقای دکتر نادر شریعتمداری و ۷- آقای مهندس حسن بیادی با قید یک فوریت ارائه و به شماره ۱۴۳۶۳ به تاریخ ۸۳/۷/۲۷ در دبیرخانه شورای اسلامی شهر تهران ثبت و در یکصد و سومین جلسه رسمی - علنی - فوق‌العاده شورای اسلامی شهر تهران (دوره دوم) به تاریخ ۸۳/۷/۲۸ اعلام وصول شده و بررسی یک فوریت آن در ردیف سوم دستور یکصد و سومین جلسه شورا به شماره ۱۶۰/۱۴۴۲۴ به تاریخ ۸۳/۷/۲۷ قرار گرفته و در جلسه مزبور به تاریخ ۸۳/۷/۲۸ اتفاق آرای موافق (چهارده رأی) اعضای شورای اسلامی شهر تهران حاضر در این جلسه را احراز نموده است و لذا طی نامه شماره ۱۶۰/۱۴۳۶۳ به تاریخ ۸۳/۸/۱۰ جهت بررسی به کمیسیون فرهنگی و زیست شهری به عنوان کمیسیون اصلی ارجاع و پس از وصول گزارش آن کمیسیون به شماره ۱۶۰/۱۵۳۹۷ به تاریخ ۸۳/۸/۱۱ بررسی آن در ردیف دوم دستور یکصد و نهمین جلسه علنی - عادی شورا به شماره ۱۶۰/۱۶۱۵۴ به تاریخ ۸۳/۸/۲۰ قرار گرفته و در جلسه مزبور که با حضور چهارده نفر از اعضای محترم شورا و نمایندگان محترم شهرداری تهران در روز سه‌شنبه بیست و ششم آبان ماه سال ۸۳ به صورت رسمی منعقد شد مطرح و پس از قرائت و استماع گزارش کمیسیون اصلی و توضیحات ارائه شده توسط نماینده محترم شهرداری تهران و مذاکرات انجام شده ، کفایت مذاکرات اعلام و در خصوص مفاد گزارش کمیسیون اصلی با لحاظ موارد اصلاحی و پیشنهادی در متن آن مشتمل بر ماده واحده و تبصره‌های ذیل آن و دستورالعمل پیشنهادی به شهرداری تهران اخذ رأی انجام شد که به اتفاق آرای موافق (چهارده رأی) اعضای شورای اسلامی شهر تهران حاضر در این جلسه (چهارده نفر) به تصویب رسید .

به پیوست متن مصوبه مزبور را جهت آگاهی و اقدام ، ایفاد و ابلاغ می نماید . / م ۵۱۸

با احترام

مهدی چمران

رئیس شورای اسلامی شهر تهران

رونوشت :

- ۱- حجت الاسلام والمسلمین جناب آقای دکتر احمدی رئیس محترم مجمع نمایندگان استان تهران در مجلس شورای اسلامی جهت استحضار و ابلاغ به نمایندگان محترم مردم تهران .
- ۲- استاندار محترم تهران جهت استحضار .
- ۳- فرماندار محترم تهران جهت استحضار .
- ۴- رئیس محترم شورای عالی استان‌ها جهت استحضار .
- ۵- اعضای محترم شورای اسلامی شهر تهران جهت استحضار .
- ۶- دفتر هیأت رئیسه و مصوبات .

رئیس محترم شهرداری تهران : جهت استحضار و ابلاغ به نمایندگان محترم مردم تهران



جمهوری اسلامی ایران

شورای اسلامی شهر تهران

تاریخ
شماره
پیوست

متن مصوبه

« چگونگی مشارکت شهرداری تهران در ساماندهی خدمات فوریت‌های

پزشکی در شهر تهران »

(مشتمل بر ماده واحده و تبصره ذیل آن و متن دستورالعمل پیشنهادی)

مصوب یکصد و نهمین جلسه رسمی - علنی - عادی

شورای اسلامی شهر تهران (دوره دوم)

به تاریخ سه‌شنبه بیست و ششم آبان ماه

سال ۱۳۸۳

(۲/۸۳/۱۰۹/۲)



جمهوری اسلامی ایران

شورای اسلامی شهر تهران

تاریخ
شماره
پیوست

ماده واحده:

با عنایت به اهمیت حفظ جان و سلامتی شهروندان تهرانی در هنگام بروز سوانح و حوادث و لزوم کاهش صدمات جانی به آنان و به منظور ساماندهی، بهبود و ارتقاء خدمات فوریت‌های پزشکی و جذب مشارکت‌های غیر دولتی در این زمینه در شهر تهران، شهرداری تهران موظف است با استناد بند (ب) ماده پنجم (۵) ذیل آئین نامه اجرایی ماده یکصد و نود و سوم (۱۹۳) قانون برنامه سوم توسعه اقتصادی و اجتماعی جمهوری اسلامی ایران و همچنین بندهای چهارم (۴) و ششم (۶) ماده پنجاه و پنجم (۵۵) قانون شهرداری نسبت به تهیه و امکان بهره‌برداری از مکان‌های مناسب با امکانات زیست محیطی لازم در ایستگاه‌های موجود یا جدیدالاحداث متعلق به سازمان آتش‌نشانی و در صورت لزوم پایگاه‌های بحران شهری با اولویت بندی متناسب با نیازهای جمعیتی در مناطق مختلف شهر تهران و حریم آن (حداقل چهل پایگاه) تا پایان سال ۱۳۸۴ جهت کمک به راه اندازی پایگاه‌های اورژانس و ارائه خدمات فوریت‌های پزشکی به عموم شهروندان اقدام نماید.

تبصره - شهرداری تهران موظف است حداکثر ظرف مدت دو (۲) ماه از تاریخ ابلاغ این مصوبه نسبت به تهیه و تدوین آئین‌نامه‌های اجرایی با استفاده از مفاد دستورالعمل پیشنهادی که به پیوست می‌باشد اقدام و جهت تصویب به شورای اسلامی شهر تهران ارائه نماید. م/ ۵۱۸



جمهوری اسلامی ایران

شورای اسلامی شهرستان

تاریخ
شماره
پیوست

« متن دستور العمل پیشنهادی »

چگونگی مشارکت شهرداری تهران در ساماندهی خدمات فوریت‌های پزشکی در شهر تهران

مقدمه:

در ایران ارائه تاریخچه دقیقی از زمان تشکیل شبکه اورژانس و آمبولانس قبل از احساس نیاز به آن، به صورت یک ضرورت اجتناب ناپذیر و ضرب‌الاجل تا سال ۱۳۵۳ در دسترس نمی‌باشد. در سال ۱۳۵۴ متعاقب فروریزی سقف فرودگاه مهرآباد و کشته و زخمی شدن تعدادی از هموطنان، «وزارت بهداشت» تصمیم گرفت مجموعه‌ای اجرایی را راه اندازی کند که بتواند در مواقع اضطراری پاسخگوی نیازهای فوریتی پزشکی مردم باشد و بر این اساس اورژانس تهران طراحی و راه‌اندازی شد. این تشکیلات در ابتداء زیر نظر سازمان خدمات درمانی (تامین اجتماعی) اداره می‌شد و امکانات مختلف این سیستم در آن زمان عبارت بودند از ۷ پایگاه و ۲۸ دستگاه آمبولانس در تهران و کلاً ۱۵۰ آمبولانس در سطح کشور.

در سال ۱۳۵۴ قانون مجازات خودداری از کمک به مصدومین و رفع مخاطرات جانی به تصویب رسید که در بند سوم (۳) ماده واحده این قانون عنوان شده است که دولت مکلف است در شهرها و راه‌ها به تناسب احتیاج مراکز درمان فوری و اورژانس و وسایل انتقال مصدومین و بیماران که احتیاج به کمک فوری دارند ایجاد و فراهم نماید.

در سال ۱۳۵۳ مجوز قانون تشکیل مرکز اورژانس موضوع تبصره پنجاه و دوم (۵۲) قانون بودجه اصلاحی سال ۱۳۵۳ و بودجه سال ۱۳۵۴ به سازمان تامین خدمات درمانی داده شده است.

با گسترش شهرنشینی و گسترش فیزیکی و جمعیتی کلان‌شهر تهران بر میزان بروز حوادث و سوانح، بلایا و مخاطرات انسانی افزوده شده و وجود امکانات و تجهیزات امدادی به ویژه فوریت‌های پزشکی و اورژانس با در نظر گرفتن تعداد مناطق شهری و حجم جمعیت مناطق و محلات امری ضروری و انکار ناپذیر است. کافی است به آمار سالیانه حوادث و اتفاقات و سوانح مختلف در کشور و



جمهوری اسلامی ایران

شورای اسلامی شهر تهران

تاریخ
شماره
پیوست

به ویژه در شهرهای بزرگ توجه نمائیم تا ضرورت ایجاد و گسترش امکاناتی نظیر آتش نشانی، اورژانس شهری، امداد هوایی را درک کنیم. در این میان موضوع فوریت‌های پزشکی از اولویت و ویژگیهای خاصی برخوردار می‌باشد، نزدیک به ۷۰٪ سوانح و حوادث در محیط‌های خانگی و محل کار رخ می‌دهد. پایگاه‌های اورژانس از بهترین نقاط بحرانی فرایند خدمات بیمارستانی می‌باشند و ارائه خدمات در حداقل زمان و با بالاترین کیفیت نقش بسزائی در حفظ جان بیماران، مصدومین و مجروحین مراجعه کننده دارد. از این رو موضوع فوریت‌های پزشکی نیازمند برنامه‌ریزی جامع و توجه مستمر می‌باشد. برای بهبود وضعیت فوریت‌های پزشکی و اورژانس شهری ضرورت دارد که تمامی دستگاه‌ها و سازمان‌های مرتبط از تمامی ظرفیتهای و امکانات نرم افزاری و سخت افزاری خود به نحو احسن استفاده نموده و در یک فرایند برنامه‌ریزی شده و با تعامل و همکاری زمینه توجه بیشتر به این امر حیاتی و انسانی را فراهم آورند. هم‌چنین ضرورت دارد که از سرمایه‌گذاری و مشارکت بخش خصوصی به نحو احسن استفاده شود. از این رو شورای اسلامی شهر تهران در راستای مواد یکصد و نود و دوم (۱۹۲) و یکصد و نود و سوم (۱۹۳) قانون برنامه سوم توسعه و آیین‌نامه‌های اجرایی آن و ماده هشتاد و هشتم (۸۸) قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت و آیین‌نامه اجرایی آن، هم‌چنین ضوابط اجرایی بودجه سال ۱۳۸۳ کل کشور بند سوم (۳) و بند (ب) تبصره چهارم (۴) قانون بودجه سال ۱۳۸۳ و نیز بندهای دوم (۲) و هجدهم (۱۸) ماده هفتاد و یکم (۷۱) قانون وظایف و اختیارات شوراهای و بندهای چهارم (۴) و ششم (۶) ماده پنجاه و پنجم (۵۵) قانون شهرداری‌ها طرح ساماندهی راه‌کارهای جذب مشارکت و سرمایه‌گذاری بخش خصوصی در ساماندهی فوریت‌های پزشکی و اورژانس شهری در شهر تهران را ارائه می‌نماید.

کلیات

ماده اول (۱):

تعاریف:

فوریت پزشکی: به وضعیتی اطلاق می‌شود که در صورت عدم انجام یک اقدام امدادی یا درمانی به جا و به موقع منجر به صدمات جانی و عضوی می‌گردد. از دیدگاه پزشکی فوریت‌ها حتی مواردی که بیمار یا اطرافیان او تصور چنین حالتی را دارند نیز شامل می‌شود. این حالت برای خود بیمار و



جمهوری اسلامی ایران

شورای اسلامی شهر تهران

تاریخ

شماره

پیوست

اطرافیان زندگی طبیعی را با مشکل مواجه ساخته و در صورت عدم دریافت پاسخ مناسب بروز ناامنی را به همراه خواهد داشت.

در سالهای اخیر تعریف فوریت‌های پزشکی در دنیا تغییر پیدا کرده و بر اساس نظر سازمان بهداشت جهانی W.H.O به هر پدیده و یا واقعه ناگهانی که نیاز مبرم به اقدام فوری داشته باشد و در اثر یک تصادف، بیماری حاد، پدیده‌های طبیعی و یا ساخته دست بشری ایجاد شود اطلاق می‌شود. بر اساس منشور این سازمان هر کشوری در دنیا باید در برنامه توسعه خود برنامه‌ای مدون برای آمادگی جهت فوریت‌ها و بلایا داشته باشد.

پایگاه شهری: شامل پایگاه اورژانس مراکز استان‌ها و شهرهای با جمعیت شهری بیش از ۲۵۰/۰۰۰ نفر می‌باشد. در این شهرها و شهرستان‌ها به ازای هر ۱۴۰ - ۱۲۰ هزار نفر جمعیت شهری یک پایگاه اورژانس تعریف شده است.

ماده دوم (۲) :

اهداف و ضرورت‌ها:

الف: دلایل و ضرورت‌های ساماندهی اورژانس:

- ۱- افزایش مرگ و میر ناشی از تصادفات
- ۲- افزایش مرگ و میر ناشی از حوادث غیر مترقبه
- ۳- افزایش مرگ و میر ناشی از بیماریهای قلب و عروق
- ۴- افزایش تعداد مصرف کنندگان و مشتریان خدمات اورژانس

ب: دلایل و ضرورت‌های استفاده از مشارکت بخش خصوصی در ساماندهی اورژانس:

- ۱- کاهش تصدی دولت
- ۲- کوچک سازی و بهینه کردن بدنه و تشکیلات دولت
- ۳- افزایش اشتغال زایی در بخش غیر دولتی
- ۴- استفاده از توان و تخصص بخش غیر دولتی
- ۵- استفاده از رقابت ایجاد شده در بخش غیر دولتی به نفع اورژانس



جمهوری اسلامی ایران

شورای اسلامی شهر تهران

تاریخ
شماره
پیوست

ج: اهداف مورد نظر در فوریت‌های پزشکی:

- ۱- سرعت عمل
- ۲- شروع سریع اقدامات درمانی
- ۳- ساماندهی شبکه اورژانس
- ۴- توانمندسازی و مداخله در عوامل تاثیرگذار (مدیریت) نیروی انسانی، تجهیزات و فضاهای فیزیکی

د: امکانات و تشکیلات مورد نیاز برای ایجاد یک سیستم مطلوب اورژانس:

- ۱- سیستم حمل و نقل زمینی و هوایی دارای سرعت عمل بالا
- ۲- سیستم خبراتی و ارتباطات مجهز که قادر به برقراری ارتباط مناسب بین مردم و مرکز، مرکز و پایگاه‌های اورژانس و اورژانس با بیمارستان‌ها باشد.
- ۳- تجهیزات
- ۴- پایگاه‌های اورژانس: استفاده از فضاهای مراکز درمانی، استفاده از میادین شهر، استفاده از فضاهای مراکز آتش نشانی
- ۵- نیروی انسانی مجرب و آموزش دیده

ماده سوم (۳) :

نحوه مشارکت شهرداری

شهرداری تهران موظف است با استناد به بند (ب) ماده پنجم (۵) آئین‌نامه اجرایی ماده یکصد و نود و سوم (۱۹۳) برنامه سوم توسعه هم‌چنین بند (الف) آئین‌نامه ماده مذکور و نیز بندهای چهارم (۴) و ششم (۶) ماده پنجاه و پنجم (۵۵) قانون شهرداری‌ها نسبت به تهیه مکان فیزیکی مناسب با امکانات زیست محیطی لازم، هم‌چنین تامین فضای پارکینگ مورد نیاز جهت راه اندازی پایگاه‌های اورژانس در ایستگاه‌های موجود و فضاهای جدیدالاحداث متعلق به سازمان آتش نشانی و در صورت لزوم پایگاه‌های ستاد بحران با اولویت بندی متناسب بر اساس نیازهای جمعیتی در مناطق مختلف شهری تهران ظرف حداکثر تا پایان سال ۸۴ اقدام نماید.



جمهوری اسلامی ایران

شورای اسلامی شهر تهران

تاریخ
شماره
پیوست

تبصره ۱:

بر اساس سیاست‌ها و برنامه‌های وزارت بهداشت و درمان و مرکز اورژانس کشور امکانات سخت افزاری فضاهای فوق اعم از اورژانس ماشینی و موتوری و یا دیگر خدمات ممکن توسط مرکز اورژانس تهران تامین و ورود بخش غیر دولتی صرفاً در حوزه تامین منابع انسانی و نیروی تخصصی لازم جهت بهره‌برداری از مراکز مذکور خواهد بود.

تبصره ۲:

تعداد پایگاه‌های فوق مطابق با نیازهای جمعیتی شهر تهران و شاخص‌های اعلامی توسط مرکز اورژانس تهران بر اساس زمان‌بندی اعلام شده موضوع ماده سوم (۳) می‌بایست اضافه بر پایگاه‌های فعلی حداقل ۴۰ پایگاه باشد.

تبصره ۳:

بخش غیر دولتی موظف است به منظور استفاده از تسهیلات ماده ۵ موضوع این طرح نسبت به اخذ مجوز لازم از وزارت بهداشت و درمان اقدام نماید.

تبصره ۴:

شهرداری تهران با استناد به بند ۶ ماده ۵۵ قانون شهرداریها موظف است طبق دستورالعملی مشخص نسبت به واگذاری اماکن فوق به مرکز اورژانس تهران جهت بهره‌برداری غیردولتی مطابق ضوابط و مقررات موجود اقدام نماید. بدیهی است ملکیت اماکن مذکور در اختیار شهرداری تهران باقی خواهد ماند و صرفاً کاربری اماکن در خصوص خدمات فوریت‌های پزشکی بوده و در اختیار مرکز اورژانس تهران می‌باشد.

تبصره ۵:

شهرداری تهران در صورت تمایل می‌تواند به منظور بهره‌برداری از پایگاه‌های مذکور که در داخل فضای مراکز آتش‌نشانی قرار دارند، با استفاده از امکانات نقلیه اورژانس که توسط مرکز اورژانس تهران ارائه می‌گردد به عنوان بهره‌بردار (تبصره ۱ و ۳ ماده مذکور) به ارائه خدمات فوریت‌های پزشکی در تهران بپردازد.



جمهوری اسلامی ایران

شورای اسلامی شهر تهران

تاریخ
شماره
پیوست

تبصره ۶:

به منظور استفاده بهینه از امکانات موجود استفاده از خدمات پایگاههای اورژانس مستقر در مرکز آتش نشانی در مأموریتهای ذاتی سازمان آتش نشانی پس از هماهنگی با مرکز فوریتهای پزشکی تهران بلامانع می باشد.

تبصره ۷:

شهرداری تهران موظف است به منظور تأمین اعتبار مورد نیاز جهت ایجاد مراکز فوق نسبت به تعیین ردیف بودجه مشخصی در برنامه پیشنهادی بودجه سال ۸۴ و ۸۵ شهرداری تهران به شورای اسلامی شهر تهران جهت تصویب اقدام نماید.

تبصره ۸:

کلیه فعالیتهای بخش غیردولتی در ارائه خدمات فوریتهای پزشکی در تهران با هماهنگی کامل اورژانس تهران (شماره ۱۱۵) خواهد بود.

ماده چهارم (۴) :

هزینه ارائه خدمات

کلیه خدمات بخش غیر دولتی در مراکز مذکور مطابق با ماده دوازدهم (۱۲) از آیین نامه اجرایی بند الف ماده یکصد و نود و سوم (۱۹۳) برنامه سوم توسعه و بر اساس بند سوم (۳) ماده واحده قانون مجازات خودداری از کمک به مصدومین و رفع مخاطرات جانی (مصوب در سال ۱۳۵۴) رایگان می باشد. بدیهی است مطابق قرارداد میان مرکز اورژانس تهران و بخش غیر دولتی کلیه هزینه های بهره برداری از مراکز فوق بر عهده مرکز اورژانس تهران است.

ماده پنجم (۵) :

ساختار اجرایی طرح

کمیته راهبردی:

به منظور هماهنگی و ایجاد وحدت رویه میان بخش های مختلف شهرداری و تسهیل و تسریع در انجام امور کمیته راهبردی طرح مذکور در شهرداری تهران متشکل از معاون شهرسازی و معماری شهرداری



جمهوری اسلامی ایران

شورای اسلامی شهر تهران

تاریخ
شماره
پیوست

تهران ، معاون خدمات شهری شهرداری تهران ، شرکت شهر سالم شهرداری تهران و حضور یک نفر کارشناس مربوط به حوزه فوریت‌های پزشکی با معرفی شهرداری و تأیید شورای اسلامی شهر تهران با مسئولیت معاون خدمات شهری شهرداری تهران تشکیل می‌گردد.

ماده ششم (۶):

وظایف کمیته راهبردی:

- ۱- جانمایی، نیازسنجی و امکان‌سنجی برای اختصاص فضای مناسب برای ایجاد پایگاه‌های شهری با لحاظ شاخص‌های مورد نظر اورژانس و ضوابط مدیریت بحران در شهر، نیازهای جمعیتی، محدودیت‌های ترافیکی، خدماتی و شهرسازی با اولویت دادن به مراکز آتش نشانی و پایگاه‌های ستاد بحران.
- ۲- لحاظ نمودن شاخص‌ها، معیارها و استانداردهای مورد نظر اورژانس در ایجاد مراکز اورژانس شهری.
- ۳- پیش بینی و تأمین منابع مالی لازم جهت حمایت و پشتیبانی از فعالیت‌ها و خدمات پایگاه‌های مستقر در سازمان آتش نشانی.
- ۴- ارائه گزارش عملکرد به شورای اسلامی شهر تهران هر سه ماه یکبار.

تبصره :

کمیته راهبردی می‌تواند به منظور هماهنگی با دیگر حوزه‌های مرتبط در شهرداری و دیگر دستگاه‌های اجرایی ذیربط در اتخاذ تصمیمات خود از ایشان دعوت به عمل آورد.

ماده هفتم (۷) :

ستاد هماهنگی و نظارت

با توجه به مسئولیت نظارتی شورای اسلامی شهر تهران این نهاد می‌تواند به منظور ایجاد هماهنگی و استفاده از قابلیت‌های تخصصی دیگر دستگاه‌های اجرایی مسوول با دعوت از نمایندگان اورژانس تهران و سازمان نظام پزشکی با معرفی بالاترین مقام مسوول و شهرداری تهران (معاونت خدمات شهری) و در صورت لزوم دیگر دستگاه‌های اجرایی مرتبط نسبت به تشکیل ستاد هماهنگی و نظارت بر مفاد طرح اقدام نماید. / م ۵۱۸