



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت درمان

بسمه تعالی

شماره: ۱۹۸۶۲/۴۰۰/د  
تاریخ: ۱۳۹۹/۱۰/۲۴  
پوست دارد

روسای محترم کلیه دانشگاهها / دانشکده های علوم پزشکی کشور

جناب آقای دکتر ولایتی

رئیس محترم مرکز آموزشی پژوهشی درمانی سل و بیماریهای ریوی دکتر مسیح دانشوری

جناب آقای دکتر فریدون نوحی

ریاست محترم مرکز آموزشی، تحقیقاتی، درمانی قلب شهید رجایی

جناب آقای دکتر حمیدرضا پورحسینی

رئیس محترم مرکز قلب تهران

موضوع: دستورالعمل نحوه اجرای ماده ۳۰ قانون الحاق مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی

دولت (۲)

با سلام

احتراماً به پیوست دستورالعمل نحوه اجرای ماده ۳۰ قانون الحاق مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲)، بابت مصدومین سوانح و حوادث ترافیکی جهت استحضار و دستور اقدام لازم ابلاغ می گردد.

دکتر قاسم جان بابایی



معاون درمان

رونوشت:

سرکار خانم زنگنه مشاور معاون درمان

سرکار خانم شجره کارشناس بودجه

بسمه تعالی



دستورالعمل نحوه اجرای ماده ۳۰ قانون الحاق مواد به  
قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲)

## **ماده ۱- کلیات دستورالعمل:**

ماده ۱- براساس ماده ۳۰ قانون الحاق مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲)، کلیه مراکز بهداشتی و درمانی دولتی، عمومی غیردولتی، خیریه و خصوصی موظفند اقدامات لازم را برای درمان فوری و بدون قید و شرط مصدومین حوادث و سوانح رانندگی و همچنین اعزام به مراکز تخصصی و مراجعات ضروری بعدی به عمل آورند.

ماده ۲- عدم پذیرش مصدومین مشمول این دستورالعمل توسط بیمارستان‌ها یا مراکز درمانی و یا اجبار به پرداخت وجه هنگام پذیرش تخلف محسوب و مطابق قانون مجازات خودداری از کمک به مصدومین و رفع مخاطرات جانی مصوب سال ۱۳۵۴ و همچنین مقررات و ضوابط موجود منجر به پیگیری حقوقی و یا کیفری خواهد گردید

## **ماده ۲- تعاریف دستورالعمل:**

### **الف: تصادف**

انواع وقایع منجر به جرح، فوت، خسارت و یا ترکیبی از آنها که در نتیجه برخورد یک یا چند وسیله نقلیه با یکدیگر و یا انسان، حیوان و شی به وجود می‌آید.

در این دستورالعمل تصادف عبارت است از حادثه‌ای که برای یک وسیله نقلیه متحرک موتوری به تنهایی (همانند انحراف، خروج از مسیر، واژگونی و سقوط در پرتگاه) و یا بین یک وسیله نقلیه متحرک موتوری با یک عامل دیگر همچون وسیله نقلیه، عابر، حیوان، اشیاء ثابت بوقوع می‌پیوندد و منجر به آسیب جسمی می‌گردد.

تبصره: این دستورالعمل مشمول مصدومین وسیله نقلیه موتوری که به صورت ساکن و بدون اصابت وسیله نقلیه متحرک موتوری دیگر دچار سانحه گردیده است نمی‌شود مانند انفجار، آتش سوزی

### **ب: مصدوم سوانح و حوادث رانندگی**

به فردی اطلاق می‌گردد که در اثر حوادث و سوانح رانندگی (در جاده‌های شهری و غیر شهری) با وسیله نقلیه متحرک موتوری، به خدمات تشخیصی و درمانی مرتبط با آسیب ایجاد شده نیاز پیدا می‌کند.

تبصره ۱: حوادث و سوانح مربوط به حمل و نقل دریایی، هوایی و ریلی مشمول دستورالعمل فوق نمی‌باشد.

تبصره ۲: حوادث ناشی از ماشین‌های کشاورزی مانند تراکتور و ...، ساختمانی و کارخانه‌ای (ماشین‌آلات سنگین مانند: لودر، بلدوزر، بیل مکانیکی، لیفتراک، گریدر، کمپرسور، آبپاش، جرثقیل و ...) در صورتی به

عنوان سوانح و حوادث رانندگی محسوب می شوند که در حال تردد و حمل و نقل درجاده های مواصلائی، بزرگراه ها و سایر معابر رسمی ترافیکی برابر گزارش پلیس راهور باشند. در غیر این صورت، این و سایل به عنوان ماشین آلات یا دستگاه کار یا کارگاهی در نظر گرفته می شوند و حوادث ناشی از فعالیت این ماشین آلات سانحه و حادثه رانندگی تلقی نگردیده و مشمول این دستورالعمل نمی گردند.

تبصره ۳: سایر موارد از جمله حوادث و سایل متحرک موتوری در فضاهای و اماکن ورزشی و تفریحی همانند پیست و مسابقات رالی موتور و اتومبیل، شهربازی و... شامل این دستورالعمل نمی باشند.

### ج: اسناد مثبت

مطابق با ماده ۴ این دستورالعمل به اسنادی اطلاق می گردد که دال بر تایید وقوع سانحه و حادثه رانندگی منجر به مصدومیت باشد.

تبصره ۱: مصدومین مشمول این دستورالعمل برای استفاده از تسهیلات مربوطه تا هنگام ترخیص از بیمارستان اسناد مثبت مذکور را دال بر وقوع سانحه و حادثه رانندگی از مراجع ذی صلاح اخذ و به مرکز درمانی مربوطه ارائه نمایند.

### د: افراد خارجی مقیم کشور (اتباع بیگانه)

مطابق آیین نامه اجرایی جزء (۵) بند (ب) ماده (۷۰) قانون برنامه پنجساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران به شرح زیر است:

افراد خارجی مقیم کشور: کلیه افراد خارجی مقیم کشور از جمله پناهندگان گروهی دارای مدارک قانونی مورد تأیید وزارت و افراد خارجی دارای گذرنامه که حداقل یک سال مجوز اقامت در کشور را داشته باشند. شایان ذکر است گردشگران خارجی قوانین مخصوص خود را دارند و مشمول این دستورالعمل نمی گردند.

### ه: اداره هدایت و پایش مراقبت های درمانی "MCMC"

یک مرکز شبانه روزی در دانشگاه های علوم پزشکی است که بمنظور هدایت و انتقال بیماران بین مراکز درمانی اعم از دانشگاهی و غیردانشگاهی، دولتی و غیردولتی و همچنین پایش نحوه ارائه خدمات پیش بیمارستانی و بیمارستانی بمنظور اصلاح فرآیندها و مداخله موثر راه اندازی شده است.

لازم به توضیح است "ستاد هدایت"، به اداره هدایت و پایش مراقبت های درمانی "MCMC" ارتقاء یافته است.

### و: دوره پیگیری درمان بیماران تصادفی

مطابق کد ۹۹ کتاب ارزش نسبی خدمات و مراقبت های سلامت جمهوری اسلامی ایران دوره پیگیری بیماران تصادفی که منجر به بستری بیمار می گردد، دو ماه پس از اولین ترخیص می باشد و پوشش بیمه پایه منوط به اتمام دوره پیگیری خواهد بود. در طول دوره پیگیری، تمام هزینه ها از محل اعتبارات ثانوی مربوطه، پرداخت می گردد.

تبصره: با عنایت به بند ۱ از مصوبه شماره ۱۴۲/۲۳۳ مورخ ۱۳۹۸/۱۱/۲۳ دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت در صورتی که خدمتی ناشی از تصادفات به هر دلیلی در دوره پیگیری برای بیمار انجام نگردد، به شرط ذکر دلیل آن توسط پزشک معالج در پرونده بیمار، پس از دوره پیگیری هم بر عهده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد بود.

### ی: زنجیره تامین خدمات تشخیصی و درمانی

مطابق با قوانین وزارت بهداشت بیمارستان موظف است تمامی خدمات مورد نیاز بیمار را به بیماران عرضه نمایند. در صورتی که بیمارستانی امکان ارائه خدمت همه خدمات مورد نیاز بیمار را نداشته باشد بر اساس زنجیره ارجاع بین دانشگاه های قطب عمل خواهد شد.

### ماده ۳ - جمعیت مشمول دستورالعمل :

کلیه مصدومین سوانح و حوادث رانندگی که شامل تصادفات درون شهری، جاده ای و روستائی مشروط به ارائه اسناد مندرج در این دستورالعمل می باشند.

تبصره ۱: در صورتی که در سانحه و حادثه رانندگی یکی از طرفین افراد خارجی مقیم کشور باشد طبق جدول زیر مشمول یا غیر مشمول شدن دستورالعمل قید گردیده است.

مشمول	مصدوم	راکب
می شود	افراد خارجی مقیم کشور، مجاز و غیر مجاز	ایرانی
می شود	افراد خارجی مقیم کشور، مجاز، غیر مجاز و ایرانی	افراد خارجی مقیم کشور مجاز
می شود	ایرانی و افراد خارجی مقیم کشور مجاز	افراد خارجی مقیم کشور غیر مجاز
نمی شود	افراد خارجی مقیم کشور غیر مجاز	افراد خارجی مقیم کشور غیر مجاز

#### ماده ۴ - اسناد مثبتة دستورالعمل :

- ✓ اسناد مثبتة مورد نیاز بابت تایید سانحه و حادثه رانندگی شامل یکی از موارد ذیل می باشد:
- ✓ اصل یا کپی برابر اصل کروکی (درج نام و نام خانوادگی مصدوم، تاریخ سانحه و حادثه رانندگی ضروری است)
- ✓ تبصره: حداکثر مدت زمان تحویل و الصاق آن به پرونده یک ماه است
- ✓ گزارش مورد تایید مراجع انتظامی یا احکام و مکاتبات قضایی
- ✓ تبصره: حداکثر مدت زمان تحویل و الصاق آن به پرونده یک سال است
- ✓ گزارش فوریت‌های پزشکی (اورژانس ۱۱۵)
- ✓ گزارش آمبولانس های هلال احمر

تبصره ۱: هر گونه اسنادی به غیر از اسناد مثبتة ذکر شده حتی زمانی که ضارب فراری و یا ناشناس باشد مورد تایید نمی باشد.

تبصره ۲: در صورت اعزام بیمار به سایر مراکز (به دلیل عدم وجود امکانات یا ارجاع از بخش خصوصی به دولتی) مرکز درمانی اولیه موظف است اسناد مثبتة تایید کننده سانحه و حادثه رانندگی را به فرم اعزام مصدوم الصاق نماید.

تبصره ۳: مراکز ارجاع دهنده موظفند در هنگام اعزام مصدوم فرم گزارش فوریت‌های پزشکی (اورژانس ۱۱۵) را از سامانه مربوطه اخذ و ضمیمه فرم اعزام نمایند.

تبصره ۴: در صورت عدم تحویل اسناد مثبتة پرونده تا زمان ترخیص بیمار، پرونده وی به صورت آزاد احتساب گردد و پس از تحویل اسناد، پول بیمار مسترد گردیده و پرونده مطابق با دستورالعمل تصادفات محاسبه شود.

#### ماده ۵ - مراکز مشمول دستورالعمل:

تمام مراکز بهداشتی و درمانی دولتی، عمومی غیر دولتی، خیریه و خصوصی موظفند اقدامات لازم را برای درمان فوری و بدون قید و شرط مصدومین حوادث و سوانح رانندگی و همچنین اعزام به مراکز تخصصی و مراجعات ضروری بعدی به عمل آورند.

تبصره ۱: در مواردی که مصدوم مشمول این دستورالعمل در ابتدا توسط بیمارستان غیر دولتی پذیرش شده باشد بیمارستان مذکور موظف است پس از انجام اقدامات درمانی اولیه نظیر احیاء بیماران و تثبیت شکستگی ها و... بدون اخذ هیچگونه وجهی مراتب را به ستاد هدایت دانشگاه مربوطه اطلاع دهد. ستاد هدایت دانشگاه موظف است نسبت به اخذ پذیرش و اعزام اینگونه بیماران به بیمارستان دولتی در اسرع وقت اقدام نماید. در صورت عدم پیگیری موثر ستاد هدایت در این خصوص، کلیه هزینه ها بر عهده دانشگاه مربوطه می باشد.

تبصره ۲: بیمارستان غیر دولتی جهت دریافت هزینه خدمات اولیه ارائه شده با تعرفه بیمارستان مذکور مکلف به ثبت اطلاعات در سامانه های مربوطه طبق مفاد دستورالعمل می باشند و این هزینه ها پس از وصول از محل اعتبارات مرتبط مطابق با مبالغ تایید شده توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی توسط معاونت درمان دانشگاه به مرکز مذکور پرداخت خواهد شد.

تبصره ۳: مطابق با ماده ۸ دستورالعمل مذکور در صورتی که بیمار، داوطلب شروع یا ادامه درمان در بخش غیردولتی باشد (به شرط توجیه مصدوم و یا همراه وی و اخذ رضایت نامه کتبی از مصدوم) مابه التفاوت هزینه تعرفه بخش غیر دولتی و با تعرفه بخش دولتی توسط مصدوم پرداخت خواهد شد. در این موارد بیمارستان از ارائه فرم اعزام به بیمار باید خودداری نماید.

#### ماده ۶- بسته خدمات مورد تعهد دستورالعمل:

کلیه خدمات بدون ستاره تشخیصی و درمانی مندرج در کتاب ارزش نسبی خدمات و مراقبت های سلامت کلیه دارو، تجهیزات و ملزومات مصرفی پزشکی در مصدومین بستری و سرپائی از زمان پذیرش تا پایان روزهای پیگیری (دو ماه از زمان اولین ترخیص) جهت جمعیت مشمول آیین نامه مطابق با ماده ۳ دستورالعمل مورد تعهد می باشد.

تبصره: در خصوص خدمات ستاره دار مندرج در کتاب ارزش نسبی خدمات و مراقبت های سلامت ملاک عمل نامه شماره ۴۰۰/۱۴۲۲۸ مورخ ۱۳۹۷/۶/۲۰ معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است

#### ماده ۷- مبنای پرداخت تعرفه خدمات مورد تعهد دستورالعمل:

تمام هزینه های مصدومین مشمول این دستورالعمل بر مبنای تعرفه های دولتی مصوب هیئت محترم دولت و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و شورای عالی بیمه سلامت کشور پرداخت خواهد شد.

تبصره ۱: کلیه مراکز بهداشتی درمانی ملزم به استفاده از دارو، تجهیزات و ملزومات مصرفی پزشکی تولید داخل دارای تأییدیه سازمان غذا و دارو وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی می باشند. در مواردی که دارو یا تجهیزات و ملزومات مصرفی پزشکی دارای مشابه تولید داخل نباشند، ملاک پرداخت قیمت های

مصوب و اعلام شده از سوی سازمان غذا و دارو مطابق با فهرست رسمی دارویی کشور و سایت IMED می باشد.

تبصره ۲: بر اساس آیین نامه اجرایی تعرفه اعمال جراحی شایع گلوبال بخشنامه شماره ۱۶۰۴۳ مورخ ۱۳۷۸/۸/۱۹ مصوبات چهل و هفتمین جلسات شورای عالی بیمه اعمال جراحی گلوبال مشمول سازمان های بیمه گر پایه بوده و در پرونده مصدومین سوانح و حوادث رانندگی قابل محاسبه به صورت گلوبال نمی باشد.

تبصره ۳: مابه التفاوت تعرفه خرید خدمات در زنجیره تامین (از بخش غیر دولتی) مشمول این دستورالعمل خواهد بود.

### ماده ۸ - خدمات خارج از تعهد دستورالعمل:

خدمات خارج از تعهد دستورالعمل که باید توسط مصدوم پرداخت گردد شامل موارد زیر می باشد:

- ✓ مابه التفاوت اتاق تک تخته ( خصوصی ) با اتاق سه تخته و بیشتر در مراکز درمانی دولتی
- ✓ مابه التفاوت تعرفه تخت و تعرفه خدمات بخش VIP در مراکز درمانی دولتی
- ✓ هزینه همراه مصدوم بیشتر از ۱۲ سال و کمتر از ۷۰ سال
- ✓ هزینه غذای همراه مصدوم
- ✓ هزینه آمبولانس بعد از ترخیص
- ✓ هزینه پروتز و اقلام کاشتنی خارجی که مشابه تولید داخل کشور دارد.
- ✓ (اجرای این دستورالعمل فقط برای حوادث داخل سرزمین ایران است. بنابراین هزینه ادامه درمان مصدومین ناشی از سوانح و حوادث رانندگی خارج از کشور مشمول این دستورالعمل نمی شود).
- ✓ هزینه گردشگران خارجی
- ✓ مابه التفاوت تعرفه بستری و خدمات بخش دولتی با تعرفه بخش عمومی غیر دولتی، خیریه و خصوصی (به شرط توجیه مصدوم و یا همراه وی و اخذ رضایت نامه کتبی از مصدوم)
- ✓ بر اساس تصویب نامه شماره ۷۰۳۵۸/ت/۵۴۲۴۰ هـ مورخ ۹۶/۶/۹ هیئت محترم وزیران ممههور به مهر دفتر هیئت دولت در خصوص ویرایش سوم کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت و مطابق کد تعدیلی ۹۹ مندرج در این کتاب، هزینه کلیه خدماتی ارائه شده به مصدوم پس از طی دوره پیگیری (دو ماه از زمان اولین ترخیص) بر عهده سازمانهای بیمه گر می باشد. (بجز موارد بند ۱ از



مصوبه شماره ۱۴۲/۲۳۳ مورخ ۱۳۹۸/۱۱/۲۳ دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت در صورتی که خدمتی ناشی از تصادفات به هر دلیلی در دوره پیگیری برای بیمار انجام نگردد، به شرط ذکر دلیل آن توسط پزشک معالج در پرونده بیمار، پس از دوره پیگیری هم بر عهده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد بود)

تبصره ۱: هزینه های ثانویه از قبیل خارج کردن پیچ و پلاک، درمان عوارض دیررس و موارد مشابه پس از پایان روزهای پیگیری مشمول این دستورالعمل نمی باشد و پرداخت هزینه با بیمه است.

تبصره ۲: در صورتی که بستری مصدوم، در مراجعات بعدی و در طول دوره پیگیری صورت گیرد ولی ترخیص وی بعد از اتمام دوره مربوطه باشد، ملاک محاسبه کلیه هزینه های پرونده، زمان پذیرش وی بوده و مشمول این دستورالعمل می گردد.

### **ماده ۹- شرایط تعهد دستورالعمل در موارد اعزام، ارجاع و مراجعات بعدی:**

۱- در صورت ارجاع بیمار بستری به مراکز دیگر (بخش عمومی غیر دولتی، خیریه و خصوصی) به علت عدم امکان ارائه خدمت مورد نیاز در مرکز درمانی دولتی در محدوده شهرستان باشد طبق زنجیره تامین کلیه هزینه ها، مشمول این دستورالعمل است. انتخاب بخش خصوصی یا اعزام بیمار بر اساس نظر کتبی نماینده معاونت درمان آن دانشگاه خواهد بود. لازم به ذکر است هرگونه پرداخت براساس تعرفه توافقی فی مابین دانشگاه و بخش غیردولتی و خصوصی می باشد.

تبصره ۱: اولویت عقد تفاهم نامه جهت خرید خدمت با مراکز تشخیصی درمانی دولتی می باشد.

۲- اعزام مصدوم بستری از یک مرکز پذیرش دهنده اولیه (مبدأ) به سایر مراکز درمانی، جهت ادامه درمان به عنوان ترخیص تلقی نمی گردد و ملاک شروع دوره پیگیری از زمان ترخیص نهایی مصدوم از بیمارستان مقصد می باشد.

۳- پس از ترخیص مصدوم و در طول دوره پیگیری، مراجعات بعدی بیمار برای دریافت خدمات بستری، بستری موقت و سرپایی تا پایان روزهای پیگیری به اولین بیمارستان پذیرش دهنده یا بیمارستان های دیگر کشور مشمول این دستورالعمل می باشد.

تبصره ۱: تا زمان استقرار و راه اندازی سامانه پردازشگر اسناد تصادفی، بیمارستان پذیرش دهنده اولیه موظف است معرفی نامه ای (با فرمت پیوست) در زمان ترخیص به بیمار تحویل دهد تا بیمار در طول دوره پیگیری، جهت دریافت خدمات بستری، بستری موقت و سرپایی به بیمارستان مقصد تحویل نماید و در صورت عدم ارائه معرفی نامه، هزینه های خدمات ارائه شده مشمول این دستورالعمل نمی گردد.

ماده ۱۰- ملاک تخصیص اعتبارات دستورالعمل:

کلید مراکز موظف به ارسال اطلاعات ثبت شده در سیستم HIS به سامانه سپاس می باشند. و تا زمان استقرار و راه اندازی سامانه پردازشگر اسناد تصادفی اداره بودجه و اعتبارات معاونت درمان بر اساس اطلاعات ثبت شده مصدومین سوانح و حوادث ترافیکی در سامانه سپاس (مطابق ماده ۱۱) نسبت به تخصیص اعتبار لازم اقدام خواهد نمود.

تبصره ۱: تا زمان اتصال سامانه های مراکز غیر دولتی و مراکز بهداشتی درمانی به سامانه سپاس، ملاک پرداخت بر اساس اطلاعات ثبت شده در سامانه "92.health.gov.ir" خواهد بود. شایان ذکر است اتصال به سامانه سپاس طبق مهلت تعیین شده از سوی معاونت درمان که طی نامه های شماره ۴۰۰/۱۶۵۱۹ مورخ ۱۳۹۸/۷/۱۰ و ۴۰۰/۲۳۱۲ مورخ ۱۳۹۹/۰۲/۱۴ به دانشگاه ها ابلاغ گردیده است و الزامی است و پس از مدت تعیین شده به هیچ عنوان سامانه قبلی ملاک پرداخت نخواهد بود.

### **ماده ۱۱ – نحوه نظارت دستورالعمل:**

۱- دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی موظف به بررسی، تهیه، تنظیم و بارگذاری دقیق و صحیح اسناد در سامانه سپاس می باشد. به لحاظ امانتداری در بیت المال و پاسخگویی به هر گونه دخل و تصرف در اسناد دولتی، معاون درمان دانشگاه/دانشکده، ریاست و مدیر مراکز درمانی ملزم به رعایت دقیق موارد فوق الذکر بوده و مسئولیت صحت اسناد متوجه ریاست دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی به عنوان ناظر عالی می باشد.

تبصره ۱: تا زمان استقرار و راه اندازی سامانه پردازشگر اسناد این دستورالعمل تا پایان سال ۱۳۹۹، رسیدگی و نظارت به صورت متمرکز از طریق وزارت بهداشت انجام خواهد شد.

۲- در صورت بروز هر گونه اختلاف نظری مابین سازمانهای بیمه گر پایه و مراکز درمانی در خصوص موارد پس از دوره پیگیری و اجرا هر یک از مفاد این دستورالعمل، مراتب در کمیته حل اختلاف بررسی و مورد رسیدگی قرار خواهد گرفت.

تبصره ۱: ترکیب کمیته حل اختلاف شامل معاون درمان دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی و رئیس بیمارستان و یک نماینده از سازمان بیمه گر پایه خواهد بود بدیهی است حل اختلاف مطروحه به صورت اجماع نظرات (بدون رای گیری) می باشد و در صورت عدم رفع اختلاف، نظر شخص رئیس دانشگاه/دانشکده به عنوان حکم مورد تأیید طرفین جاری خواهد بود.

\* این دستورالعمل در ۱۱ ماده و ۲۸ تبصره تهیه و تنظیم شده است. و جایگزین دستورالعمل ها و مکاتبات قبلی بوده و پس از ابلاغ لازم الاجرا خواهد بود.

