

انجام مذاکره ایران و عربستان درباره حج

نخستین دور مذاکرات ایران و عربستان درباره حج ۱۴۰۲ به صورت ویدئو انجام شد و بر این اساس، مقامات حج دو کشور تا یک ماه آینده در عربستان با یکدیگر دیدار و تفاهنامه حج را امضا می‌کنند.

بنابر اعلام روابط عمومی سازمان حج و زیارت، این مذاکرات نخستین گام در برنامه‌ریزی‌های رسمی حج بین دو کشور ایران و عربستان در حوزه حج تمتع ۱۴۰۲ محسوب و مثبت ارزیابی می‌شود و مقرر است حدود یک ماه آینده، نشست رسمی بعدی در عربستان و با حضور وزیر حج و عمره عربستان و رئیس سازمان حج و زیارت تشکیل شود و تفاهنامه حج ۱۴۰۲ به امضا برسد.

سازمان حج و زیارت در ماه‌های اخیر موضوعات حج گذشته را در کارگروه‌های آسیب‌شناسی مورد کارشناسی قرار داد و به بررسی مسائل اجرایی حج پرداخته است تا در عملیات آینده حج نسبت به رفع نقاط ضعف و تقویت نقاط قوت اقدام کند و در نشست با مسئولان وزارت حج و عمره عربستان نیز از نتایج تلاش کارگروه‌های آسیب‌شناسی صحبت شد.

سازمان حج و زیارت هنوز سهمیه و هزینه‌های حج سال ۱۴۰۲ را مشخص نکرده و پس از امضای تفاهنامه جزئیات آن را اعلام می‌کند. با این حال، نماینده ولی فقیه در امور حج و زیارت پیش‌بینی کرده که سهمیه حج ایران به میزان قبل از کرونا، یعنی حدود ۸۵ هزار نفر بازگردد. سهمیه ایران در دوران کرونا با توجه به محدودیت‌های عربستان، کمتر از ۴۰ هزار نفر بود.

مشاور رئیس سازمان غذا و دارو:

قیمت انسولین افزایش نیافته است



مشاور رئیس سازمان غذا و دارو گفت: عرضه انسولین قلمی بدون تجویز پزشک ممنوع است و قیمت آن هم تغییر نیافته است. سجاد اسماعیلی به این‌ها گفت: نیاز اقدام کشور به انسولین قلمی سه میلیون عدد است که عرضه آن فقط با نسخه پزشک و ثبت در سامانه تیتک قابل عرضه است.

وی اظهار داشت: مسیر تهیه انسولین در با تجویز

پزشک، تشکیل پرونده بیمه و مراجعه به داروخانه باشد، قیمت آن تغییر نمی‌کند. در همین راستا هفتم آذر، سید حیدر محمدی رئیس سازمان غذا و دارو نیز با اشاره به اصلاح سیاست‌های ارزی برای انسولین قلمی وارداتی، گفته بود که قیمت این اقلام دچار افزایش شد اما برای بیماران دارای نسخه با قیمت‌های قبل عرضه می‌شود.

وی افزود: اکنون انسولین قلمی ۲۲۰ هزار تومانی با قیمت چهار هزار و ۵۰۰ تومان به بیماران فروخته می‌شود.

اختتامیه جشنواره فیلم رشد برگزار شد

آیین اختتامیه پنجاه و دومین جشنواره بین‌المللی فیلم‌های علمی، آموزشی و تربیتی رشد عصر روز یکشنبه در سینما فلسطین تهران برگزار شد.

مدرسه هویت‌ساز، خانواده و جوانی جمعیت و دانش‌آموزان فیلمساز از بخش‌های این دوره از جشنواره بود. نشان ویژه معلم، نشان شجاعت و ایثار و نشان مدرسه برتر از عناوین نشان‌ها و لوح‌های افتخار داده شده در این اختتامیه بود. در بخش فیلمنامه ۱۸ اثر ایرانی و ۱۶ اثر خارجی، در بخش پویانمایی ۱۶ اثر ایرانی و ۱۷ اثر خارجی و در بخش سینمایی بلند ۷ اثر ایرانی و دو اثر خارجی به بخش پایانی راه یافته بودند.

علی جانین‌زاد، رئیس حوزه هنری کودک و نوجوان یکی از ویژگی‌های مهم این دوره از جشنواره رشد را مشخص شدن هدف جشنواره در نظر سیاست‌گذاران این دوره دانست و در عین حال از چالش «توزیع» که این رویداد با آن روبه‌رو است، سخن گفت.

وی توضیح داد: این جشنواره یک جشنواره صرفاً هنری نیست و در آن قالب بر محتوا تقدم ندارد، البته نه اینکه این دو از هم جدا باشد و بتوان محتوا را بدون قالب ارائه داد، ولی تناسبی که بین این دو برقرار می‌شود مهم است.

عضو شورای سیاست‌گذاری پنجاه و دومین دوره جشنواره فیلم رشد توضیح داد: در این دوره، جشنواره توانست تناسب خوبی بین مخاطبان و موضوعات خود برقرار کند. جانین‌زاد بیان اینکه امسال تأکید بر فیلمسازی فرهنگی و دانش‌آموزان بیشتر بوده است خاطر نشان کرد: این هدف یکی از مهم‌ترین ویژگی‌های این جشنواره بود که باید بیشتر به آن پرداخته شود.

وی با ابراز تأسف از «محفلی» شدن سینما عنوان کرد: در سینمای ایران یک «محفلی» یا یک «کانون» در حال هدایت محتوایی سینماست و این رویداد، هم ناشی از عملکرد مدیران و سیاست‌گذاران است، هم به تولیدکنندگان و سینماگران بر می‌گردد.

جانین‌زاد اضافه کرد: جشنواره فیلم رشد برای اینکه تمایز خود نسبت به دیگر جشنواره‌ها را نشان دهد، مخاطب خود را مشخص کرده است و با صراحت تصمیم گرفته به مفاهیم آموزشی و تربیتی وارد شود تا بعد از چند سال فعالیت در این حوزه، ذائقه‌ها را متمركز کند.

جانین‌زاد «توزیع» را چالش اصلی جشنواره فیلم رشد خواند و اظهار کرد: امسال با توجه بیشتر دبیرخانه، این چالش کم‌رنگ‌تر خواهد شد.

بخشنامه اعمال آخرین مدرک تحصیلی معلمان ابلاغ شد

سرپرست معاونت برنامه‌ریزی و توسعه منابع آموزش و پرورش از ابلاغ بخشنامه اعمال آخرین مدرک تحصیلی معلمان خبر داد.

صادق ستاری فرد گفت: بخشنامه اعمال آخرین مدرک تحصیلی معلمان به استناد بند ۳-۲ ماده ۲ قانون نظام رتبه‌بندی معلمان ابلاغ شد.

وی افزود: بر این اساس، آخرین مدرک تحصیلی معلمان در حکم کارگزینی آنان اعمال می‌شود.

به گزارش ایرنا، اعمال آخرین مدرک معلمان در قانون رتبه‌بندی وجود دارد اما براساس اعلام یکی از نمایندگان مجلس، پیشنهاد حذف این بخش به‌صورت شفاهی داده شده بود اما سپس از رای‌گیری در مجلس نمایندگان به اعمال مدرک تحصیلی رای موافق دادند که باید در حکم هم اعمال شود و این موضوع هم در مذاکرات شفاهی انجام شده بود. در نهایت با پیگیری‌ها و مکاتبات انجام شده این بخشنامه در وزارت آموزش و پرورش ابلاغ شد.

۶۹ بیمار جدید کرونایی شناسایی شد

مرکز روابط عمومی و اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت اعلام کرد: پنج بیمار مبتلا به کووید-۱۹ در ۲۴ ساعت منتهی به روز گذشته در کشور جان خود را از دست دادند و ۶۹ بیمار جدید مبتلا به کووید-۱۹ در کشور شناسایی و ۴۵ نفر از آنها بستری شدند. همچنین ۶۸ نفر از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌ها تحت مراقبت قرار دارند.

تاکنون ۶۵ میلیون و ۱۴۲ هزار و ۵۹۷ نفر دوز اول، ۵۸ میلیون و ۵۵۲ هزار و ۳۴۷ نفر دوز دوم و ۳۱ میلیون و ۳۸۲ هزار و ۹۳ نفر، دوز سوم و بالاتر واکسن کرونا را تزریق کرده‌اند و مجموع واکسن‌های تزریق شده در کشور به ۱۵۵ میلیون و ۷۷ هزار و ۳۷ دوز رسید.

اکنون هیچ شهرستانی در وضعیت قرمز قرار ندارد، همچنین سه شهرستان در وضعیت نارنجی، ۹۲ شهرستان در وضعیت زرد و ۳۵۱ شهرستان در وضعیت آبی قرار دارند.

دانشمندان ایرانی موفق شدند برای نخستین بار در خاورمیانه عمل اهدای عضو پس از مرگ قطعی بیمار را انجام دهند

انقلاب پیوند اعضا در ایران

سرپرست واحد پیوند و فراهم‌آوری اعضای دانشگاه علوم پزشکی ایران در گفت‌وگو با «ایران» جزئیات اهدای عضو پس از مرگ قلبی را تشریح کرد



عکس: ایرنا

عضو دو نوع کلی دارد، یکی اهدا در مرگ مغزی است که در جهان شناخته شده است؛ بعد از مرگ مغزی اعضای مناسب شامل قلب، کبد، کلیه، پانکراس، روده باریک، ریه و نیز تمامی نسوج بدن و قرنیه اهدا می‌شوند. این اهدا‌عادی ترین نوع اهدا است. دومین نوع اهدا که تقریباً از ۱۰ سال گذشته در برخی کشورها از جمله آمریکا به فناوری آن دست پیدا کرده‌اند (به دلیل کاهش تعداد دهنده مرگ مغزی) اهدا بعد از مرگ قلبی است. به این نوع اهدا «اهدای بعد از مرگ قلبی» گفته می‌شود.»

سرپرست واحد پیوند و فراهم‌آوری اعضای دانشگاه علوم پزشکی ایران در ادامه می‌افزاید: «در روش نوین اهدا بعد از مرگ قلبی بیماری که در بیمارستان ایست قلبی پیدا می‌کند در حین احیای قلبی، شرایط بیمار را از نظر مرگ مغزی نیز بررسی می‌کنند و در صورتی که مرگ مغزی هم تأیید شود (بعد از مرگ مغزی بین سه تا پنج دقیقه ایست کامل قلبی اتفاق می‌افتد و مغز فعالیتش را از دست می‌دهد) ارگان‌های بدن با استفاده از برخی تجهیزات و تکنولوژی نوین قابلیت اهدا دارند. این اهدا نوع جدیدی از اهدای عضو است که در آمریکا و برخی کشورهای اروپایی از جمله اسپانیا از این فناوری خاص استفاده می‌کنند. در ایران نیز از حدود یک سال پیش تیم واحد پیوند و فناوری اعضای دانشگاه علوم پزشکی ایران موفق شدند نوع دوم اهدا یعنی اهدای پس از مرگ قلبی را راه‌اندازی کنند. مقاله مربوط به نوآوری اهدای عضو پس از مرگ کامل برای اولین بار در دنیا در ژورنال بین‌المللی پیوند قلب و ریه هفته گذشته به چاپ رسیده است.»

رئیس بخش جراحی قلب بیمارستان حضرت رسول (ص) همچنین دربارۀ شرایط فیزیولوژیکی اندام‌های قابل پیوند پس از مرگ قلبی نیز عنوان می‌کند: «انتقال سریع بیمار به اتاق عمل و استفاده از دستگاه‌های قلبی ریوی اولین قدم برای بی‌خطرسازی اندام‌های قابل پیوند است. بعد از آنکه بیمار فوتی به اورژانس بیمارستان انتقال پیدا می‌کند یا عملیات احیای سکنه بیمار در اورژانس با موفقیت همراه نیست، بیمار را سریع به اتاق عمل انتقال می‌دهند. در اتاق عمل جراح قلب، با تمهیدات خاصی و با کمک دستگاه قلبی ریوی ارگان‌ها و اندام‌های بدن را تا نگاه داشن فشار بالا حفظ می‌کنند

بنابراین اگر بتوانیم اهدای عضو پس از مرگ قلبی را جایگزین اهدای عضو از بیماران مرگ مغزی کنیم لیست پیوند انتظار کوتاه‌تر خواهد شد.

دکتر زراعتیان درباره اخذ کدهای اخلاقی از وزارت بهداشت برای اهدای عضو از بیماران مرگ قلبی نیز می‌گوید: «هیچ یک از موارد اهدای عضو بیماران مرگ قلبی بدون رضایت خانواده‌ها صورت نمی‌گیرد. ما مجوزهای اخلاقی و کد اخلاق را از وزارت بهداشت اخذ کردیم از طرفی همه لیست انتظار پیوند بودند. در واقع پیوند دهنده عضو نیز زیر ۶۰ سال قرار داشتند.

دکتر زراعتیان درباره چشم‌انداز استفاده از روش نوین اهدای عضو پس از مرگ قلبی نیز می‌گوید: «مصمم هستیم برنامه‌های اهدای عضو پس از مرگ قلبی را در استان‌های دارای تجهیزات پیشرفته راه‌اندازی کنیم. به دلیل کاهش آمار تصادفات و اهدای عضو از مرگ مغزی این فناوری امکان پیوند عضو از بیماران مرگ کامل را فراهم می‌کند. از سوی دیگر بازه زمانی برای این نوع اهدا بین ۴۵ تا ۶۰ دقیقه است و با توجه به اینکه امکان انتقال سریع اندام‌های بدن از طریق آمبولانس هوایی وجود دارد مدت زمان احیای اندام‌های فرد چهار مرگ قلبی کاهش می‌یابد.»

به گفته سرپرست واحد پیوند و فراهم‌آوری اعضای دانشگاه علوم پزشکی ایران: مهم‌ترین دلیل کاهش تعداد بیماران مرگ مغزی، کم شدن تصادفات جاده‌ای است و درصدهای رضایت‌گیری از خانواده‌های اهداکننده عضو کاهش پیدا کرده است همچنین عمده مرخصان بیمارستان رسول اکرم (ص) قدردانی کرد.

همچنین برای کاهش و بی‌خطرسازی سسومی که در نتیجه وقوع مرگ در بدن تجمع پیدا کرده‌اند از فیلتراسیون خون استفاده می‌کنیم در واقع برای اینکه سموم موجود در خون به کلیه‌ها و کبد بیمار آسیب نرساند و از طرفی فاکتورهای التهابی از اعضای فرد دهنده کاهش یابد با کمک فیلتراسیون خون کاملاً سزدایی می‌شوند. این کار درست مانند دیالیز عمل می‌کند و خون دوباره به بدن برمی‌گردد پس از آنکه سموم خون به سطح غیرخطرزا رسید و مرگ مغزی تأیید شد و مرگ قلبی از نظر شرعی و قانونی مورد تأیید قرار گرفت و از طرفی رضایت خانواده‌ها هم اخذ شد؛ ارگان‌ها را اهدا می‌کنیم.»

رئیس بخش جراحی قلب بیمارستان حضرت رسول (ص) همچنین دربارۀ شرایط پیوند عضو در دهندگان و گیرندگان عضو نیز عنوان می‌کند: «اولین بیمار یکی از کلیه‌هایش را اهدا کرد و دومین بیمار نیز هر دو کلیه‌اش اهدا شد؛ تقریباً ۶ ماه از پیوند عضو از بیماران دچار مرگ قلبی گذشته است. طبق بررسی‌های بالینی عملکرد کلیه‌ها در گیرندگان عضو سالم است. سومین و آخرین بیمار دهنده عضو مرگ قلبی علاوه بر دو کلیه و کبد همچنین درجه‌های قلبش نیز اهدا شد و سه تا بیمار گیرنده این اعضا بودند. در مجموع ۱۰ بیمار

مجبور شدند اعضای بدن افراد مرگ قلبی را استفاده کنند. در این کار باید هماهنگی بسیار زیادی با اورژانس انجام شود. اگر اورژانس بالای سر بیماری برود که ایست قلبی کرده و متوجه شود این بیمار به زندگی برمی‌گردد بلافاصله به تیم مربوطه اطلاع می‌دهد و آن تیم بایستی تجهیزات را داشته باشد تا گردش محلول را برقرار کند. در ایران تیم شیراز این تجربه را داشته و تیم بیمارستان حضرت رسول این کار بزرگ را انجام دادند. در واقع به دلیل اینکه کیفیت اعضای مرگ مغزی بالاتر از مرگ قلبی است و به دلیل اینکه ما امروز فقط یک‌سوم از افراد مرگ مغزی اعضایشان اهدا می‌شود در ایران بهترین کار این است که اعضای موارد مرگ مغزی افراد پیدا شوند.

می‌دهد یعنی داخل آن مواد غذایی است و باعث می‌شود سلول‌ها از بین نرود. بعد از برداشت اعضا آن را داخل وسیله‌ای که ماشین جریان نام دارد قرار می‌دهند. کار این دستگاه این است که گردش محلول را برقرار می‌کند و باعث می‌شود مواد و سمومی که داخل عضو برداشت شده است خارج شوند و در نتیجه باعث می‌شود کیفیت و عملکرد عضو بهتر شده. مثلاً ممکن است عضو برداشته شود و ۴۸ ساعت بعد پیوند شود. اگر آمار اسپانیا را نگاه کنید دولت این کشور با تمهیداتی که انجام داد آمار تصادفات و حوادث جاده‌ای کاهش پیدا کرد. در ۱۰ سال گذشته تعداد موارد مرگ مغزی که عمده‌ترین دلیل آن تصادفات است کاهش پیدا کرده و به این ترتیب

فرد مرگ مغزی ممکن است قبل از رسیدن به اهدا ایست قلبی کند. اگر تیم فعال باشد و امکانات داشته باشند سریع به پمپ وصل می‌کنند تا گردش خون برقرار شده و اعضا برداشت شود. در ایران بیشتر همین نوع، قابلیت اجرا دارد و در بقیه موارد اگر بخواهند اجرا شود نیاز به هماهنگی و تجهیزات و امکانات است. مناسبانه هنوز آمار اهدای عضو افراد مرگ مغزی ما قابل قبول نیست ولی هنوز هم در خاورمیانه اول هستیم. باید رشد بیشتری کنیم و بتوانیم یک‌سوم موارد مرگ مغزی را که اعضای بدن‌شان اهدا می‌شود حداقل به دو سوم برسانیم. در این صورت آمار خیلی قابل قبول‌تر می‌شود و بیماران کمتری در لیست انتظار فوت می‌کنند.



عکس: تصویر رجبی / ایران

سرپرست معاونت توسعه مدیریت و منابع سازمان بهزیستی کشور خبر داد

افزایش ۵۰ درصدی حق پرستاری معلولان شدید و ضایعه نخاعی

سرپرست معاونت توسعه مدیریت و منابع سازمان بهزیستی کشور از افزایش ۵۰ درصدی حق پرستاری افراد دارای آسیب نخاعی و افراد دارای معلولیت شدید و خیلی شدید خبر داد. علیرضا انجلاسی با اشاره به ماده ۷ قانون حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت مبنی بر اینکه «سازمان مکلف است با هدف حمایت از نگهداری و مراقبت افراد دارای معلولیت شدید و خیلی شدید نیازمند افراد دچار معلولیت‌های چندگانه نیازمند در خانواده پس از ارائه خدمات آموزشی و مشاوره‌ای به خانواده‌ها نسبت به پرداخت حق پرستاری یا مددکاری به سرپرست، همسر یا قیم این افراد اقدام کند یا خدمات مراقبتی و نگهداری از افراد دارای معلولیت را از طریق مراکز وابسته

به خود یا حمایت از مراکز غیردولتی (خصوصی، تعاونی، خیریه و تشکل‌های مردم‌نهاد) ارائه کند»، به ایستادگی: در هفته بزرگداشت مقام افراد دارای معلولیت، هیات وزیران به استناد ماده ۷ قانون، با افزایش ۵۰ درصدی میزان کمک هزینه حق پرستاری افراد دارای آسیب نخاعی و افراد دارای معلولیت خیلی شدید و شدید موافقت کرد.

وی افزود: بر این اساس حق پرستاری افراد دارای آسیب نخاعی و افراد دارای معلولیت خیلی شدید و شدید از یک میلیون تومان به یک میلیون و ۵۰۰ هزار تومان در سال ۱۴۰۱ افزایش می‌یابد.

به گزارش ایسنا، در عین حال پیش از این نیز انجلاسی از افزایش کمک هزینه مراکز شبانه‌روزی به میزان ۵۰ درصد،

داداش‌شن



کتایون نجفی‌زاده
مدیرعامل انجمن اهدای عضو ایرانیان

در کشورهای غربی به دلیل کمبود تعداد موارد مرگ مغزی از اعضای کسانی که ایست قلبی می‌کنند استفاده می‌کنند که به آن اهدای عضو پس از ایست قلبی یا اهدای عضو بعد از توقف جریان خون می‌گویند. البته کار بسیار سخت و دشواری است چون همان‌طور که می‌دانید در کسی که ایست قلبی می‌کند خون‌رسانی متوقف شده و کیفیت اعضا پایین می‌آید و قابل اهدا نیست. ولی یک نفر که ایست قلبی کرده یا در مورد کنترل خدماتی که می‌دانند زنده نمی‌ماند و فقط توسط