



سه‌میه‌ها
برای از مون
۱۴۰۲ تغییر
نکرده‌است

ابراهیم خدایی،
 رئیس سازمان
 سنجش آموزش
 کشور در گفت و گو با
 ایلنا درباره سهمیه‌ها
 و بومی‌گزینی‌ها
 در کنکور ۱۴۰۲
 گفت: این سهمیه‌ها
 تغییر نکرده‌است و
 مصوبه‌ای در این
 زمینه‌نداشتیم.
 دو ماه دیگر نیز
 ثبت‌نام‌ها آغاز
 می‌شود و قطعاً همان
 رویه سابق خواهد
 بود. بنابراین فکر
 نمی‌کنم هیچ تغییری
 در سهمیه‌ها داشته
 باشیم.



واکنش

تکذیب کمبود
 داروهای
 بیماران
 تالاسمی

سید حیدر محمدی،
 مدیرکل دارو و مواد
 تحت کنترل سازمان
 غذا و دارو در واکنش
 به اما و اگرهای کمبود
 داروهای بیماران
 تالاسمی در کشور به
 ایسنا گفت: مباحث
 مطرح شده مبنی بر
 کمبود داروهای بیماران
 تالاسمی در کشور،
 صحت ندارد. داروهای
 خارجی این بیماران
 را هم به اندازه‌ای که
 بتوانیم تأمین خواهیم
 کرد. داروهای تولید
 داخل این بیماران از هر
 دو نوع قرص و تزریقی
 به وفور در کشور موجود
 است و کمبودی در این
 خصوص وجود ندارد.
 داروهای خارجی
 این بیماران را هم به
 اندازه‌ای که بتوانیم به
 شرط وجود ارز تأمین
 خواهیم کرد.

بحران افزایش سن اهدا کنندگان خون

به گزارش وب‌دا، بیتا ربانی، مدیر کل
 اداره کل برنامه‌ریزی، جذب و نگهداری
 اهداکنندگان سازمان انتقال خون، افزایش
 سن اهداکنندگان خون در کشور را امری بحرانی‌زا در
 آینده دانست و گفت: بیشترین اهداکنندگان بالای
 ۳۰ سال هستند که اگر این روند تغییر پیدا نکند دچار
 بحران خواهیم شد.



بقیه پول درمان معلولان کجاست؟

به گزارش خانه ملت، محمدعلی محسنی
 بندپی، رئیس کمیته بهزیستی و
 توانبخشی کمیسیون بهداشت و درمان
 مجلس گفت: حدود ۱۰۰ میلیارد تومان اعتبار برای
 ارائه خدمات درمانی به افراد دارای معلولیت اختصاص
 داده شده بود که تنها ۲۴۰ میلیون آن هزینه شده است.
 می‌خواهیم بدانیم بقیه این پول کجاست؟

وحید جهان‌میری نژاد، فعال حوزه پیشگیری
 از ایدز می‌گوید: با وجود آنکه سال‌هاست
 تلاش‌هایی از سوی دانشمندان و شرکت‌های
 بزرگ بین‌المللی برای تولید واکسن HIV انجام
 شده، اما هنوز این تلاش‌ها به مرحله نهایی

نرسیده است. با این حال به نظر می‌رسد تنها
 واکسنی که در حال حاضر برای پیشگیری از
 ایدز وجود دارد، آگاهی‌رسانی و کنترل بیماری
 است. به طوری که اگر مبتلایان شناسایی
 شوند، بیماری به‌راحتی قابل کنترل است و اگر

عوارض یک داروی کرونا برای فرزندآوری

مصطفی قانع، عضو کمیته علمی
 کشوری کرونا در خصوص تأثیر داروی
 مولنوپیراویر به ایلنا گفت: این دارو هم
 مانند فاولپیپیراویر است و به لحاظ اینکه عوارض تراتوژن
 دارد برای جنین و فرزندآوری عارضه جدی به همراه
 می‌آورد، بنابراین باید ملاحظات جدی در مورد مصرف
 و ورودش به برنامه کشوری داشته باشیم.

شناسایی نشوند به دلیل اینکه این بیماری دوره
 بدون علامت طولانی دارد، با آنکه راه‌های انتقال
 بسیار محدودی دارد می‌توانند از طریق خون
 و ترشحات جنسی موجب طغیان آن در جامعه
 شوند.

امروز روز جهانی مبارزه با HIV است

تهدیدی به نام ضعف در بیماری‌یابی ایدز



باشند از طریق همسرشان به این بیماری مبتلا
 شده‌اند که متأسفانه به دلیل مسائل فرهنگی،
 این مسئله مانع تشخیص به‌موقع و شناسایی این
 بیماران و همین موضوع موجب شیب افزایشی
 بیماری شده است. در حالی که بسیاری از کشورهای
 دنیا مثل آفریقای جنوبی باوجود آمار بالای ابتلا به
 HIV در شیب کاهشی قرار دارند.

آیا می‌توان به درمان بیماران مبتلا به HIV
 امیدوار بود؟

با وجود اینکه تاکنون راه درمان قطعی برای بیماری
 پیدا نشده، اما می‌توان گفت همین درمان‌های
 نگهدارنده فعلی نیز به‌طور معجزه‌آسایی به بیماران
 برای داشتن یک زندگی و طول عمر طبیعی کمک
 می‌کند و دیگر HIV یک بیماری مرگبار محسوب
 نمی‌شود و همان‌طور که سایر بیماری‌های مزمن
 غیرواگیر را می‌توان با مصرف دارو کنترل کرد این
 بیماری نیز با مصرف دارو به یک بیماری ویروسی
 مزمن و قابل کنترل تبدیل شده و بار ویروسی آن در
 خون و سایر ترشحات افراد مبتلای تحت درمان را
 به صفر رسانده است، به طوری که می‌توان گفت
 درمان بیماران HIV نقش مؤثری در کنترل بیماری و
 پیشگیری از انتقال آن به سایر افراد دارد. در حالی که
 ما در مورد سایر بیماری‌های ویروسی چنین درمانی
 نداریم که با شناخت بیماران مبتلا و درمان آن‌ها
 بتوانیم بیماری را کنترل کنیم.

اکنون بسیاری از کشورها مثل کوبا توانسته‌اند با
 شناسایی و درمان به موقع بیماران مبتلا به HIV،

بهداشت و سازمان انتقال خون، سلامت خون و
 فرآورده‌های خونی کشور حفظ شده و هیچ مورد ابتلا
 از راه انتقال خون و فرآورده‌های خونی نداشته‌ایم.
 اما موج دوم HIV در کشور که طی دهه ۷۰ تا ۸۰ در
 کشور اوج گرفت، از طریق اعتیاد تزریقی بود و منبع
 ابتلا و انتقال این بیماری افرادی بودند که برای تزریق
 مواد مخدر از سرنگ مشترک استفاده کرده و بیماری
 را به همسران خود و در صورت باردار شدن به نوزادان
 انتقال داده بودند و به همین ترتیب چرخه انتقال به
 جامعه اتفاق افتاد، به طوری که در دهه ۸۰ بیش از
 ۲۳ درصد معتناد تزریقی کشور HIV مثبت بودند
 که با حکم مرحوم آیت‌الله شاهرودی، رئیس وقت
 قوه قضائیه و همکاری‌های خوبی که بین دستگاه‌های
 مختلف اتفاق افتاد با توزیع سرنگ رایگان و سایر
 تمهیدات پیشگیرانه، این آمار تا امروز به کمتر از
 ۱۰ درصد رسیده و موجب شده بسیاری از کشورهایی
 که شرایط مشابه ما را دارند برای کنترل این بیماری و
 پیشگیری از ابتلا به آن از برنامه‌های مشترک وزارت
 بهداشت، قوه قضائیه و سازمان بهزیستی ایران
 الگوبرداری کنند و می‌توان گفت برنامه‌های کاهش
 آسیب در زمینه بیماری ایدز در کشور به خوبی اجرا
 شده است.

اما موج سوم بیماری که اکنون درگیر آن هستیم،
 انتقال از طریق رفتارهای پرخطر جنسی است و با
 توجه به اینکه محدود به گروه خاصی نمی‌شود،
 کنترل آن در مقایسه با دو موج قبلی سخت‌تر و
 نیازمند اطلاع‌رسانی بیشتر است، چرا که بسیاری
 از خانم‌ها بدون اینکه رفتار پرخطر جنسی داشته

چرا نخبگان می‌روند؟

غلامرضا منطری، نایب رئیس کمیسیون
 فرهنگی مجلس در خصوص خروج
 نخبگان از کشور به خانه ملت گفت:
 تکریم نخبگان همیشه در رأس امور نبوده است که
 این موضوع عاملی برای خروج آن‌هاست. دیده شدن و
 تشویق کردن نخبگان به لحاظ مادی و معنوی مسیری
 مؤثر برای ماندن نخبگان است.



جایگاه درمانی ایران را در مقایسه با کشورهای

دیگر به‌ویژه همسایگان چگونه ارزیابی می‌کنید؟
 همه کشورها در حال حرکت به سوی ارائه درمان
 رایگان هستند و خوشبختانه ما نیز در حوزه درمان
 بسیار خوب و موفق عمل کرده‌ایم به طوری که حتی
 اتباع سایر کشورها را به‌طور رایگان و محرمانه تحت
 پوشش درمان قرار داده‌ایم و جزو کشورهای موفق
 در حوزه درمان این بیماران هستیم. در حالی که در
 بعضی کشورها مثل روسیه اتفاقات خوبی به‌ویژه
 در مورد مهاجران نمی‌افتد و به جای درمان، آن‌ها را
 دیپورت می‌کنند اما در کشور ما باوجود تحریم‌هایی
 که وجود دارد درمان این بیماران کاملاً رایگان است و
 داروهای آن‌ها مانند داروهای سایر بیماری‌های مزمن
 تأمین می‌شود.

پیشگیری اورژانسی از این بیماری چگونه
 است؟

اگر کسی در مواجهه با این ویروس قرار بگیرد، به
 عنوان مثال سرنگ آلوده‌ای به دست پزشک یا
 اعضای کادر درمان فرو رود و یا اینکه کسی رفتار
 جنسی پرخطری را تجربه کند احتمال دارد در
 معرض HIV قرار گیرد. یک امکان درمانی پیشگیرانه
 برای این افراد وجود دارد که در اصطلاح به آن
 پرو فلاکسی پس از مواجهه با (PEP) گفته می‌شود.
 این درمان سال قبل وجود نداشت و افراد باید منتظر
 می‌ماندند دوره پنجره آزمایش بگذرد و پس از آن
 دوره تست بدهند. اما اکنون با استفاده از روش
 درمانی پرو فلاکسی یک‌زمان طلایی ۷۲ ساعته وجود
 دارد که افراد می‌توانند با مراجعه به مراکز مشاوره
 بیماری‌های رفتاری، داروهای لازم را دریافت کنند و
 پس از مصرف چهار هفته هیچ خطری آن‌ها را تهدید
 نخواهد کرد.

دوره پنجره چیست؟ کمی بیشتر توضیح دهید.
 آزمایش HIV پیچیدگی‌هایی دارد که ممکن است
 در ابتدای مواجهه با ویروس و پیش از تولید پادتن
 در بدن تشخیص داده نشود، به همین دلیل برای
 تشخیص این ویروس باید یک بازه زمانی سه ماهه
 در نظر گرفته شود و پس از سه ماه از مواجهه فرد با
 ویروس؛ یعنی زمان لازم برای تولید آنتی بادی علیه
 ویروس در بدن این آزمایش انجام شود که به آن دوره
 پنجره می‌گویند.

آیا دارویی برای درمان قطعی بیماری ایدز وجود
 دارد؟

خیر. تا کنون دارویی برای درمان قطعی این
 بیماری تولید نشده است. اما خوشبینی‌های
 زیادی در این زمینه وجود دارد. همان‌طور که
 «هیأتیت C» تایک دهه پیش درمان قطعی نداشت
 ولی اکنون با یک دوره درمانی دو ماهه به‌طور قطعی
 درمان می‌شود.

خاله و خاله‌واده

حقوق زنان شهری باید
 در قانون جوانی جمعیت احیا شود

سید سلمان ذاکر، عضو کمیسیون قضایی و حقوقی
 مجلس شورای اسلامی در پاسخ به این پرسش که
 چرا زنان روستایی باید از بیمه رایگان تأمین
 اجتماعی بر اساس طرح جوانی جمعیت برخوردار
 شوند اما زنان شهری که به‌شدت گرفتار هستند
 چنین موقعیت مثبتی برای آن‌ها فراهم نشده به
 برنا گفت: قطعاً قوانین مصوب مجلس نقص‌هایی
 دارد از جمله همین مورد که زنان شهری نیز باید از
 پوشش بیمه‌ای تأمین اجتماعی در صورت فرزندآوری
 برخوردار شوند؛ از این رو کمیسیون اجتماعی
 آمادگی لازم را دارد هرگونه پیشنهاد برای اصلاح
 قانون به‌منظور حمایت از زنان را در دستور کار خود
 قرار دهد حتی قانون جوانی جمعیت را اصلاح کند.
 حقوق زنان شهری باید در قانون جوانی جمعیت
 احیا شود.



بهداشت و درمان

کاهش ۵۰ درصدی شکایات پزشکی
 در بحران کرونا

معاون انتظامی سازمان نظام پزشکی به ایسنا گفت:
 سال گذشته در دادسرای انتظامی کل کشور حدود
 ۳ هزار شکایت در حوزه پزشکی مطرح شده که این
 شکایات عمدتاً مربوط به مواردی بوده که به دلیل ذات
 تخصص و بیماری، احتمال آسیب به بیمار بیشتر
 بوده است، نه اینکه لزوماً قصور پزشکی در این گروه
 بیشتر باشد.

محمدرضا خرم‌دند افزود: تعداد شکایات سال ۹۹ به دلیل
 شیوع کرونا تقریباً نسبت به سال ۹۸ نصف شده است
 زیرا مردم کمتر برای بیماری‌های غیر اورژانس به پزشکان
 مراجعه کرده‌اند. بنابراین می‌توان گفت میزان شکایات
 پزشکی سال ۱۳۹۹ حدود ۵۰ درصد نسبت به سال ۱۳۹۸
 کاهش یافته است به طوری که سال ۱۳۹۸ حدود ۷ هزار
 شکایت و سال ۱۳۹۹ حدود ۳ هزار شکایت ثبت شده
 است.



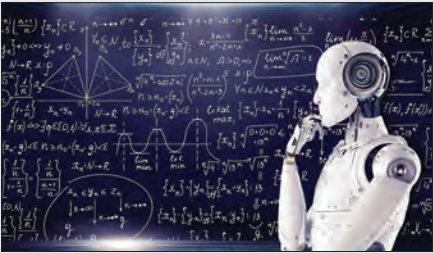
علم و فناوری

در توسعه هوش مصنوعی
 شروع خوبی داشته‌ایم

کمال خرازی، مشاور معاون علمی و فناوری در علوم و
 فناوری‌های شناختی در خصوص مطالبه رهبری برای
 قرار گرفتن در بین ۱۰ کشور نخست دنیا در حوزه هوش
 مصنوعی به مهر گفت: اکنون در بانک‌ها برای اعطای وام
 و ارائه خدمات بانکی، تشخیص تصاویر سی‌تی اسکن در
 حوزه پزشکی و... از هوش مصنوعی استفاده می‌شود که
 توسط محققان کشور به نتیجه و مرحله استفاده رسیده
 است.

به گفته خرازی، تاکنون در هوش مصنوعی شروع خوبی
 داشته‌ایم اما با همت محققان باید این موضوع پیگیری
 شود.

وی گفت: معاونت علمی و فناوری و صندوق نوآوری و
 شکوفایی حمایت‌های خوبی از استارت‌آپ‌ها و شرکت‌های
 دانش‌بنیان این حوزه داشته‌اند و تلاش می‌شود
 دغدغه‌های آن‌ها برطرف شود.



آموزش عالی

انتقاد از تعیین سقف حقوق برای
 اعضای هیئت علمی در بودجه

به گزارش ایسنا، محمدعلی زلفی‌گل، وزیر علوم، در
 نشستی که با حضور رؤسای کمیسیون‌های آموزش
 و برنامه و بودجه مجلس، مسئولان سازمان برنامه و
 بودجه و رؤسای ۱۴ دانشگاه برتر کشور برگزار شد با
 اشاره به تعیین سقف حقوق اعضای هیئت علمی در
 قانون بودجه ۱۴۰۰ گفت: تعیین سقف ۳۳ میلیون و
 ۷۰۰ هزار تومان، افزایش حقوق اعضای هیئت علمی
 با درجه استاد تمامی را بی‌اثر کرده و حتی سبب
 شده حقوق عادی استادان بر اساس روال سال‌های
 گذشته نیز پرداخت نشود و حق قانونی این عزیزان
 ضایع شود.

با اتفاقی که در این قانون افتاد؛ امکان پرداخت
 حق التدریس، حق راهنمایی رساله و پایان‌نامه
 و مشارکت در پژوهش‌های علمی به استادان
 وجود ندارد.

