

خاموشی اینترنت جهانی

کورسویی به نام شبکه ملی اطلاعات

گروه جامعه | در روزهای خاموش شدن اینترنت جهانی، باز هم دغدغه نبود کورسوی شبکه ملی اطلاعات، ذهن بسیاری را به خود مشغول کرده است.

■ نقش مهم شبکه ملی

رضا تقی‌پور انوری، وزیر اسبق ارتباطات و فناوری اطلاعات، چندی پیش در نشست مشترک اعضای هیئت رئیسه مجلس و کمیسیون صنایع و معادن با وزیر ارتباطات، با اشاره به قطع اینترنت بین‌الملل، گفته بود: بسیاری از امور در این روزها از طریق شبکه ملی اطلاعات صورت پذیرفت و اگر شبکه ملی اطلاعات را نداشتیم، حتماً همه کارها متوقف شده بود و بسیاری از فعالیت‌ها با بن‌بست مواجه می‌شد.

این عضو کمیسیون صنایع و معادن مجلس در این نشست از پیشرفت ۷۰ درصدی شبکه ملی اطلاعات گفت و تأکید کرد: ما هنوز تا رسیدن به ظرفیت‌های مطلوب در این بخش فاصله داریم.

وزیر ارتباطات و فناوری اطلاعات نیز دوشنبه گذشته با تأیید این اظهارات و نیز پذیرش و تأیید کارکردهای شبکه ملی اطلاعات در شرایط بحران اظهار کرد: «اگر در روزهای جنگ، خدمات بانکی، بهداشتی و درمانی، آموزشی و خدمات عمومی کشور متوقف نشد، به دلیل توسعه زیرساخت‌های شبکه ملی اطلاعات و گسترش شبکه موبرگی ارتباطی در سراسر کشور بود».

سید ستار هاشمی همچنین در این اظهارات به نقش مهم شبکه ملی اطلاعات در حوزه خدمات، مراکز داده، زیرساخت‌های پردازشی و تبادل اطلاعات، در افزایش تاب‌آوری کشور نیز اشاره کرد.

آیا این اظهارات به معنای این است که شبکه ملی اطلاعات می‌تواند در روزهای قطع اینترنت جایگزینی مناسب برای اینترنت جهانی باشد؟

وزیر ارتباطات پاسخ داد: «اینکه گفته شود شبکه ملی اطلاعات قرار است جایگزین اینترنت جهانی یا دسترسی آزاد مردم به اطلاعات شود، برداشت نادرستی است و ما این موضوع را با صراحت اعلام می‌کنیم».

همان‌گونه که توسعه جاده‌های داخلی به معنای بی‌نیازی از مسیرهای بین‌المللی نیست، توسعه شبکه ملی اطلاعات نیز به معنای قطع ارتباط با اینترنت جهانی نخواهد بود.

به گفته هاشمی استقلال شبکه به معنای قطع ارتباط با جهان نیست و نمی‌توان جامعه را از دسترسی به دانش، خدمات و ظرفیت‌های بین‌المللی محروم کرد.

وی با اشاره به محدودیت‌های اعمال شده در شرایط اضطراری، افزود: «برخی محدودیت‌ها در شرایط خاص و با تصمیم مراجع ذی‌صلاح اعمال شد؛ اما استمرار این وضعیت به تدریج می‌تواند به شبکه ملی اطلاعات نیز آسیب وارد کند».

■ هدف اصلی شبکه ملی اطلاعات

معاون توسعه شبکه ملی اطلاعات وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات هم با اشاره به برخی برداشت‌های نادرست در خصوص شبکه ملی اطلاعات، تأکید کرد این شبکه قرار نیست اینترنت بین‌المللی را حذف یا محدود کند.

آن‌طور که وحید یزدانیان گفت، هدف اصلی شبکه ملی اطلاعات توسعه زیرساخت‌های کلیدی برای پیشرفت اقتصاد دیجیتال و پاسخ‌گویی به نیازهای رو به رشد کاربران و کسپو/کارهاست.

وی با اشاره به اهمیت استفاده از تازه‌ترین فناوری‌های ارتباطی در توسعه این شبکه و ضرورت هم‌افزایی ملی و استانی برای تحقق اهداف آن تأکید کرد: شبکه ملی اطلاعات یک پروژه ملی است که با مشارکت فعال بخش خصوصی پیاده‌سازی می‌شود و طراحی آن باید به‌گونه‌ای باشد که نیازهای ارتباطی، خدماتی و محتوایی مردم را پوشش دهد.

یزدانیان اسفند سال گذشته هم گفته بود اگر دولت اینترنت را قطع کند، شبکه ملی هم در کوتاه‌مدت از کار می‌افتد و بیش از یک یا دو هفته نمی‌تواند دوام بیاورد. به گفته وی، شبکه ملی اطلاعات دارای ماهیت سیاسی خاصی نیست و ذاتاً خنثی است. این‌طور نیست که برطرف‌کننده مشکلات فرهنگی و سیاسی باشد.

یزدانیان برداشت نادرست دیگر را این دانست که شبکه ملی اطلاعات مطلقاً آسیب‌های سایر شبکه‌ها را ندارد و متذکر شد این برداشت به لحاظ ایمنی و امنیت درست نیست؛ ماهیت شبکه اقتصاد می‌کند که همیشه احتمال نقص امنیتی وجود داشته باشد. اینکه گروهی گمان می‌کنند با وجود شبکه ملی اطلاعات هم در زمینه امنیت و هم مسائل فرهنگی و اجتماعی صیانت می‌شود، اصلاً چنین برداشتی درست نیست.

از نظر معاون وزیر ارتباطات نباید شبکه ملی اطلاعات را شبکه زمان بحران بدانیم؛ بلکه باید در زمان‌های غیر بحران هم این شبکه خدمات مورد نیاز را به مردم ارائه کند. یزدانیان تأکید کرد: اینکه می‌گویند به اینترنت نیاز نداریم، مهمل است و هیچ آدم عاقلی طرف آن نمی‌رود. از نظر کارایی ممکن نیست. هر نظام حکمرانی خواهد دسترسی را به هر خدمتی قطع کند، ربطی به شبکه ندارد. ما به دنبال اصلاح این مسیر و ارتقای دسترسی و زندگی راحت برای مردم هستیم.



■ بلوغ شبکه ملی اطلاعات

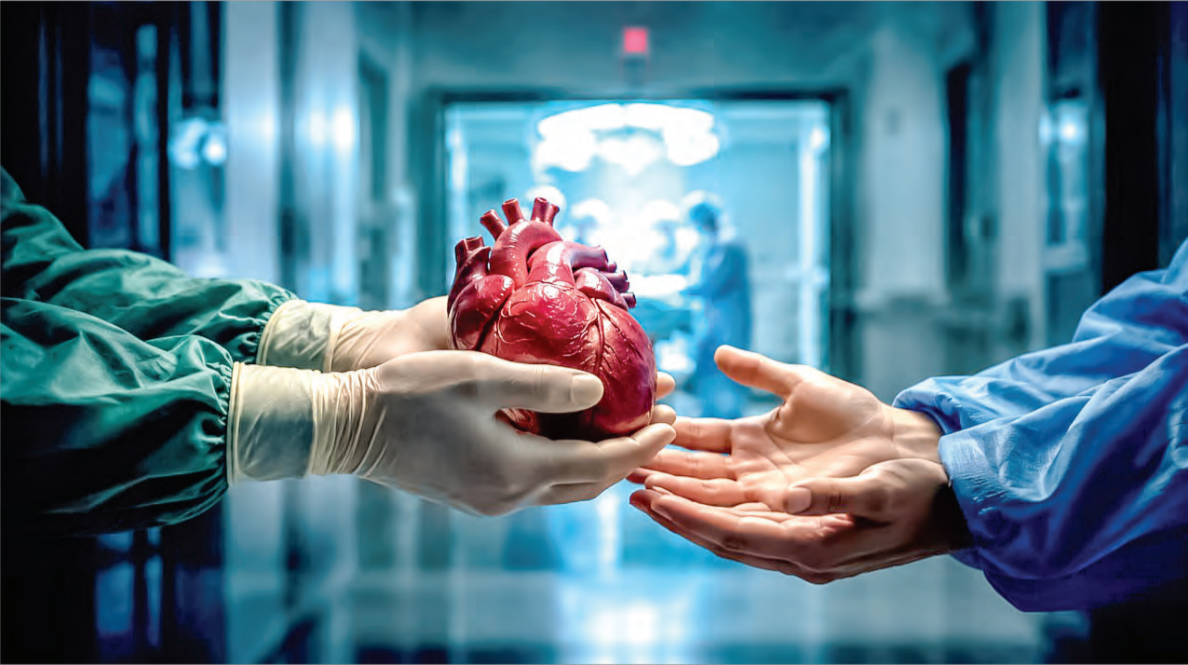
محمد مهدی حبیبی، مدیرعامل جمعیت توسعه‌گران فضای مجازی پاک هم از پیشرفت ۶۰ درصدی شبکه ملی اطلاعات گفت و ضمن اشاره به تنوع بالا و بلوغ برخی خدمات آن، اضافه کرد: شبکه ملی اطلاعات از منظر تنوع خدمات به سطح قابل توجهی از بلوغ رسیده است؛ در حوزه خدمات مالی و بانکی، پرداخت‌های الکترونیکی، خدمات نقشه و مسیر یابی، گردشگری و فروش بلیت، خرده‌فروشی و تجارت الکترونیکی، مجموعه‌ای متنوع از سکوهای بومی فعالیت دارند که پاسخگوی بخش عمده‌ای از نیازهای روزمره مردم هستند.

حبیبی اظهار کرد: با این حال، نبود برخی حلقه‌های کلیدی نظیر موتور جست‌وجو موجب می‌شود مجموع این ظرفیت‌ها در ذهن کاربر به‌درستی انعکاس نیابد و در شرایط اختلال، احساس قطع کامل ارتباط با جهان تقویت شود. از این منظر، تمرکز بر تکمیل اجزای راهبردی شبکه ملی اطلاعات؛ به‌ویژه خدمات پایه‌ای که نقش پیونددهنده دارند، ضروری دوچندان پیدا می‌کند.

نکته قابل تأمل آن است که بسیاری از این نیازها سال‌ها پیش در اسناد بالادستی پیش‌بینی شده و در حوزه سیاست‌گذاری مورد توجه قرار گرفته‌اند. از یک سو این پیش‌بینی‌های راهبردی مایه امیدواری بوده و از سوی دیگر تأخیر در تحقق کامل آن‌ها موجب تأسف است؛ به‌ویژه آنکه در یک دهه گذشته فرصت‌های قابل توجهی برای تکمیل این اجزا وجود داشته است.

درباره اهدای عضو که می‌تواند انسان‌های در حال مرگ را در قالبی جدید احیا کند

فرصت‌های طلایی برای زندگی



محدئه رضایی | در راهروهای سرد بیمارستان؛ جایی میان صدای دستگاه‌ها و سکوت سنگین انتظار، خانواده‌ای باید میان «نگه داشتن» و «بخشیدن» تصمیم بگیرد؛ تصمیمی که ساده نیست؛ اما می‌تواند قلبی را دوباره به تپش بیندازد، کودکی را از انتظار نجات دهد یا مادری را دوباره به آغوش خانواده‌اش برگرداند.

شاید برای همین است که اهدای عضو فقط یک عمل پزشکی نیست؛ روایتی انسانی از ادامه یافتن زندگی است. اینکه بخشی از یک انسان، پس از رفتنش، هنوز در این دنیا نفس بکشد، راه برود، ببیند یا حتی لبخند بزند. در جهانی که آدم‌ها مدام از مرگ می‌ترسند، اهدای عضو یاد‌آوری می‌کند که گاهی انسان می‌تواند حتی از دل فقدان هم، زندگی خلق کند.

در تقویم رسمی ایران، ۳۱ اردیبهشت «روز ملی اهدای عضو، اهدای زندگی» نام‌گذاری شده است؛ روزی برای یادآوری اینکه چگونه می‌توان از دل فقدان، امید آفرید و زندگی را ادامه داد. به همین بهانه، با کتابون نجفی‌زاده، مدیرعامل انجمن اهدای عضو ایرانیان و کما به خبرنگار ما می‌گوید: در صورت بروز اتفاقاتی مانند وارد شدن ضربه شدید به جمجمه، خونریزی داخل مغزی یا رشد ناگهانی یک تومور در فضای داخل جمجمه، فشار داخل مغز به شدت افزایش پیدا می‌کند. از آنجا که جمجمه ساختاری سخت و استخوانی دارد و امکان اتساع

از بیرون را ندارد، این افزایش فشار در فضای بسته داخل جمجمه باقی می‌ماند و شدت پیدا می‌کند. با بالا رفتن فشار داخل جمجمه، چهار رگ اصلی که از طریق گردن وارد جمجمه می‌شوند و وظیفه خون‌رسانی به مغز را بر عهده دارند، تحت فشار قرار گرفته و بسته می‌شوند. در نتیجه، خون‌رسانی به مغز و ساقه مغز به طور کامل توقف می‌یابد. زمانی که خون به یک عضو نرسد، سلول‌های آن عضو از بین می‌روند. در این شرایط، تمامی سلول‌های مغز و ساقه مغز دچار مرگ می‌شوند. این وضعیت با کما تفاوت دارد. در کما، سلول‌های مغزی به دلایلی موقت عملکرد طبیعی خود را از دست می‌دهند؛ اما ساختار آن‌ها تخریب نشده است. برای مثال، افت شدید قند خون می‌تواند فرد را وارد کما کند؛ اما با تزریق قند و رفع مشکل، فرد دوباره هوشیار می‌شود؛ زیرا سلول‌ها سالم‌مانده‌اند و فقط برای مدتی فعالیت نداشتند؛ اما در مرگ مغزی، موضوع متفاوت است. در این وضعیت، سلول‌های مغز به دلیل قطع کامل خون‌رسانی می‌میرند و متلاشی می‌شوند. به گفته متخصصان، زمانی که سلول مغزی از بین برود و ساختار آن تخریب شود، امکان بازگشت و احیای عملکرد مغز به هیچ‌عنوان وجود نخواهد داشت. او ادامه می‌دهد: در مرگ مغزی، با وجود از بین رفتن کامل عملکرد مغز، ممکن است قلب همچنان به تپش ادامه دهد. خداوند در قلب انسان یک سیستم خودکار ایجاد کرده که مسئول تولید ضربان قلب است. این بخش که «گره پیشاهنگ» نام دارد، بدون نیاز به اراده یا آگاهی انسان، به طور مداوم ضربان قلب را تنظیم می‌کند و به همین دلیل حتی فردی که دچار مرگ مغزی شده نیز ممکن است همچنان ضربان قلب داشته باشد. این گره کوچک برای ادامه فعالیت خود نیاز به اکسیژن دارد و اکسیژن از طریق ریه‌ها به آن می‌رسد؛ اما فرمان نفس کشیدن از مغز صادر می‌شود. انسان به صورت طبیعی و بدون اینکه متوجه باشد، نفس می‌کشد. حتی در زمان خواب نیز این فرایند ادامه دارد؛ زیرا نفس کشیدن یک عمل غیرارادی است که توسط مغز

کنترل می‌شود. در صورتی که فردی دچار مرگ جایی میان صدای دستگاه‌ها و سکوت سنگین انتظار، خانواده‌ای باید میان «نگه داشتن» و «بخشیدن» تصمیم بگیرد؛ تصمیمی که ساده نیست؛ اما می‌تواند قلبی را دوباره به تپش بیندازد، کودکی را از انتظار نجات دهد یا مادری را دوباره به آغوش خانواده‌اش برگرداند.
شاید برای همین است که اهدای عضو فقط یک عمل پزشکی نیست؛ روایتی انسانی از ادامه یافتن زندگی است. اینکه بخشی از یک انسان، پس از رفتنش، هنوز در این دنیا نفس بکشد، راه برود، ببیند یا حتی لبخند بزند. در جهانی که آدم‌ها مدام از مرگ می‌ترسند، اهدای عضو یاد‌آوری می‌کند که گاهی انسان می‌تواند حتی از دل فقدان هم، زندگی خلق کند.
در تقویم رسمی ایران، ۳۱ اردیبهشت «روز ملی اهدای عضو، اهدای زندگی» نام‌گذاری شده است؛ روزی برای یادآوری اینکه چگونه می‌توان از دل فقدان، امید آفرید و زندگی را ادامه داد. به همین بهانه، با کتابون نجفی‌زاده، مدیرعامل انجمن اهدای عضو ایرانیان و کما به خبرنگار ما می‌گوید: در صورت بروز اتفاقاتی مانند وارد شدن ضربه شدید به جمجمه، خونریزی داخل مغزی یا رشد ناگهانی یک تومور در فضای داخل جمجمه، فشار داخل مغز به شدت افزایش پیدا می‌کند. از آنجا که جمجمه ساختاری سخت و استخوانی دارد و امکان اتساع

■ تفاوت مرگ مغزی و کما چیست؟

کتابون نجفی‌زاده، مدیرعامل انجمن اهدای عضو ایرانیان درخصوص تفاوت مرگ مغزی و کما به خبرنگار ما می‌گوید: در صورت بروز اتفاقاتی مانند وارد شدن ضربه شدید به جمجمه، خونریزی داخل مغزی یا رشد ناگهانی یک تومور در فضای داخل جمجمه، فشار داخل مغز به شدت افزایش پیدا می‌کند. از آنجا که جمجمه ساختاری سخت و استخوانی دارد و امکان اتساع

از بیرون را ندارد، این افزایش فشار در فضای بسته داخل جمجمه باقی می‌ماند و شدت پیدا می‌کند. با بالا رفتن فشار داخل جمجمه، چهار رگ اصلی که از طریق گردن وارد جمجمه می‌شوند و وظیفه خون‌رسانی به مغز را بر عهده دارند، تحت فشار قرار گرفته و بسته می‌شوند. در نتیجه، خون‌رسانی به مغز و ساقه مغز به طور کامل توقف می‌یابد. زمانی که خون به یک عضو نرسد، سلول‌های آن عضو از بین می‌روند. در این شرایط، تمامی سلول‌های مغز و ساقه مغز دچار مرگ می‌شوند. این وضعیت با کما تفاوت دارد. در کما، سلول‌های مغزی به دلایلی موقت عملکرد طبیعی خود را از دست می‌دهند؛ اما ساختار آن‌ها تخریب نشده است. برای مثال، افت شدید قند خون می‌تواند فرد را وارد کما کند؛ اما با تزریق قند و رفع مشکل، فرد دوباره هوشیار می‌شود؛ زیرا سلول‌ها سالم‌مانده‌اند و فقط برای مدتی فعالیت نداشتند؛ اما در مرگ مغزی، موضوع متفاوت است. در این وضعیت، سلول‌های مغز به دلیل قطع کامل خون‌رسانی می‌میرند و متلاشی می‌شوند. به گفته متخصصان، زمانی که سلول مغزی از بین برود و ساختار آن تخریب شود، امکان بازگشت و احیای عملکرد مغز به هیچ‌عنوان وجود نخواهد داشت. او ادامه می‌دهد: در مرگ مغزی، با وجود از بین رفتن کامل عملکرد مغز، ممکن است قلب همچنان به تپش ادامه دهد. خداوند در قلب انسان یک سیستم خودکار ایجاد کرده که مسئول تولید ضربان قلب است. این بخش که «گره پیشاهنگ» نام دارد، بدون نیاز به اراده یا آگاهی انسان، به طور مداوم ضربان قلب را تنظیم می‌کند و به همین دلیل حتی فردی که دچار مرگ مغزی شده نیز ممکن است همچنان ضربان قلب داشته باشد. این گره کوچک برای ادامه فعالیت خود نیاز به اکسیژن دارد و اکسیژن از طریق ریه‌ها به آن می‌رسد؛ اما فرمان نفس کشیدن از مغز صادر می‌شود. انسان به صورت طبیعی و بدون اینکه متوجه باشد، نفس می‌کشد. حتی در زمان خواب نیز این فرایند ادامه دارد؛ زیرا نفس کشیدن یک عمل غیرارادی است که توسط مغز

او در پاسخ به این پرسش که آیا آماری از تعداد اعضای قابل‌اهدایی که بدون استفاده‌دفن می‌شوند، وجود دارد، بیان می‌کند: به‌طور متوسط سالانه ۵ تا ۸ هزار مورد مرگ مغزی در ایران رخ می‌دهد. طبق آمارهای جهانی، حدود نیمی از این موارد قابلیت اهدای عضو را دارند؛ یعنی حدود ۳ تا ۴ هزار نفر می‌توانند اهداکننده عضو باشند. با این حال، در سال‌های گذشته فقط حدود هزار مورد اهدای عضو انجام شده که نشان می‌دهد تنها نزدیک به یک‌سوم ظرفیت واقعی اهدای عضو مورد استفاده قرار گرفته است. این آمار نشان‌دهنده نیاز جدی به افزایش آگاهی و تلاش بیشتر در حوزه اهدای عضو است تا بیمارانی که دچار مرگ مغزی می‌شوند، به جای دفن شدن اعضای سالمشان، بتوانند جان بیمارانشان را نجات دهند. بر اساس آمارهای که پیش از شیوع رضایت‌تمامی از سوی وزارت بهداشت اعلام شده بود، روزانه ۷ تا ۱۰ نفر در ایران به دلیل نرسیدن عضو پیوندی جان خود را از دست می‌دادند؛ یعنی تقریباً هر دو تا سه ساعت یک بیمار در صف انتظار پیوند فوت می‌کرد، در حالی که در همان زمان اعضای سالم

بسیاری بدون استفاده دفن می‌شدند. پس از دوره کرونا، آمار اهدای عضو در بسیاری از کشورهای جهان کاهش پیدا کرد و اگرچه بسیاری از کشورها دوباره به روند عادی بازگشتند؛ اما ایران هنوز به شرایط پیشین بازنگشته است. همچنین اتفاق‌ها و تنش‌های اخیر نیز سبب کاهش بیشتر آمار اهدای عضو شده است. با کاهش اهدای عضو و افزایش جمعیت بیماران نیازمند پیوند، میزان مرگ‌ومیر بیماران در لیست انتظار به شدت افزایش یافته است. اگرچه هنوز آمار رسمی جدیدی از سوی وزارت بهداشت منتشر نشده؛ اما برآوردها نشان می‌دهد میزان فوت بیماران نیازمند پیوند ممکن است دست‌کم دو تا سه برابر شده باشد.

نجفی‌زاده با اشاره به آمار موفقیت‌آمیز پیوند اعضا در سال‌های اخیر، خاطر‌نشان می‌کند: به‌ویژه در پیوند کلیه، کبد و همچنین قلب؛ چه در ایران و چه در سایر کشورهای جهان، نتایج درمانی موفقیت‌آمیزی ثبت شده و بسیاری از بیماران پس از پیوند به زندگی عادی بازمی‌گردند. پیوند ریه در مقایسه با سایر پیوندها شرایط پیچیده‌تری دارد و میزان موفقیت آن در دنیا کمتر از پیوند کلیه، کبد و قلب است؛ اما همچنان یک روش نجات‌دهنده برای بیماران به شمار می‌رود. علت دشوار بودن پیوند ریه ارتباط مستقیم ریه با محیط بیرون است. این عضو به دلیل تماس مداوم با هوا، بیشتر در معرض عفونت قرار دارد و به همین دلیل، احتمال بروز عوارض و مشکلات پس از پیوند در آن بیشتر از سایر اعضاست. به همین علت پیوند ریه از نظر مراقبت‌های پیش و پس از عمل، یکی از سخت‌ترین انواع پیوند عضو محسوب می‌شود.

■ رضایت خانواده؛ شرط مهم انجام اهدای عضو

به گفته وی، سن بالا لزوماً مانعی برای اهدای عضو نیست و حتی افراد هفتاد تا هشتاد ساله نیز در برخی موارد امکان اهدای عضو را دارند. در دنیا مواردی وجود داشته که کبد افراد سالمند اهدا شده و حتی قرنیه فردی صد و سه ساله نیز برای پیوند مورد استفاده قرار گرفته است. در ایران هم در برخی موارد، اهدای کبد و کلیه از افراد با سنین بالا انجام می‌شود.

مدیرعامل انجمن اهدای عضو ایرانیان در پاسخ به این پرسش که فرصت طلایی برای اهدای عضو چقدر است و هر عضو تا چه مدت قابلیت پیوند موفق را دارد، می‌گوید: اعضای قابل پیوند امکان نگهداری طولانی‌مدت را ندارند و باید بلافاصله پس از خارج شدن از بدن اهداکننده به بیمار گیرنده پیوند زده شوند. برای مثال، قلب و ریه حداکثر حدود ۶ ساعت فرصت دارند تا از زمان قطع جریان خون در بدن اهداکننده تا زمان اتصال دوباره رگ‌ها در بدن گیرنده پیوند زده شوند. بخشی

از این زمان صرف جراحی خارج کردن عضو از بدن اهداکننده و بخشی دیگر صرف عمل پیوند در بدن گیرنده می‌شود و در نهایت تنها حدود دو ساعت برای انتقال عضو باقی می‌ماند. به همین دلیل، در مواردی که در برخی شهرهای دورتر امکان انجام پیوند وجود ندارد؛ اما عضو اهدایی مناسب شناسایی می‌شود، انتقال عضو باید با سرعت بسیار بالا صورت بگیرد. برای نمونه، در برخی موارد انتقال قلب از شهرهای جنوبی کشور به مراکز پیوند با استفاده از جت انجام می‌شود تا عضو در زمان مناسب به بیمار برسد. این امکان اکنون در ایران فراهم شده است.

او تأکید می‌کند: برای اهدای عضو، رضایت ولی دم ضروری است. ولی دم می‌تواند پدر، پدربزرگ، عمو یا فرزند ذکور بالای ۱۸ سال باشد. با این حال، در فرایند اهدای عضو تلاش می‌شود رضایت تمامی اعضای خانواده؛ از جمله مادر، خواهر و سایر نزدیکان نیز جلب شود؛ حتی اگر از نظر قانونی ولی‌دم محسوب نشوند.

دلیل این موضوع، اهمیت پذیرش خانوادگی و اجتماعی اهدای عضو است؛ زیرا ممکن است در

صورت نارضایتی بعضی از اعضای خانواده، بعداً روایت‌ها و برداشت‌هایی در جامعه مطرح شود که بر نگاه عمومی نسبت به مرگ مغزی و اهدای عضو تأثیر منفی بگذارد. این موضوع تنها مختص ایران نیست و در بسیاری از کشورهای جهان نیز همین رویکرد وجود دارد. برای مثال در اسپانیا قانونی با عنوان «رضایت نفر اول» وجود دارد؛ به این معنا که اگر فرد در زمان حیات خود رضایتش را برای اهدای عضو اعلام کرده یا کارت اهدای عضو داشته باشد، از نظر قانونی تصمیم او قابل اجراست. با این حال، حتی در اسپانیا نیز اگر خانواده با اهدای عضو مخالفت کنند، معمولاً روند اهدا متوقف می‌شود؛ زیرا مخالفت خانواده می‌تواند تأثیر اجتماعی گسترده‌ای ایجاد کند.

■ وقتی گواهی‌نامه به کارت نجات جان تبدیل می‌شود

نجفی‌زاده به ثبت نشان اهدای اهدای عضو روی گواهی‌نامه رانندگی که با استقبال گسترده مردم مواجه شده، اشاره می‌کند و می‌افزاید: پیگیری برای اجرای این طرح حدود ۱۱ سال ادامه داشت تا در نهایت با همکاری و حمایت سردار حسینی، رئیس پلیس راهور این اقدام عملیاتی شد. بر اساس این طرح، افرادی که برای دریافت یا تمدید گواهی‌نامه رانندگی مراجعه می‌کنند، می‌توانند در صورت تمایل، نشان اهدای عضو را روی گواهی‌نامه خود ثبت کنند. این موضوع سال‌هاست در بسیاری از کشورهای پیشرفته جهان اجرا می‌شود.

اهمیت این طرح در آن است که مردم در موقعیت‌های مختلف با پرسش اهدای عضو مواجه شوند و فرصت تصمیم‌گیری «درباره آن را داشته باشند. بسیاری از افراد کارت اهدای عضو ندارند، نه به دلیل مخالفت؛ بلکه به این خاطر که نمی‌دانند چگونه باید آن را دریافت کنند یا انجام این کار را به تعویق می‌اندازند. هدف این است که در مراجعات روزمره مردم برای دریافت مدارکی مانند گواهی‌نامه، کارت ملی، کارت دانشجویی یا کارت بانکی، این پرسش با افراد مطرح شود که آیا مایل هستند نشان اهدای عضو روی کارت آن‌ها ثبت شود یا خیر.

او در خصوص هزینه‌های اهدای عضو نیز می‌گوید: بر اساس قوانین جمهوری اسلامی ایران، تمامی هزینه‌های مربوط به اهدای عضو و پیوند توسط وزارت بهداشت پرداخت می‌شود؛ یعنی نه خانواده اهداکننده بابت عضو می‌دهد یا اهدا می‌شود مبلغی در یافت می‌کنند و نه بیمار گیرنده برای دریافت عضو، زیات به پرداخت هزینه‌بابت خود دارد. این موضوع یکی از نقاط قوت نظام پیوند عضو در ایران محسوب می‌شود؛ زیرا سبب شده امکان دسترسی به خدمات پیوند برای همه اقشار جامعه فراهم باشد. در برخی کشورها مانند هند هزینه‌های اهدای عضو و پیوند به‌طور کامل زیر پوشش دولت نیست و در عمل، گیرنده عضو باید بخش زیادی از هزینه‌ها را پرداخت کند. چنین شرایطی ممکن است سبب ایجاد نابرابری شود؛ به طوری که افراد ثروتمند شانس بیشتری برای دریافت عضو داشته باشند و افراد فقیر اغلب در جایگاه اهداکننده قرار بگیرند؛ اما در ایران تلاش شده فقیر و غنی به شکل برابر از امکانات درمانی و پیوند عضو بهره‌مند شوند.

نجفی‌زاده در خصوص افرادی که در لیست انتظار اهدای عضو هستند، اظهار می‌کند: بر اساس آخرین آمار منتشر شده بیش از شیوع بیماری کرونا، حدود ۲۵ هزار نفر در ایران در لیست انتظار پیوند عضو قرار داشته‌اند. اگرچه آمار رسمی تازه‌ای از سوی وزارت بهداشت منتشر نشده؛ اما افزایش جمعیت و همچنین کاهش تعداد پیوندها در سال‌های اخیر، این عدد اکنون به‌مراتب بالاتر رفته است. بسیاری از بیماران در زمان انتظار برای دریافت عضو جان خود را از دست می‌دهند. این موضوع تنها مختص ایران نیست و در کشورهای دیگر نیز دیده می‌شود. برای مثال، در آمریکا نیز روزانه حدود ۱۰ تا ۱۵ نفر به دلیل نرسیدن عضو پیوندی فوت می‌کنند. با این حال، شرایط ایران از برخی جهات متفاوت است. در بسیاری از کشورها تعداد موارد مرگ مغزی کمتر است و از سوی دیگر، بخش قابل توجهی از موارد مرگ مغزی به دلیل ابتلا به بیماری‌هایی مانند هیپاتیت و ایدز یا سوءمصرف مواد مخدر، امکان اهدای عضو ندارند. اما در ایران موارد زیادی از مرگ مغزی در میان جوانان سالم و بدون بیماری زمینه‌ای رخ می‌دهد؛ افرادی که بر اثر حوادثی مانند تصادفات رانندگی دچار مرگ مغزی می‌شوند و از نظر پزشکی، شرایط مناسبی برای اهدای عضو دارند. با وجود این، میزان اهدای عضو هنوز به سطح مطلوب نرسیده است. او در پایان توصیه می‌کند: مردم عزیز ایران همین امروز نظرشان را درباره اهدای عضو یا خانواده و اطرافیانشان مطرح کنند و بگویند اگر روزی دچار مرگ مغزی شدند، دوست دارند اعضای بدنشان اهدا شود یا زیر خاک برود. من معتقدم تصمیم‌گیری برای دیگران در آن شرایط سخت است؛ اما هر فرد می‌تواند به‌راحتی درباره خودش تصمیم بگیرد و نظرش را از قبل به خانواده اعلام کند. اهدای عضو می‌تواند جان چندین بیمار را نجات دهد و به‌عنوان باقیات‌الصالحات جان فرد و خانواده‌اش باقی‌بماند. توصیه دوم من این است که مردم کارت اهدای عضو بگیرند. خوشبختانه این روند ساده شده و افراد می‌توانند با ارسال کد ملی خود به شماره ۳۴۳۲ از طریق پیامک، کارت اهدای عضو دریافت کنند.