

«نرخ حق‌التدریس نیمه‌وقت نیروهای آزاد و آموزش‌یاران نیمه‌وقت اعلام شد

■ **فارس:** نرخ حق‌التدریس نیروهای آزاد و آموزش‌یاران نیمه‌وقت نهضت سوادآموزی، با توجه به افزایش ضرب حقوق کارکنان اعلام شد. براساس این جدول، نرخ حق‌التدریس نیروهای «تمام‌وقت» با مدرک «دپلم» ۲۸هزار و ۳۰۰گزیال، «فوق‌دپلم» ۳۳هزار و ۴۰۰ریال، «لیسانس» ۳۷هزار و ۸۰۰ریال، «فوق‌لیسانس» ۴۲هزار و ۸۴۰ریال و «کنسرا» ۴۷هزار و ۸۸۰ریال خواهد بود. همچنین نرخ حق‌التدریس نیروهای «غیر تمام‌وقت» با مدرک «دپلم» ۲۶هزار و ۹۵۰ریال، «فوق‌دپلم» ۳۱هزار و ۵۰۰ریال، «لیسانس» ۳۵هزار و ۷۰۰ریال، «فوق لیسانس» ۴۰هزار و ۰۰۰گزیال و «دکتر» ۴۵هزار و ۰۰۰ریال خواهد بود. این دستورالعمل می‌افزاید: نرخ حق‌التدریس برای نیروهای «تمام‌وقت» و آموزش‌یاران «نیمه‌وقت» با مدرک تحصیلی «کمتر از دپلم» به ترتیب ۲۷هزار و ۵۸۰ریال و ۲۵هزار و ۹۰۰ریال تعیین می‌شود.

۱۸ مورد وبا در کشور به ثبت رسید

■ **فارس:** عضو کمیته کشوری مبارزه با بیماری‌های عفونی گفت: تاکنون ۱۸ مورد وبا در کشور به ثبت رسیده که بیشتر به دلیل مصرف آب و مواد غذایی آلوده اتفاق می‌افتد. مسعود مردانی عضو کمیته کشوری مبارزه با بیماری‌های عفونی اظهار داشت: وبا از بیماری‌های عفونی است که با شروع فصل گرما به خصوص در تابستان در کشور ما انتظار بروز آن می‌رود. وی افزود: امسال هم مانند سال‌های گذشته مواردی از ابتلا به وبا داشتیم که میزان آن تاکنون ۱۸مورد بوده است که این موارد بیشتر به علت خوردن آب و مواد غذایی آلوده اتفاق افتاده است. مردانی تصریح کرد: مهاجرت در کشورهای که وبا در آنجاندمیک است، نقش مهمی در انتقال بیماری دارد لذا سال‌ها است مهاجرت افراد پاکستانی وافغانستانی و عراقی که به قصد زیارت یا موارد دیگر به ایران سفر می‌کنند وبا را وارد کشور می‌کنند.

مرگ سالانه ۳۵ درصد ایرانیان نیازمند پیوند ریه

■ **شرق:** رییس واحد فراهم‌آوری اهدای پیوندی دانشگاه علوم پزشکی شهیدبشتی گفت: ۲۰درصد از بیماران فهرست انتظار پیوند ریه، سالانه جان خود را از دست می‌دهند که این آمار در کشورهای دیگر (اروپایی) ۱۰ تا ۱۵ درصد است. کتاون نجفی‌زاده در حاشیه نخستین سمپوزیوم مشترک اهدای عضو ایران و اسپانیا در جمع خبرنگاران اظهار داشت: در ایران در زمینه اهدای عضو از فرد مرگ مغزی مشکلاتی وجود دارد که در این راستا برای برطرف کردن این مشکلات از بهترین تیم اهدای عضو دنیا که کشور اسپانیا است دعوت کردیم تا بتوانیم از تجربه این تیم فراهم‌آوری اهدای اعضای استفاده کنیم. وی افزود: رضایتمندی در اهدای عضو از فرد مرگ مغزی در اسپانیا ۸۰درصد است در حالی که این آمار در ایران ۳۰درصد است و حال ما باید در زمینه مراقبت‌های ویژه از بیماران و اشخاصی که دچار مرگ مغزی می‌شوند بیشتر فعالیت کنیم؛ زیرا مراقبت از یک فرد مرگ مغزی به دلیل اینکه اعضای پیوندی این فرد می‌تواند در عرض چند ساعت از بین برود، بسیار مهم است. نجفی‌زاده ادامه داد: طبق آمارهای جهانی اسپانیا با ۳۵ پی‌ام‌پی (۳۵ در یک میلیون) بیشترین اهدای عضو از مرگ مغزی‌شده در دنیا را دارد و ایران با ۴/۱ پی‌ام‌پی (۴/۱ در یک میلیون) در رتبه ۴۲ قرار دارد. وی تصریح کرد: در حال حاضر ۳۰۰ بیمار در فهرست انتظار پیوند ریه هستند و متأسفانه ۲۵درصد از این افراد سالانه جان خود را از دست می‌دهند در حالی که این آمار در دیگر کشورها (اروپایی) ۱۰ تا ۱۵ درصد است.

توقیف ۶هزار و ۵۰۰ نسخه انجیل و تورات

■ **مهر:** مشاور کمیسیون اجتماعی مجلس با اشاره به توقیف اخیر ۶هزار و ۵۰۰ نسخه انجیل و تورات در مسیر زنجان – ابهر گفت: مبلغان این ادیان با اتکا به پول‌های کلان و تبلیغات دروغین برای به انحراف کشیدن افراد تلاش می‌کنند. دکتر مجید ابهری افزود: با توجه به فعالیت گسترده ناتوی فرهنگی برای فریب دادن افراد به ویژه جوانان، مبلغان دینی فعالیت گسترده‌ای را در این زمینه آغاز کرده‌اند به‌طوری‌که با هزینه کردن پول‌های کلان و تبلیغات دروغین، برای به انحراف کشیدن افراد تلاش می‌کنند. وی گفت: یکی از این اقدامات ورود انجیل و تورات (کتاب مقدس یهودیان و مسیحیان) به کشور است. به گفته این متخصص علوم رفتاری، چندی قبل ۶هزار و ۵۰۰ انجیل و تورات در مسیر زنجان – ابهر توقیف شد. ابهری تأکید کرد: این کتاب‌ها از نوع بهترین کافذ در دنیا و در اندازه جیبی بودند. وی افزود: نکته قابل توجه در این موضوع باید مورد توجه نهادهای قضایی و امنیتی و دینی قرار بگیرد.

صدرا محقق: ظهر مرداد ماه، گرمای ۴۰ درجه، تن خیس عرق و لب تشنه آب، خودت را به نزدیک‌ترین مغازه می‌رسانی و طلب آب می‌کنی، فروشنده با دست به یخچال اشاره می‌کند که یعنی خودت بردار، در یخچال را باز می‌کنی بطری خنک را بیرون آورده آن را سر می‌کشی، آب از گلویت پایین رفته و نرفته داخل بطری و جلوی چشمت اما چیزی، چیزهایی تکان می‌خورد. از ترس بطری را از دهان می‌گیری و به آن زل می‌زنی، اشتباهی در کار نیست چشم‌هایت درست می‌بینند. داد زدن سر فروشنده بیچاره چه دردی را دوا می‌کند وقتی می‌فهمی بطری آب معدنی علامت استاندارد ایران و شماره پروانه ساخت وزارت بهداشت را دارد. از تاریخ تولیدش هم تنها ۵۰ روز می‌گذرد، تحت لیسانس یکی از معروف‌ترین برندهای نوشابه‌سازی جهان هم تولید می‌شود و با افتخار روی آن نوشته‌اند: حاوی مواد معدنی برای طعمی تازه و گوارا! با این حال، بچه قورباغه‌ها در بطری آب معدنی برای خود می‌چرخند و تو ثانیه‌هایی قبل تعدادی از آنها را بلعیدی!

این قصه نیست، یک ماجرای حقیقی که همین چند روز پیش در یکی از سوپرمارکت‌های تهران رخ داد و خریدار بخت‌برگشته و فروشنده از همه‌جایی خبر قورباغه‌ها و جلبک‌هایی را درون بطری آب معدنی می‌بیند. این برند آب معدنی، زیرمجموعه یک شرکت معروف ایرانی تولیدکننده نوشابه است و محصولاش تحت لیسانس یکی از معروف‌ترین کمپانی‌های نوشابه‌سازی جهان، هم علامت استاندارد دارد و هم پروانه ساخت وزارت بهداشت. داستان اما به همان یک بطری خلاصه نشد، فروشنده

وقتی بقیه بطری‌ها را بررسی کرد، غیر از تخم قورباغه، داخل آنها انواع جلبک و موجودات دیگر هم دید. تاریخ مصرف آنها هم آن‌طور که روی بطری‌ها حک شده ۱۹ خرداد ۹۰ است یعنی نهایت ۵۰ روز پیش، حال آنکه روی آن نوشته شده تاریخ انقضا یک‌سال پس از تولید. خریدار بطری‌ها را برمی‌دارد و یکراست می‌آید دفتر روزنامه. دو بطری آب معدنی با بسته‌بندی شبک و انواع و اقسام آرم‌های تضمین کیفیت که هر کدام به‌تنهایی برای متقاعد کردن مصرف‌کننده کافی است، اما حاوی جلبک، ما را هم به ترس و تکانو انداخت تا چندوچون نظارت بر این آب‌های بسته‌بندی‌شده را از موسسه استاندارد کشور جویا شویم. سمیه کامران کارشناس نوشیدنی‌ها و آب میوه‌های موسسه استاندارد، درباره این محصول به شرق می‌گوید: نکته اولی که باید به آن اشاره کنم این است که فرآورده عرضه‌شده توسط این برند آب معدنی نیست، یعنی فاقد املاح معدنی است، این آب در رده آب‌های آشامیدنی تقسیم‌بندی می‌شود، بر اساس قانون استاندارد در صورت وجود مواد خارجی در بطری پلمب‌شده‌ای که هنوز تاریخ انقضای آن سر رسیده باشد، تخلف بازاری رخ داده که



می‌تواند به لغو پروانه تولید این شرکت منجر شود. وی می‌افزاید: اگر روی برچسب محصول نوشته باشد: پر شده تحت لیسانس یک کمپانی معروف نوشابه‌سازی، نیز تخلف محسوب می‌شود چون این کمپانی فقط در زمینه نوشابه‌های گازدار فعال است، نمایندگی آن در ایران اگر روی آب‌های آشامیدنی یا معدنی خود بنویسد تحت لیسانس، تخلف و سوءاستفاده محسوب می‌شود چون تولید آب ربطی به این کمپانی ندارد. با پیگیری‌های شرق از شرکت تولیدکننده این آب معدنی مسوول کنترل کیفیت این شرکت گفت: اگر تاریخ مصرف آب معدنی گذشته باشد حتی اگر سنگ هم ندارد ولی اگر در شرایطی نگهداری و عرضه شوند که تحت تأثیر مستقیم حرارت باشند، حتی قبل از شش ماه هم غیرقابل استفاده می‌شوند.» با وجود این اطلاعیه وزارت بهداشت، بطری‌های آب معدنی نباید حاوی قورباغه و جلبک باشند زیرا بودن در معرض نور خورشید عامل تولید جلبک و قورباغه در آب نیست.

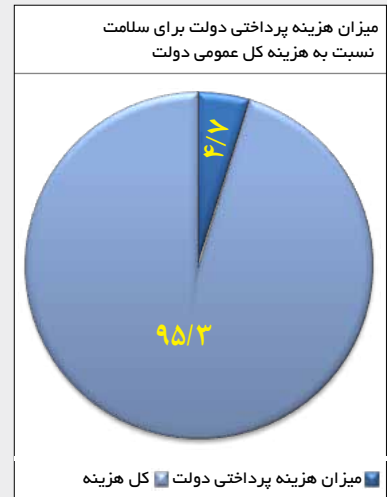
به نظر می‌رسد این کمپانی تولید آب معدنی بطری‌های خود را بدون هیچ نظارتی پر می‌کند و آن علامت استاندارد و پروانه ساخت وزارت بهداشت هم بی‌دلیل است؛ که اگر نظارتی در کار بود جلبک و تخم قورباغه داخل بطری پلمب‌شده آب معدنی پیدا نمی‌شد. لازم به توضیح است دو بطری حاوی جلبک و دیگر مدارک پیگیری این موضوع در دفتر روزنامه موجود است.

رییس سازمان نظام پزشکی کشور با انتقاد از نگاه دولت به مقوله سلامت:

بهداشت و سلامت مردم در اولویت پانزدهم دولت قرار دارد

مستلزم این است که مردم، سالم و شاداب باشند و نباید به سرمایه‌گذاری در بخش بهداشت و سلامت به عنوان سرمایه‌گذاری پرت نگاه شود بلکه این سرمایه‌گذاری زیربنایی است. نگاه ثانویه دولت به مقوله سلامت در ایران به شکلی است که سازمان بهداشت جهانی در آخرین گزارش خود با ارزیابی سهم سلامت از درآمد ناخالص ملی و سهم مردم از هزینه‌های درمانی در کشورهای جهان، ایران را در رده‌بندی صورت‌گرفته در رتبه ۱۲۰ از ۲۵۰ کشور بررسی‌شده قرار داده است.

بر اساس گزارش این سازمان، سهم سلامت از درآمد ناخالص ملی در کشورهای توسعه‌یافته بین ۱۵ تا ۲۰ است، در ایالت متحده از ۲۰ بالاتر و در کشورهای در حال توسعه، این رقم بالاتر از ۱۰ است در حالی که سهم مردم از هزینه‌های درمانی در ایران تا سال ۲۰۰۱، بین ۵۰ تا ۶۰ درصد بود که براساس برنامه چهارم توسعه قرار بود این رقم تا سال ۲۰۱۰، به ۳۰ درصد برسد، اما همچنان در آغاز برنامه پنجم توسعه، مردم ۵۰ درصد از هزینه‌های



وزارت کار از کاهش ۹/۵ درصدی حوادث ناشی از کار خبر داد

کاهش حوادث کار یا رکود کار

نمی‌توان ایمن و با امنیت خاطر کارگر را به کار گرفت و برای ادامه کار برنامه‌ریزی کرد. هرچند این مدیر اجرایی برای انتشار نامش ندارد، اما تأکید دارد: «البته باید این نکته را نیز مورد تحلیل قرار داد که در این دوره دوساله که معتقدیم امر حوادث ناشی از کار کاهش پیدا کرده این میزان کاهش تا چه‌اندازه واقعی و متأثر از سکون و رکود کار در این دوره بوده است. طبیعی است وقتی بسیاری از مجتمع‌ها و کارگاه‌های بزرگ به دلیل مسایل اقتصادی و دیگر مسایل فعالیت کاری ندارند، حادثه ناشی از کار نیز کمتر اتفاق می‌افتد.»

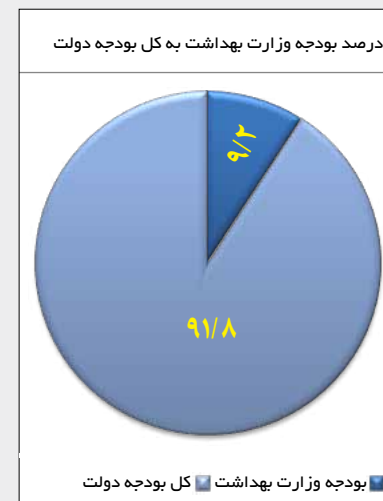
کاهش ۹/۵ درصدی حوادث ناشی از کار در دو سال گذشته هرچند به صورت رسمی اعلام نشده اما حتی با احتساب واقعی بودن آن می‌توان دلایل متعددی را برای آن جست‌وجو کرد. بنا بر گزارش مهر، حوادث ناشی از کار در بنگاه‌ها و واحدهای تولیدی کشور از ۹ هزار و ۱۸۲

ماجرا ۱۰۰میلی به کمپانی می‌فرستیم و چندوچون ماجرا را مستقیماً از خودشان می‌پرسیم، آنها در جواب اعلام می‌کنند ما به هیچ‌وجه در زمینه تولید یا فروش آب‌های معدنی و آشامیدنی فعالیت نمی‌کنیم. مسوولان وزارت بهداشت اعلام کرده‌اند به تمام فروشندگان آب معدنی توصیه می‌کنیم آب معدنی‌ها را زیر آفتاب داغ نگهداری نکنند و مردم هم بهتر است از خرید این آب معدنی‌ها خودداری کنند.

بر اساس اعلام روابط عمومی این وزارتخانه: «آب معدنی‌هایی که در فروشگاه‌های عرضه مواد غذایی و آشامیدنی در معرض حرارت و در زیر آفتاب داغ نگهداری شوند مشکل مصرف دارند و مردم توجه داشته باشند از این آب معدنی‌ها استفاده نکنند. اگر این آب معدنی‌ها در معرض حرارت نباشد، مصرف آنها تا یک‌سال هم مشکلی ندارد ولی اگر در شرایطی نگهداری و عرضه شوند که تحت تأثیر مستقیم حرارت باشند، حتی قبل از شش ماه هم غیرقابل استفاده می‌شوند.» با وجود این اطلاعیه وزارت بهداشت، بطری‌های آب معدنی نباید حاوی قورباغه و جلبک باشند زیرا بودن در معرض نور خورشید عامل تولید جلبک و قورباغه در آب نیست.

به نظر می‌رسد این کمپانی تولید آب معدنی بطری‌های خود را بدون هیچ نظارتی پر می‌کند و آن علامت استاندارد و پروانه ساخت وزارت بهداشت هم بی‌دلیل است؛ که اگر نظارتی در کار بود جلبک و تخم قورباغه داخل بطری پلمب‌شده آب معدنی پیدا نمی‌شد. لازم به توضیح است دو بطری حاوی جلبک و دیگر مدارک پیگیری این موضوع در دفتر روزنامه موجود است.

سلامت گفت: باید از سرمایه‌گذاری بخش خصوصی در هفته سلامت استقبال کنیم، این درحالی است که برخی با کارشناسی‌های غلط دایما سبب می‌شوند که سرمایه‌گذاری بخش خصوصی سلامت محدودتر شود. دولت باید شرایطی فراهم کند که مردم در هفته سلامت مشارکت بیشتری داشته باشند. او همچنین گریزی نیز به بحث تعرفه‌های سال ۹۰ زد و با بیان اینکه تعرفه‌های درمان ۹۰، بیمارستان‌های دولتی و دانشگاهی در عملکردشان دچار اختلال می‌شوند، اظهار داشت: با وجود این تعرفه‌ها بیمارستان‌های دولتی و دانشگاهی نمی‌توانند خود را اداره کنند. سازمان نظام پزشکی در زمینه تعیین تعرفه‌ها کارشناسی‌های خود را انجام داده ما در این زمینه تابع قانون هستیم. منبای تعرفه‌گذاری سال ۱۳۹۰ تعرفه‌های سازمان نظام پزشکی در سال‌های گذشته بوده است، هرچند که افزایش تعرفه‌ها در سال جاری مناسب نیست. لازم بود ملاحظات اقتصادی در تعرفه‌های درمان امسال لحاظ می‌شد.



مورد در سال ۸۸ به هشت هزار و ۳۱۴ مورد در سال گذشته کاهش یافت. بر پایه این گزارش، کل آمار حوادث ناشی از کار در واحدها در سال ۹۰۸۸ هزار و ۱۸۲ مورد بوده که این میزان با یک روند کاهشی به هشت هزار و ۳۱۴ مورد در سال گذشته رسیده که نشان‌دهنده کاهش ۸۶۸ موردی حوادث در بنگاه‌هاست.

بررسی میزان اشتغال، تولید و افزایش سرانه تولید و دیگر معیارها و شاخص‌های اقتصادی از جمله الزاماتی است که باید در تحلیل کاهش حوادث ناشی از کار در دو سال گذشته مورد نقد و بررسی قرار گیرد. نکته حایز اهمیت دیگر اینکه، بسیاری از مجتمع‌ها و کارگاه‌های بزرگ تولیدی برای کاهش هزینه‌های ریالی خود در پرداخت بیمه‌های مسوولیت و حوادث ناشی از کار از فهرست‌های بدون نام استفاده می‌کنند که در بسیاری از موارد کارگرانی که بیش از ظرفیت فهرست، دچار حادثه می‌شوند، با گرفتن پولی بیشتر از کارفرما، در عمل از فهرست کارگران حادثه‌دیده و سرشماری، خارج می‌شوند.

سلامت در حاشیه اولویت‌های دولت

به همین دلیل است که بسیاری از نظریه‌پردازان توسعه هزینه در بخش سلامت را درواقع یک نوع سرمایه‌گذاری می‌دانند و معتقدند که سیاست‌های سلامت باید در اولویت‌های کلیدی و اساسی برنامه‌ریزی‌های هر کشور باشد و فقط از باب هزینه‌ای به آن نگاه نشود. ضمن آنکه به استناد شواهد متعدد، این سرمایه‌گذاری در زمره پربازده‌ترین انواع قابل تصور به ویژه در یک کشور توسعه‌نیافته نیز به حساب می‌آید.

حال این سوال مطرح است که با وجود چنین جایگاه بااهمیت و باارزشی که سلامت در توسعه می‌تواند داشته باشد، چرا از اولویت‌های اساسی در برنامه‌های دولت با وجود سیاست‌های کلی ابلاغی و نیز الزامات قانونی صریح برنامه‌های چهارم و پنجم برخورداری نیست؟ به نظر می‌رسد مهم‌ترین مساله در این بی‌توجهی، ریشه در مبانی فکری دارد و آن دبستگی به سیاست‌های شکست‌خورده تعدیل ساختاری است. در مبانی تئوریک برنامه‌های تعدیل به‌صراحت حق برحسب سطح برخورداری از آرای دلاری تعریف می‌شود و انسان به «ها هو» انسان صاحب حق شمرده نمی‌شود بلکه به اعتبار پول و سرمایه است که انسان‌ها صاحب حق شناخته می‌شوند. بنابراین می‌بینم که به ویژه در دهه‌های ۱۹۸۰ و ۱۹۹۰ میلادی توصیه‌های صندوق بین‌المللی پول و بانک جهانی کوچک کردن دولت‌ها و پایین آوردن هزینه آنهاست و در تجربه‌های عملی نیز می‌بینیم که اولین اقدامات عملی در این خصوص متوجه کاهش هزینه‌های آموزش و پرورش و بخش سلامت می‌شود.

از سوی دیگر، از آنجایی که برنامه‌های تعدیل ساختاری از ریشه و اساس در درون خود دچار تناقض است و از این مساله رنج می‌برد، خود این مساله و سرگردانی و حیرانی ایجاد شده در نظام تصمیم‌گیری به واسطه این تناقض‌ها موجب می‌شود که سر نخ اولویت‌گذاری از دست تصمیم‌گیران خارج شده و به نظر می‌رسد با توجه به اظهارات دکتر صدر رییس سازمان نظام پزشکی کشور که دولت در برنامه‌های خود مساله سلامت را در اولویت پانزدهم خود قرار داده است، شاید ناشی از همین تفکر باشد چرا که دولت برخلاف شعارهای اولیه‌اش عملاً بازگشتی افراطی به برنامه تعدیل را از کانال شوک‌درمانی به نمایش گذاشته است.

براساس همین تناقض در حالی‌که شکننده‌ترین جلوه فقر و نابرابری در جامعه روستایی قرار دارد و تولید معیشتی کشاورزی هم دامن‌زننده به این فقر و نابرابری است و در عین حال یکی از پرمشقت‌ترین شیوه‌های تولید نیز محسوب می‌شود، دولت از طریق واردات بی‌رویه سخت‌ترین لمطات را به روستاها و فقرا وارد می‌کند.

کما اینکه از طریق افزایش قیمت حامل‌های انرژی نیز فشار مضاعف دیگری را متوجه فقرا و روستائیان کرده است که پیامد آن گسترش مهاجرت و حاشیه‌نشینی شهرهاست؛ البته باید اذعان داشت که پس از پیروزی انقلاب اسلامی و طی برنامه‌های توسعه، گام‌های مؤثری درخصوص بهبود شاخص‌های سلامت در کشور برداشته شد که در بعضی از مولفه‌ها درخصوص کاهش مرگ‌ومیر نوزادان با شبکه‌های بهداشتی و درمانی اقدامات مؤثری برداشته شده اما به نظر می‌رسد برای رسیدن به آنچه مورد انتظار در حوزه سلامت است باید ابتدا مبانی فکری و تئوریک نگاه به سلامت را اصلاح کرد و سپس در یک نگاه سیستمی با توجه به تجربیات جهانی برنامه‌های سلامت را متأسفاب با اولویت‌های منطقی‌های و بخشی تنظیم کرد. بنابراین تا زمانی که این نگاه‌ها اصلاح نشود، درمان اساسی سلامت راه به جایی نخواهد برد و نتیجه‌اش، این می‌شود که در بیمارستان‌های دولتی بخش‌هایی به طبقاتی که بیشتر پول و تمکن مالی دارند اختصاص داده شود و فقرا در صف طولی انتظار برای درمان بمانند.

همان‌طور که گفته شد این رویه آثار بسیار مخرب کوتاه‌مدت، میان‌مدت و بلندمدتی در پی خواهد داشت و اگر کوتاه‌ها و کاستی‌های مشاهده‌شده از سوی رییس سازمان نظام پزشکی فقط نوعی سهیل‌انگاری و غفلت بوده، نهادهای نظارتی باید با هوشیاری و دقت بیشتری روند‌های آتی را دنبال کنند و اگر به‌راستی تغییر اساسی در اولویت‌ها و جهت‌گیری‌های دولت از ناحیه برنامه شکست‌خورده تعدیل ساختاری پدید آمده است در این صورت عبور از سیاست‌های کلی برنامه پنجم و قانون برنامه اتفاق افتاده و مجلس محترم برای اصلاح گزرو‌های مسوولیت سنگین‌تری بر دوش خواهد داشت.

■ **معاون پیشین سازمان تأمین اجتماعی**

لارناکا قبرس

برواز مستقیم

آژانسی تشریفات ۲۲۸۵۲۵۲۸

کیور استانبولی

روزانه دو پرواز فول چارتر منج و بعد از ظهر

همه گشت ۸۸۴۸۰۹۹۰

سازمان آگهی‌های روزنامه شرق

تلفنی آگهی می‌پذیرد.

۸۸۵۲۴۹۷۴-۸۸۵۲۴۹۷۴

سازمان آگهی‌های روزنامه شرق

تلفنی آگهی می‌پذیرد.

۸۸۶۵۸۵۷۵-۸۸۶۵۸۵۷۵