بلایی که دلال‌های سلامت بر سر «گردشگری سلامت» ایران آورده‌اند

ضرر ۱۰ میلیارد دلاری دلالان سلامت به کشور

رئیس جامعه حرفه‌ای گردشگران سلامت با اشاره به ظرفیت جذب ۱۰ میلیارد دلاری ایران از ۵۷ کشور اسلامی در گردشگری سلامت گفت: متأسفانه به علت جولان دلال‌ها و نبود سازوکارهای نظارتی در این صنعت، شاهد از دست رفتن بازارهای هدف و جذب آنان به ترکیه هستیم.حسین نیکونام درباره ظرفیت‌های بزرگ ومعطل مانده کشورمان در حوزه «گردشگری سلامت» اظهار کرد: یکی از مهم‌ترین علل و موانع جلوگیری از رشد این حوزه از گردشگری در ایران، جولان فعالیت‌های دلالان است.وی ادامه داد: سازوکارهای نظارتی در این حوزه باید بازبینی شود و توجه ویژه‌ای به این حوزه مهم و درآمدزای صنعت گردشگری کشورمان شود. نیکونام با ارائه آمار تقریبی از وجود گسترده دلال‌ها در صنعت گردشگری سلامت و در اقصی نقاط مختلف کشورمان متذکر شد: متأسفانه تنها در شهر مقدس مشهد که به نوعی پایتخت گردشگری سلامت کشور به ویژه از مبدأ کشورهای عربی محسوب می‌شود، تنها ۶ هزار دلال عرب زبان، فعالیت غیرمجاز دارند و علاوه بر آن این موضوع نیز در شهر شیراز با نسبت کمتری و بعد از آن به ترتیب در تهران و قم حاکم است.رئیس جامعه حرفه‌ای گردشگران سلامت کشور به خسارات جبران‌ناپذیر فعالیت دلال‌ها بر پیکره گردشگری سلامت کشور اشاره و تصریح کرد: از آنجایی که نوع عملکرد این طیف بر مبنای کسب سود و منفعت بیشتر است، بنابراین سعی در ارائه خدمات درمانی ضعیف‌تر و دریافت هزینه‌های چندبرابری و گزاف نسبت به نرخ مصوب و رایج از گردشگران سلامتی است که ایران را جهت انجام امور درمانی خود انتخاب کرده‌اند.این فعال بخش گردشگری کشورمان علت این امر را نبود نظارت و سازوکار دقیق قانونی جهت برخورد با افراد خاطی از سمت و سوی نهادهای متولی دانست و خاطرنشان کرد: متأسفانه نوع نگاه و رویکرد مدیریتی در سطح کلان کشور و دستگاه‌های ذی‌مدخل نگاه بازدارنده و سلبی در برابر فعالیت این افراد نیست و حتی بعضاً با علم به این موضوع به نوعی با تسامح و اغماض از کنار این مسئله عبور می‌کنند.نیکونام در گفت‌وگو با تسنیم اظهار کرد: متأسفانه در سایه عدم درک و تفهیم نهادهای متولی از تالی فاسدهای فعالیت غیرمجاز دلالان بر گردشگری سلامت، این باور وجود دارد که اگر این افراد را از چرخه این صنعت خارج کنیم، به موازات از دست دادن شغل‌شان حتما با آسیب‌های اجتماعی و بزهکاری بیشتری در سطح جامعه روبه‌رو خواهیم شد.

تبدیل شدن نماد گردشگری سلامت کشور به «گران و بی کیفیت بودن» در سایه جولان دلالان!

وی این موضوع را در حالی دانست که دلال‌ها به واسطه دریافت هزینه‌های چندبرابری و انتخاب پزشکان غیرمتخصص و ضعیف، در بیشتر مواقع باعث می‌شوند تا بیماران به نتیجه مطلوب و درمان قطعی خود نرسند و همین امر موجب شده که در بسیاری از بازارهای هدف، گردشگری سلامت کشورمان بی کیفیت و گران تلقی شود که دلیل عمده ریزش بسیاری از گردشگران سلامت و جذب آنان به سایر کشورهای رقیب در منطقه نیز همین مسئله است. مطابق با صحبت‌های رئیس جامعه حرفه‌ای گردشگران سلامت کشور، هرچند که به جهت اصلاح ساختار و فرآیند موجود، وزارت بهداشت و درمان کشور، قانونی مبنی بر الزام درمان گردشگران سلامت در ۱۲۵ بیمارستان دارای مجوزهای استاندارد درمانی (آی پی دار) در کشور تصویب و ابلاغ شد اما در نبود نظارت‌های کافی می‌توان به جرأت گفت بالغ بر ۸۰ درصد از بیماران به واسطه حضور دلالان، در بیمارستان‌های غیر آی پی دار و کلینیک‌های غیرتخصصی تحت درمان و مراقبت قرار می‌گیرند!این فعال بخش گردشگری توضیح داد: علاوه بر این در این میان هم متأسفانه درصد بالایی از بیمارستان‌ها و پزشکان موجود در کشور بدون توجه به استانداردهای قانونی و چارچوب‌های در نظر گرفته شده برای این امر نیز صرفاً با توجه به پرداختی بیشتر توسط دلالان، این پازل و چرخه معیوب را تکمیل می‌کنند. نیکونام در ادامه صحبت‌های خود یادآور شد: در حقیقت گردشگران سلامت توسط دلالان و با همکاری و همدستی برخی پزشکان، در قالب بیماران ایرانی و با پرداخت هزینه‌های درمانی معادل ریالی تحت معالجه و مداوا قرار می‌گیرند و در نهایت دلال و پزشک نیز در اکثر موارد با دریافت هزینه‌های ریالی سازوکارهای نظام مالیاتی را دور زده و ضمن دریافت چندین برابری هزینه‌های مرسوم در این خصوص از بیماران، عواید و سود حاصل از این طریق را بین خود تقسیم می‌کنند!وی متذکر شد: به عنوان نمونه در بسیاری از موارد مشاهده و گزارش شده است که هزینه مربوط به انجام آزمایشی که فرضاً معادل ۱۰۰ هزار تومان است از گردشگر سلامت ۲ میلیون تومان یعنی ۲۰ برابر قیمت واقعی دریافت شده است!رئیس جامعه حرفه‌ای گردشگران سلامت کشور عدم برندسازی گردشگری سلامت در کشور را یکی از علل ایجاد چنین پدیده نامبارکی در این صنعت دانست و افزود: هرچند تاکنون بخش خصوصی به صورت مکرر مطالبات خود مبنی بر لزوم برندسازی به وسیله طراحی برنامه‌ای یکپارچه و جامع برمبنای سازماندهی پزشکان و بیمارستان‌های مطرح و استاندارد را تحت لقای یک سیستم واحد برای انجام امور درمانی بیماران بین‌المللی، مطرح کرده است اما متأسفانه این امر با توجه به تعارض منافع و اختلاف نظرهایی موجود در نهادهای متولی یعنی وزارت بهداشت و میراث فرهنگی به سمت عملیاتی شدن پیش نرفته و همچنان مغفول مانده است. این فعال بخش خصوصی گردشگری با اشاره به وجود ظرفیت‌های عظیم کشورمان در زمینه گردشگری سلامت از جمله ارزان بودن هزینه سفر به ایران، وجود زیرساخت‌های لازم، هتلینگ بیمارستان و همچنین حضور پزشکان متخصص و متبحر در ایران، عنوان کرد: با توجه به جمیع جهات و مطابق اطلاع واصله و آمار منتشر شده ایران صرفاًاز بین ۵۷ کشور اسلامی ظرفیت جذب و درآمدزایی ۱۰ میلیارد دلار از قبل گردشگری سلامت در هر سال را دارد.

مناقبی، رئیس انجمن واردات گفته اگر روزی دنیا با فانوس و چراغ زنبوری کار می‌کرد امروز دیگر پذیرای چنین چیزی نیست

مگر می‌خواهیم دور خودمان دیوار بکشیم؟

علیرضا مناقبی رئیس انجمن واردات درخصوص تاثیرات فیلترینگ شبکه‌های اجتماعی و اختلالات اینترنت بر امر تجارت می‌گوید که خیلی از مبادلات ما از طریق بسترهایی مثل تلگرام و اینستاگرام انجام می‌شد. ارتباطات روزمره و مکالمات ما به جای اینکه از طریق تلفن باشد، از طریق فضای مجازی انجام می‌شد. این کافی نیست که فضایی فقط برای داخل کشور خودمان آماده کنیم، مگر می‌خواهیم دور خودمان دیوار بکشیم؟ بحث زیرساخت چندین سال است که فقط در حد شعار و حرف است ولی تا امروز عملش را ندیدیم چون اگر چنین بود دیگر وضعیت به اینجا نرسیده بود که هم مردم معترض باشند و هم مسئولان بگویند «خودتان باید به فکر می‌بودید و از ابتدا از اینستاگرام استفاده نمی‌کردید». رئیس انجمن واردات درخصوص تاثیرات فیلترینگ شبکه‌های اجتماعی و اختلالات اینترنت بر امر تجارت می‌گوید که خیلی از مبادلات ما از طریق بسترهایی مثل تلگرام و اینستاگرام انجام می‌شد. ارتباطات روزمره و مکالمات ما به جای اینکه از طریق تلفن باشد، از طریق فضای مجازی انجام می‌شد. این کافی نیست که فضایی فقط برای داخل کشور خودمان آماده کنیم، مگر می‌خواهیم دور خودمان دیوار بکشیم؟ بحث زیرساخت چندین سال است که فقط در حد شعار و حرف است ولی تا امروز عملش را ندیدیم چون اگر چنین بود دیگر وضعیت به اینجا نرسیده بود که هم مردم معترض باشند و هم مسئولان بگویند «خودتان باید به فکر می‌بودید و از ابتدا از اینستاگرام استفاده نمی‌کردید». اصلا آیا ما چنین فضای داخلی را داریم که شعارهای اینچنینی هم می‌دهیم؛ یا صرفا جنبه تبلیغاتی برای حفظ یک میز و حفظ یک فرد یا افرادی را دارد؟ علیرضا مناقبی در گفت و گو با «انتخاب» درباره تاثیرات اختلالات اینترنت بر کسب و کارها عنوان کرد: «ما الان کسب و کاری را نداریم که با اینترنت سر و کاری نداشته باشد؛ چه در بخش کسب و کارهای داخلی که در بستر شبکه‌های اجتماعی هستند و چه در بخش کسب و کارهای بزرگ و کلان. اگر روزی دنیا با فانوس و چراغ زنبوری کار می‌کرد اما امروز دیگر پذیرای چنین چیزی نیست و ادبیات هر کاری تغییر پیدا کرده است. یک روزی بچه‌های ما در مدرسه روی کاغذ می‌نوشتند و از این طریق باهم ارتباط برقرار می‌کردند اما تحصیلات بچه‌های امروز با اینترنت در ارتباط است. بگذریم از شعارهایی که داده می‌شود که فضای مجازی مانع از خیلی مسائل است و به اعتقادات مردم آسیب می‌زند در صورتی که چنین نیست و هر چیزی خوبی و بدی دارد و باید آموزش داده شود.» رئیس مجمع واردات افزود: «در دنیای امروز اگر قطعی و کندی اینترنت پیش بیاید یا ارتباطات مجازی ازبین برود، کل سیستم‌ها می‌خوابد. عملا در اقتصاد هم به صورت کلان داریم می‌بینیم که چه لطمه‌ای وارد شده و چند ده میلیون نفر را گرفتار کرده‌اند.» مناقبی همچنین درخصوص اثر فیلترینگ شبکه‌های اجتماعی بر تجارت بیان کرد: «وقتی ما با قطع کانال‌هایی که با بیرون ارتباط برقرار می‌کردیم مواجه شدیم طبیعتا به مشکلات محسوسی برخوردیم. خیلی از مبادلات ما از طریق بسترهایی مثل تلگرام و اینستاگرام انجام می‌شد. ارتباطات روزمره و مکالمات ما به جای اینکه از طریق تلفن باشد، از طریق فضای مجازی و با سرعت انجام می‌شد ولی امروز به مشکل برخوردیم.» وی تاکید کرد: «هیچ اصراری بر این نیست که حتما باید اینستاگرام استفاده شود اما اگر مسئولان امر به مردم می‌گویند که با این شبکه‌ها کار نکنند، باید زیرساختی را فراهم کنند تا مردم بتوانند کار خودشان را به آنجا منتقل کنند و همچنین باید به نحوی باشد که کسب و کارها بتوانند با دنیای خارج از کشور هم ارتباط داشته باشند.» رئیس مجمع واردات بیان کرد: «این کافی نیست که فضایی فقط برای داخل کشور خودمان آماده کنیم، مگر می‌خواهیم دور خودمان دیوار بکشیم؟ ما باید با دنیا تعامل کنیم و برای این تعامل اگر قرار است زیر ساخت ملی هم داشته باشیم باید این نکته را مدنظر قرار دهیم. البته بحث زیرساخت چندین سال است که فقط در حد شعار و حرف است ولی تا امروز عملش را ندیدیم چون اگر چنین بود دیگر وضعیت به اینجا نرسیده بود که فقط در حد شعار و حرف است ولی تا امروز عملش را ندیدیم چون اگر چنین بود دیگر وضعیت به اینجا نرسیده بود که هم مردم معترض باشند و هم مسئولان بگویند «خودتان باید به فکر می‌بودید و از ابتدا از اینستاگرام استفاده نمی‌کردید».

نگـــره

مراجعه روزانه ۳۰ هزار بیمار تنفسی به مراکز درمانی

سعید کریمی، معاون درمان وزیر بهداشت در گفت‌وگو با ایلنا با بیان اینکه روزانه ۳۰ هزار بیمار تنفسی به بیمارستان‌ها مراجعه می‌کنند، گفت: این عدد شامل همه بیماران تنفسی است که بر اساس نمونه‌گیری‌های انجام شده بیش از ۵۰ درصد این افراد به آنفلوآنزا مبتلا هستند. وی افزود: همچنین روزانه حدود هزار و دویست نفر در بیمارستان‌های کشور به دلیل بیماری‌های تنفسی در کشور بستری می‌شوند که بیش از ۵۰ درصد از آن‌ها را مبتلایان به آنفلوآنزا تشکیل می‌دهند و کمتر از ۱۰ درصد آن را کرونا و مابقی آن‌ها را سایر بیماری‌های تنفسی تشکیل می‌دهند. وی در رابطه با تفاوت‌های آنفلوآنزا و کرونا نیز اظهار کرد: علائم آنفلوآنزا به صورت ناگهانی و انفجاری مانند درد و تب‌های ناگهانی خود را نشان می‌دهد. تشخیص قطعی آن از کرونا به غیر از تست‌های پی‌سی‌آر وجود ندارد. معاون وزیر بهداشت در ادامه با بیان اینکه افراد در معرض خطر باید هم واکسن آنفلوآنزا و هم واکسن کرونا را تزریق کنند، گفت: هر دوی این واکسن‌ها موجود است. وی تاکید کرد: افراد بیمار و دارای علامت باید از حضور در اجتماعات، محل کار، دانشگاه، مدرسه و مترو پرهیز کنند. وی یادآور شد: افراد مبتلا باید از مصرف بدون تجویز دارو به ویژه آنتی‌بیوتیک پرهیز کنند، چرا که در بیماری ویروسی آنتی‌بیوتیک کاربرد ندارد.او همچنین در مورد بازگشت شهرهای قرمز به نقشه کرونایی کشور نیز گفت: این موضوع به دلیل افزایش موارد بستری است. در برخی از شهرها به دلیل اینکه جمعیت کمی هم دارند با کمترین افزایش بستری دوباره قرمز خواهند شد. کریمی یادآور شد: در حال حاضر پیک کرونا در کشور نداریم بلکه با پیک آنفلوآنزا روبه‌رو هستیم، اما به تبع آن بیماری‌های تنفسی نیز افزایش پیدا می‌کنند. معاون درمان وزارت بهداشت در رابطه با پروتکل‌های درمانی برای بیماران تنفسی و برنامه‌ریزی برای میزان مصرف دارو در زمان پیک بیماری‌ها نیز گفت: ما ۸۳۰ محصول دانشی شامل گایدلاین و دستورالعمل‌های مختلف برای تجویز دارو و به ویژه آنتی‌بیوتیک داریم و اینکه در زمانی که فرد بستری است از چه زمانی و تا کی باید چه دارویی و به چه میزان برای او تجویز شود. وی همچنین در مورد مراکز سرپایی و پروتکل‌های مرتبط با آنفلوآنزا و همچنین میزان زیاد تجویز آنتی‌بیوتیک در این مراکز نیز اظهار کرد: ما یک دستورالعملی را برای این بیماری تدوین کردیم که در هفته گذشته منتشر شد اما باید این دستورالعمل‌ها را اجباری کرده و در سیستم نسخه‌نویسی الکترونیک جای‌گذاری شود تا خارج از آن کسی نتواند دارو و به ویژه آنتی‌بیوتیک تجویز کند.

خبـــر

سالانه ۲۰ میلیون تن زباله تولید می‌کنیم

مشاور وزیر کشور در امور فناوری گفت: وضعیت مدیریت پسماند کشور قابل قبول است، اما در حوزه پردازش و تفکیک زباله دچار عقب ماندگی و مشکلاتی هستیم.به گزارش فارس، حمیدرضا طهوری مشاور وزیر کشور در امور فناوری در مراسم افتتاح نخستین مرکز مدیریت یکپارچه پسماند شهری (MRF) و ۵۵ غرفه دریافت پسماند خشک که امروز انجام شد، گفت: خوشبختانه در کشورمان وضعیت مدیریت پسماند قابل قبول بوده اما در حوزه پردازش و تفکیک زباله دچار عقب ماندگی و مشکلاتی هستیم. وی افزود: ۲۰ میلیون تن زباله سالانه در کشور تولید می شود که سهم شهر تهران و دو شهر از شهرهای شمالی کشور هر کدام ۱۰ درصد از کل این میزان تولید زباله است.مشاور وزیر کشور در امور فناوری ادامه داد: در حال حاضر ۵۰ درصد از زباله‌های جمع آوری شده در تهران دفن می شود و باید اقداماتی مناسب برای کاهش آلودگی زیست محیطی پسماندهای شهر تهران انجام شود.وی بیان کرد: برنامه وزارت کشور در این حوزه کاهش نقاط جمع آوری زباله در کشور از ۷۰۰ نقطه به ۳۰۵ نقطه است که این کار با استفاده از روش‌های نوین و بی خطر سازی زباله و تفکیک آن از مبدا میسر است.طهوری یادآور شد: وزیر کشور در ابلاغیه‌ای در اواخر سال قبل ۱۰ فرمان را در خصوص تفکیک زباله از مبدا، استفاده از استارتاپ ها و .... صادر کرد که راهکارهای لازم را جهت استفاده مدیران شهری در جهت مدیریت پسماند شهرها ارائه می داد

فـــرارو

کاهش شدید ذخایر آبی پایتخت

یک عضو کمیسیون انرژی مجلس شورای اسلامی گفت: باید برای تامین آب شرب استفاده حداکثری از حداقل منابع آبی موجود در سطح کشور در دستور کار قرار گیرد و از روش‌های علمی‌تر و موثرتر برای مواجهه با چالش کم آبی استفاده شود. قاسم ساعدی با اشاره به وضعیت منابع آبی در سطح کشور با تاکید بر لزوم اتخاذ تدابیری به منظور مدیریت صحیح منابع آبی بیان کرد: همه کارشناسان و مردم اطلاع دارند که کشور در شرایط خشکسالی قرار دارد و از لحاظ ذخایر منابع آبی شرایط مناسبی نیست و در استان‌های مرکزی با نشست سفره‌های آب زیر زمینی و در استان‌های جنوبی با خشک شدن رودخانه‌ها و کم شدن ذخایر آب پشت سدها مواجه هستیم، در استان‌هایی مانند خراسان و سمنان نیز این شرایط حاکم است. وی در ادامه اظهار کرد: امروز پایتخت کشور در معرض تهدید کاهش شدید ذخایر آبی قرار گرفته است و استان‌های دیگر نیز کماکان با این چالش روبه‌رو هستند. استان خوزستان دارای ۹ سد است که وضعیت ذخایر آبی در پشت آنها نامناسب است. در استان‌های مرکزی نیز وضعیت آب چاه‌ها و قنات‌ها چندان مناسب نیست. وی ادامه داد: به‌طور کلی کشور با بحران کمبود آب مواجه است که انتظار داریم مدیران منابع آبی کشور این بحران را مدیریت کنند. باید بر اساس سرانه هر فرد منابع آبی برای آن تامین شود. مردم نیز این درک را دارند که کشور در شرایط خشکسالی بوده و این وضعیت از دو سال قبل شروع شده است. پیش‌بینی می‌شود این وضعیت ظرف چند سال آینده نیز ادامه پیدا کند. آقای ساعدی، تصریح کرد: انتظار می‌رود مردم اصل صرفه جویی را در اولویت قرار دهند. صرفه‌جویی در مصرف آب و جلوگیری از هدر رفت آن باید به عنوان یک اصل و مسئولیت اجتماعی در جامعه دنبال شود. باید برای تامین آب شرب مردم استفاده حداکثری از حداقل منابع آبی موجود در سطح کشور داشته باشیم. مدیریت منابع آبی باید نسبت به سال‌های گذشته موثرتر و علمی‌تر باشد. وی در ادامه تاکید کرد: ما از سالیان گذشته نسبت به نوع مدیریت منابع آبی گله‌مند هستیم. بحران کنونی آب وضعیت تهدید آمیزی است و ما به هیچ عنوان از سوءمدیریت در این حوزه نخواهیم گذشت و باید از راهکارهای علمی برای برون رفت از بحران آب استفاده کرد تا بتوانیم از این تهدید بحرانی که بر کشور سایه انداخته است عبور کنیم. از سوی دیگر در حوزه آب کشاورزی نیز بعضا سیاست‌های غلطی اتخاذ شده است. در برخی از استان‌ها ۵۰ درصد مجوز کشت داده شده است اما باز به همین میزان نیز امکان تامین آب برای کشت وجود ندارد. آقای ساعدی افزود: باید در طول این سال‌ها روش‌های نوین آبیاری ترویج داده می‌شد که متأسفانه این اتفاق رقم نخورده است و هنوز که هنوز است شیوه آبیاری محصولات کشاورزی در خیلی از استان‌ها به روش سنتی اجرایی می‌شود. در صورتی که وزارت جهاد کشاورزی با پیش بینی وضعیت این روزها باید از مدت‌ها پیش به سمت ترویج روش‌های نوین آبیاری و کشت محصولات کم آب بر حرکت می‌کرد. وی تاکید کرد: باید منابع بیشتری برای تامین تجهیزات آبیاری نوین در مناطق خشک تخصیص داده می‌شد. متأسفانه این حلقه مفقوده تا به امروز در وزارت کشاورزی وجود داشته است. متأسفانه در بحث ترویج آبیاری‌های نوین صرفا قسمتی با این عنوان نام‌گذاری شده است اما در عمل هیچ کار جدی صورت نگرفته است و این انتقاد به وزارت جهاد کشاورزی وارد است.

روی خط آرمان ملی

۸۸۷۶۰۱۷۶

سرعت گیر

نصب سرعت گیر استاندارد در خیابان‌های تهران یک ضرورت است. چون بعضی از راننده‌های جوان در محیط‌های شلوغ آنچنان با سرعت می‌روند که موجب تصادفات وحشتناک در محله‌ها می‌شوند.

یک شهروند از تهران

نان کنجدی

اکثر نانوایی‌های سنگک و بربری منطقه نازی‌آباد نان کنجدی اجباری با قیمت گرانتر به مردم می‌فروشند و با مسئولان هم تماس گرفتیم ولی تفاوتی در ماجرا ایجاد نمی‌شود و حتی به تعداد نانوایی‌های متخلف اضافه شده است.

اسدی از تهران

پرداخت حقوق

چرا سازمان تامین اجتماعی حقوق مستمری بگیران را به موقع پرداخت نمی‌کند و هر برج تاریخ پرداخت حقوق تغییر می‌کند مردم برای حقوق خود زمانبندی کرده‌اند لطفا مسئولان به این موضوع رسیدگی کنند.

کاظمی از تهران

نوبت‌دهی تامین اجتماعی

سیستم تلفنی نوبت‌دهی درمانگاه تامین اجتماعی سیزده آبان برای بیماران مشکلات زیادی ایجاد کرده است و بیماران با سختی می‌توانند نوبت خود را بگیرند از مسئولان تقاضا داریم که فکری اساسی برای این موضوع کنند.

یک شهروند از تهران

گرانی کمیسیون

مشاوران املاک برای رسیدن به کمیسیون بیشتر لحظه به لحظه قیمت اجاره خانه‌ها را نجومی بالا می‌برند. مستاجران بیش‌ترین درآمدشان را صرف اجاره خانه می‌کنند و مسئولان دو ماه قبل گفته بودند نرخ کمیسیون مشاوران املاک براساس قیمت منطقه‌ای محاسبه می‌شود، ولی این اتفاق نیفتاد. از مسئولان تقاضا داریم که کمی هم به فکر مستاجران باشند.

کاشف از تهران