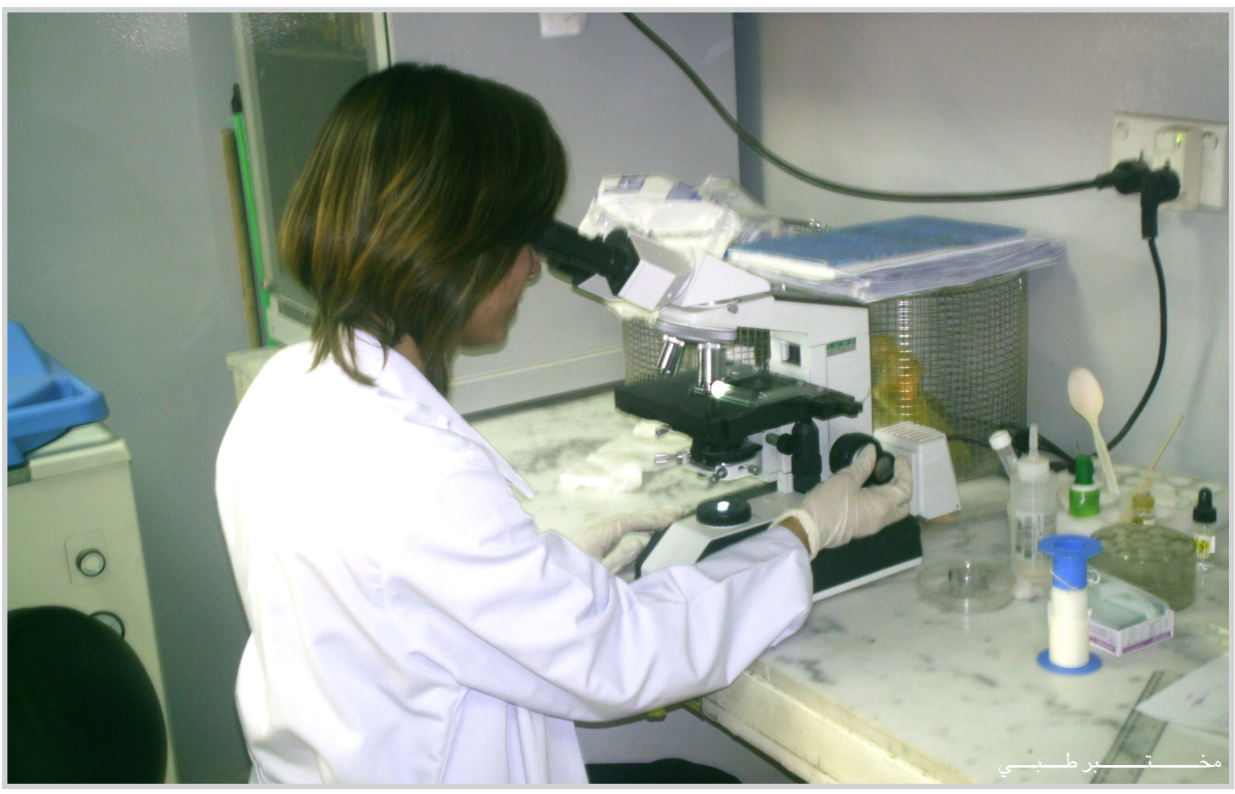
العدد (1965) السنة الثامنة - الاثنين (15) تشرين الثاني 2010 ◆ http://www.almadapaper.com - E-mail: almada@almadapaper.com

ممنوع دخول الفقراء

الخدمات الصحية الاهلية متقلبة المزاج... والقائمون عليها يرفضون خفض اجورها

عند باب احد الاطباء


مختبر طبي

سجل مؤشر (بورصة) الأطباء الأخصائيين في بغداد وعموم البلاد ارتفاعات متوالية وطفرات قياسية في اجورهم، لتضيف المزيد من الأعباء على كاهل المرضى المثقلين بأوجاعهم وآلامهم وبضعف الحال، و تنوعت اجور الاطباء من واحد لاخر بحيث اصبحنا بحاجة الى (المنيو) الذي يقدم في المطاعم لنتعرف على اسعار الاطباء قبل الدخول او عند الجلوس في الانتظار،وطلب العلاج على حسب قدرتنا المالية.
وزارة الصحة بدورها تدرس مشروعاً لخفض اجور الخدمات العلاجية،واكدت وجود آليات مقترحة لشراء اجهزة حديثة مشابهة لما موجود في المستشفيات الاهلية، والتي تستقطب عددا من المرضى الذين يرفضون الذهاب الى الحكومية لعدم توفر المعدات الحديثة.
بالاضافة الى وجود دراسة لحل مشكلة الملاكات الطبية، وتوسيع نطاقها لامتصاص زخم المرضى المراجعين، وأن الوزارة تؤكد انها تتحرك وفق إمكانياتها المتاحة لمساعدة المواطنين، وتوفير الخدمات الطبية الجيدة التي تليق بهم.

وائل نعمة

من يحدد الاسعار؟

و يؤكد مصدر مسؤول في مكتب المفتش العام في وزارة الصحة لـ"المدى" رفض ذكر اسمه، " ان هناك لجنة مشكلة منذ ستة اشهر مكونة من دائرة المفتش العام وأحد وكلاء وزارة الصحة ونقيب الاطباء لوضع اليات لتحديد وتخفيض اسعار الخدمات العلاجية المتضمنة العيادات والمستشفيات والمختبرات الاهلية، واكد ان اللجنة لم تصل الى حلول لان نقابة الاطباء ترفض وضع اسعار محددة.

وفي تصريح سابق ذكر نقيب الاطباء الدكتور ناظم عبد الحميد ان وزارة الصحة غير معنية بتحديد الاجور الخاصة بالمعالجات الطبية اذ ان قانون نقابة اطباء العراق ينص على ان تحديدها من اختصاص المؤتمر العام الذي تعقده النقابة سنويا ، وان موضوع اجور الاطباء في العيادات والمجمعات الطبية الخاصة كان قد عرض على المؤتمر العام لمرتين بناء على طلب وزارة الصحة، لكن لم تحصل الموافقة على تحديدها لاسباب عدة منها اقتصادية واجتماعية ومهنية الى جانب عدم وجود مثل هذا الامر في الدول المجاورة للعراق وغيرها فضلا عن السعي لاستقطاب الاطباء العراقيين من الخارج.

والجدير بالذكر، ان قانوناً بمشاركة وزارة الصحة و نقابات الصيادلة والاطباء يتضمن تحديد الاجور الخاصة بالمعالجات الطبية في القطاع الخاص كان يعمل به في السابق حتى تحمي الوزارة المواطن من جشع بعض الاطباء واصحاب المهن الطبية، لكن ماحدث بعد ٢٠٠٣ هو عدم التقيد بهذا القانون وعدم الالتزام بشروطه ما ادى الى تسويف هذا القانون وافراغه من محتواه، ويعزو البعض هذا التحول عن الالتزام بالقانون لاسباب تتعلق بالوضع العام في البلد وصعوبة الزام الاطباء بالتقيد بالاسعار لانه يتذرع بالغلاء الذي طال كل شيء كما ان الاجهزة والمواد التي يستوردهاغالية الثمن.

تقلبات أجور الفحص

المواطن من جانبه لاتعنيه السجالات بين وزارة الصحة ونقابة الاطباء فالاسعار تحرقه كلما احتاج الى طبيب او علاج،ويشير حميد راضي وهو من سكنة مدينة السماوة جاء الى بغداد لاجراء بعض الفحوصات فيما يخص امراض الدم،الى إن أجور الأطباء مرتفعة جدا مقارنة بالمرتب الذي يتقاضاه الفرد، مؤكدا إن المواطنين معظمهم فقراء ولايمكنهم ان يتحملوا نفقات الاطباءالعالية، ويشدد على إن ارتفاع الأسعار لا يتناسب مع الظرف الاقتصادي الحالي حيث يصل سعر الكشف لدى الطبيب إلى اكثر من ٢٠ الف دينار، وإجراء العملية الجراحية يصل بين ٢٥٠ الف الى اكثر من مليون دينار، في اقل تقدير وفي ابسط عملية.

كما أوضح إن الرعاية الصحية في المستشفيات الحكومية غير جيدة وهو ما يدفع الكثير إلى مراجعة العيادات الخاصة، حيث معظم تلك العيادات باتت وسيلة للربح المادي للأطباء، متسائلا عن الوسيلة التي تمكن الفقير أو المتقاعد والعاطل عن العمل من دفع هذه الأجور.

أما سميرة كاطع ٦٢ عاما فتؤكد إنها تذهب إلى الطبيب مرتين أو ثلاث مرات في الأسبوع لأنها تعاني من مرض السكري وهي تشاهد اثناء ذهابها للاطباء تقلبات اجور الفحص، وتشير الى إن ارتفاع الأجور باتت حالة مبهمة حيث يرتفع اجر كشف الطبيب من خمسة آلاف إلى ثمانية آلاف،وبعد اشهر قليلة يصبح عشرة واخيرا ثلاثين ألفا،و طالبت بتوحيد الأسعار بصيغة رسمية من قبل الدولة.

وعن ارتفاع اجور الخدمات العلاجية يتساءل عمر سالم،موظف، ٤٠ عاما،"لا ادري لماذا لا توفر الحكومة الأجهزة الطبية الضرورية في المستشفيات الحكومية مثل المستشفيات الأهلية، ما يجعل المستشفيات الاهلية تتحكم بهذا الموضوع و ترفع من اسعار العلاجات؟

ويضيف: ما هي حجج المسؤولين في عدم توفير الأجهزة وحدود العراق مفتوحة مع كل دول العالم، ومتى سترفع عنا الحكومة جشع أصحاب العيادات والمختبرات الأهلية؟

> **ادوية السرطان تهرب من المستشفيات الحكومية لتباع في السوق السوداء!**

فيما يستغرب الدكتور ليث كامل اختصاص طب الاسنان،من محاولة البعض في تحديد اسعار اجور العلاج الطبي،بينما يغض النظر عن مهن اخرى يتلاعب بها التجار كيفما اتفقوا سيما تجار المواد الغذائية،حيث يقول " ألسنا أفرادا في هذا المجتمع نتأثر بالغلاء المعيشي وارتفاع الإيجارات وغلاء المواد؟" ألسنا اصحاب عوائل تريد أن تعيش مثل الآخرين؟ ولماذا تتجه الأنظار الى الأطباء فقط رغم ما يتعرض له الطبيب من ضغوطات مهنية وأمنية؟

ويعتقد بأن من واجب الدولة تأمين أبسط مقومات الحياة للطبيب لكي يترفع عن التفكير بالمال ويتجه لخدمة الطب فقط؟

فيما اعتبرت الدكتورة سجا محمد اختصاص الامراض النسائية بأن اسعار الفحص مناسبة مع مصروفات الطبيب ، حيث انه يدفع ايجار العيادة واجور المساعد، كما ان لديه بعض الاحتياجات والمستلزمات الخاصة بعمله من اجهزة تخطيط واجهزة الضغط وغيرها، تكلفه مبالغ عاليه،فضلا عن اجور المولدة.

ومن جانب اخر يرفض معظم الاطباء التحدث عن سبب رفعهم أجور الفحص وعن المعايير التي يعتمدونها في تحديد اجر الفحوصات.

فيما يشير الطبيب سامر عادل اختصاص طب عام الى ان الجانب الطبي اصبح استثمارا ويتجه الى عملية ربحية اكثر مما هي انسانية خصوصا في القطاع الاهلي،ومحاولات احتواء الطبيب والصيدلي والمرمض واصحاب المهنة الطبية في مستشفيات القطاع الخاص اصبح سباقا، ففي كل مستشفى تقدم للطبيب عروض مختلفة ومغرية وتدفع اموال اكثر حتى يكون ضمن كادر ذلك المستشفى مما احدث فراغا في المستشفيات الحكومية.

كما ان هناك تسابقاً على سرقة المريض من الشارع ومن الطبيب الى آخر ومن المختبرات ايضا، كما ان هناك اتفاقات جانبية مع مختبرات التحليل والاشعة والسونار مع بعض الاطباء لاجبار المريض بأخذ هذه الفحوصات من اجل المردود المالي.

بين مستشفيات الأهلي والحكومي

ويشير الدكتور محمد الياسري مدير مستشفى ابن البلدي الى ان المراجع في المستشفيات والعيادات الاهلية يكون مطيعاً وهادئاً وايجابياً،على العكس في الحكومي حيث يكون متوتراً ويصرخ بالموظفين والاطباء ومشاكساً ومثيراً للكثير من المشاكل ويصطحب الاطفال ويجلب الاطعمة بينما في الاهلي يمنع من كل هذه الامتيازات بالاضافة الى انه يدفع مبالغ مادية كبيرة لايدفع ربعها في المستشفيات الحكومية،فضلا عن الاموال الاخرى التي ينفقها في الفحصوات والاشعات.

وفيما يخص عمل الاطباء في القطاع الخاص فيشير الياسري الى انهم يشعرون بالارتياح اكثر من الحكومي لان المردود المالي اكبر بكثير بالاضافة الى ان عدد المراجعين اقل،قياساً بالمستشفيات الحكومية التي يصل المراجع في اليوم الواحد على طبيب واحد اكثر من مئة وكلهم يقفون فوق رأسه ويطالبونه بالعلاج.

ويعتقد ان الحوار يفتقد بين الاثنين في المؤسسات الحكومية اي بين الطبيب و المريض،فالاخير يحمل كل المسؤولية على الطبيب و المستشفى بينما في المستشفيات الاهلية ليس كذلك ولايهدد الاطباء بالفصل العشائري.

ويؤكد ان المستشفيات الحكومية هي افضل بكثير من مثيلاتها الاهلية، لانها تمتلك المعدات والاجهزة وباسعار مناسبة.

ويشيرالى ان المستشفيات الاهلية مازالت تعتمد على الحكومية في المشاكل الطبية المعقدة،حيث ان البعض منها تقوم باجراء عمليات قيصرية ومن ثم يخرج الطفل وهو يعاني من مشاكل صحية معينة لايستطيعون ان يعالجوها لديهم فيضعوه في سيارة اسعاف ويرسلوه الى المستشفيات الحكومية لاجراء الفحوصات ومن ثم علاجه، حيث المستشفيات الاهلية تجري العملية وتقبض الاموال ثم ترمي بمشاكلها على الحكومية.

ويؤكد ان العمليات القيصرية التي تجرى في الاهلية تكلف اكثر من مليون دينار بينما في الحكومية لاتكلف مع العلاج والخدمة اكثرمن ٣٥٠ الف دينار، ويشير الى ان المستشفيات الحكومية بدأت في فتح اجنحة خاصة منافسة تضاهي الاهلية،ويؤكد انها بمواصفات ممتازة وبخدمة فندقية، "ولدينا غرف ممتازة،و اطباء كفوؤون ويقومون بعمليات ناجحة".

وفيما يتعلق بوضع اسعارللاجور في المستشفيات والعيادات الاهلية يوضح الياسري ان هذا الموضوع يرجع الى حرية الطبيب وفقا لمايراه مناسبا لعمله،حيث يذكر انه تخرج في عام ١٩٨٢من كلية الطب وقبل ايام رفع سعر الكشف الى خمسة الاف دينار، "وحين اشعر ان المريض لايملك هذا المبلغ اغض النظر عن الاجرة دون ان انتظر منه ان يقول ذلك لمنع الاحراج عنه"،ويؤكد ان الكثيرين ينتقدونه لانه يأخذ مبالغ قليلة بينما الاخرون يطلبون ١٥ و٢٥ الف دينار.

وينوه الى وجود عرف خطير اصبح شائعا بين المراجعين والمرضى، مفاده ان الطبيب او المستشفى او حتى المختبرات الاهلية التي تطلب مبالغ بسيطة غير مفيده او ان الطبيب غير متمكن من عمله لذلك يطلب مبالغ مخفضة، وبذا يساهم المريض ايضاً في تفشي هذه الظاهرة ويؤكد انه لو رفع اجرته فبالتأكيد سيرتفع عدد المراجعين، من جهة اخرى يشير الى ان اسعار الخدمات العلاجية في العراق ارخص بكثير من الدول المجاورة، فحتى في السودان واليمن لاتقل اي اجرة طبيب عن الـ٢٥ دولارا،كما لاتوجد مستشفيات حكومية والاسعار تنافسية

ويعتقد الياسري ان حل مشكلة التلاعب بالاسعار، يكمن في احترام المؤسسات الحكومية والالتزام بالضوابط،فالمراجع لايلتزم حتى بنظام الاحالة الذي اكد على ان المريض لايراجع المستشفى الا بعد ان يحال من قبل المستوصف القريب من منطقة سكناه،لكن المراجع لايلتزم،وان شعر بالرشح يذهب الى المستشفى ويأخذ الدواء وفي احيان كثيرة يرميه خارج المستشفى لانه مجاني.

ويلفت الى وجوب انهاء قضية التهديد من قبل بعض المراجعين، في حين انه يسكت حين يعالج بطريقة خاطئة في الهند او في دولة اخرى،ويؤكد وجوب احترام الطبيب وان الاخطاء الطبية واردة الحدوث في اي مكان بالعالم.

ويرفض الياسري فكرة تحديد اسعار الخدمات الطبية،لان ذلك سيفتح الباب امام تحديد اسعار كل المهن الاخرى وليس الطبيب فقط،ولكن الامر اصبح اشبه بالعرف والاطباء ينافس احدهم الاخر بالاسعار.

فيما يؤكد الطبيب موفق حسو "مستشفى ابن البيطار" ان الطبيب يجب ان لايخلط بين العمل في المستشفيات الحكومية والاهلية،وهو مامعمول به في الكثير من الدول سيما المجاورة،لكنه بالمقابل يشدد على ان على الطبيب ان يترك احد المؤسستين ويجب ان يمنح مبالغ ومخصصات وراتب مجز يمكنه من ان يعيش بشكل مريح وتغريه بالعمل في القطاع الحكومي.

ويشير الى عدم امكانية وضع ضوابط فيما يتعلق باسعار الخدمات العلاجية،لان الطب اشبه بباقي المهن الاخرى التي لاتخضع لضوابط تحديد الاسعار،ويؤكد ان الاطباء مختلفون في شهاداتهم وقدراتهم لذلك من حق كل طبيب ان يضع سعر الاجرة التي يراها مناسبة لعمله ولقدراته،ولايمكن ان تضع اسعارا مركزية وموحدة،ويبقى مجال المنافسة هو الفيصل في الاسعار.

الفصل بين المستشفيات

ويذهب الدكتور جواد ديوان "كلية طب بغداد" الى ما ذهب اليه الدكتور حسو في ان الطبيب يجب ان يختار احدى المؤسسات اما الاهلية او الحكومية، ويؤكد ان هذا الخلط بين الجهتين هو اساس الاخطاء في النظام الصحي في العراق،وينوه الى ان المهنة اصبحت تجارية و ابتعدت عن معناها الانساني.

كما انه يرفض فكرة وضع اسعار محددة ويصفها بانها نظام قديم عفا عليه الزمن،فنحن الان في وقت الاقتصاد الحر والسوق مفتوح،ويجب ان نضع المؤسسات الحكومية مع الاهلية جنبا الى جنب والمراجع او المريض يختار في ايهما الافضل له.

ويشدد على ان من اكثر الاخطاء في النظام الصحي في البلاد عدم وجود تامين صحي يعطي للمريض امانا في انه يستطيع ان يتعالج باسعار مدعومة،ويشير الى ان ادوية لمرضى السرطان تباع بـ٢٠٠ و٦٠٠ دولار،مع العلم ان هذا العلاج يأتي الى المؤسسات الحكومية ولكن يهرب الى السوق السوداء لانه قليل جدا، ويشدد على اهمية اصلاح النظام الصحي وان يكون هناك قانون خاص ينظم السياسة الصحية في البلاد.

فيما يعتقد الدكتور احسان جعفر مدير الصحة العامة في وزارة الصحة على ان الطبيب يجب ان يتعامل بشكل واحد في المؤسسات الصحية الحكومية والاهلية،وان يتعامل مع المريض على انه انسان وليس شيئا اخر،ويجب ان يتعامل بنفس الروحية والانسانية سواء كان المراجع ثريا في المستشفيات الاهلية او فقيرا في الحكومية، وان لايكون المال هو الحافز للعمل بل مساعدة المريض وتخليصه من آلامه.

فيما لاينكر الدكتور جعفر في ان بعض الاطباء يعمل بشكل مزدوج بين الجهتين فيتعامل مع المريض في الاهلي بشكل مختلف مع مريض المستشفيات الحكومية،كما يؤكد عدم وجود اي مبرر شرعي وقانوني ولاحتى انساني في ان يتعامل الطبيب بشكل مختلف،لانه يتعامل مع مريض بغض النظر عن المكان.

وفيما يتعلق بفكرة ان يصار الى تحديد اسعار او تخفيض اسعار العلاجات،فيشير الى ان هناك خطأ شائعاً في الاعتقاد بان وزارة الصحة لها علاقة باسعار الخدمات العلاجية، حيث انه قانون فان نقابة الاطباء هي المكلفة بهذا الموضوع،وما على الوزارة غير متابعة المؤسسات الحكومية،والاشراف على شهادات الاطباء في المستشفيات الاهلية وفي فحص اجازات المستشفيات والاهتمام بالجانب الصحي.

من جانب اخر يؤكد الطبيب امير صلاح ان الهوة تتسع يوما بعد يوم بين المؤسسات الطبية الحكومية و الاهلية في ترصين الامن الصحي وتحقيق قفزة نوعية في اداء المؤسسات الصحية الحكومية،ولاتسعى الى تنشيط مفاصلها ومعالجة مشاكلها، كما ان هناك خللاً في الهيكل الاداري للقطاع الصحي بشكل عام، ويعتقد امير ان هذه الفروقات هي من جعلت المؤسسات الصحية الاهلية تبرز عضلاتها وترفع من اجورها دون ضابط او رابط.

وفيما يخص قضية انتقال الاطباء الى المستشفيات الاهلية والتقصير في عملهم بالقطاع الخاص، اكدت وزارة الصحة في وقت سابق منع إجراء العمليات الجراحية في المستشفيات الأهلية أثناء الدوام الرسمي،وكان الهدف من وراء هذا القرار وحسب وصف الوزارة الحد من تسرب الأطباء من الدوام الرسمي في المستشفيات الحكومية لإجراء العمليات الجراحية في المستشفيات الأهلية، حيث رصدت الوزارة مجموعة من حالات تسرب الأطباء في فترات الدوام الرسمي والعودة قبل نهاية الدوام الرسمي له، ما "يؤثر على عملهم في القطاع الحكومي".

وان الوزارة قامت بتنبيه المستشفيات الأهلية بعدم جواز هذه الحالة لأكثر من مرة، والكثير منها لم يلتزم وتؤكد الوزارة وجود عقوبة للأطباء المتجاوزين على هذا القرار والتي ستكون داخل المستشفى الحكومي الذي يعملون فيها فضلا عن معاقبة المستشفى الأهلي حال تجاوزه التعليمات الصادرة، وأن عقوبة المستشفى قد تكون بالغرامة وقد تصل إلى حد إغلاق صالة العمليات أو حتى إغلاق المستشفى.

ظواهر سلبية

ظاهرة سلبية اخرى تجدها عند أغلب الاطباء، وهي استقبال اعداد كبيرة من المرضى في يوم واحد،فأحد الاطباء يصل عدد مرضاه في اليوم الى ٦٠ مريضاً، أي من الساعة الثالثة عصرا الى السابعة مساء، أي انه يعالج ٦٠ مريضاً في اربع ساعات وبمعدل اربع دقائق لكل مريض من ضمنها التحقق من الدواء الذي يجلبه له المريض من الصيدلية، اغلب الاطباء يدخلون اكثر من مريض في وقت واحد غير آبهين بأسرار مرضاهم وصعوبة الكشف عن المريض بوجود آخرين.

دكتورة اخصائية امراض النساء تدخل ست مريضات عليها دفعة واحدة وتستقبل يوميا اكثر من خمسين مريضة، وليت الامر يقف عند هذا الحد، فهي (تفحص) مريضاتها واحدة أمام الاخرى، حينها تخجل واحدة وتضحك اخرى وتخرج ثالثة، وأغرب ما في هذه الطبيبة انها تطلب من جميع مريضاتها ان تجلب لها تحليل ادرار أو دم من المختبر المقابل لعيادتها حصراً، ولكن لو عرف السبب بطل العجب، فبعد التحقيق تبين ان الدكتور صاحب المختبر هو زوجها الكريم!.

ويتحدث عدد من المواطنين عن اساليب تحدث في داخل المستشفيات والعيادات الخاصة ويستغربون من أن تترك الدولة الحبل على الغارب،حيث يشير المواطن سعيد عباس الى ان أجور المفراس تبلغ اكثر من (١٥٠)ألف دينار واحيانا ٢٠٠ الف دينار، و لبعض الفحوصات الشعاعية الملونة الى ٤٠ألف دينار وهذا مبلغ كبير جدا ويثقل كاهل المريض الذي لا يملكه.

فيما تؤكد "ام محمد" ربة بيت بوجود بعض الحالات الأنسانية لدى بعض العيادات بمساعدة المريض في الأجور لكنها قليلة جدا وبالمقابل هناك عدم مبالاة وجشع.

بينما يذكر حسام جمعة حين التقيناه أمام احدى العيادات الطبية،بان الطبيب الذي راجعه قبل ايام طلب منه اجراء فحص مفراس للرأس في مختبر خارجي حدده لي، لكني أخذت بنصيحة احد الاصدقاء وذهبت الى مختبر آخر لانه ارخص ثمناً،وبعد استلامي نتيجة الفحص سألت طبيباً آخر عن النتيجة فقال لي الحالة جيدة ولا توجد أي خطورة.

ويضيف "حين راجعت طبيبي المختص وسلمته نتيجة الفحص، نظر الي بازدراء واشعرني بالقلق،قلت في نفسي قد اكون مصاباً بمرض خبيث؟ سألته عن نتيجة الفحص،فأجابني التقرير جيد ولا يوجد ما يهدد حياتك،لكن اسألك سؤالاً واحداً لماذا لم تذهب إلى المختبر الذي ذكرته؟

> **الصحة: لسنا معنيين بتحديد الاسعار.. ونقابة الاطباء ترفض التدخل**

مختبرات الفحص الطبي

هذه الحالة تكررت معنا ونحن نقوم بجولة ميدانية لعدد من العيادات والمختبرات الطبية الأهلية، حيث شكا ألينا أغلبية المرضى الذين التقيناهم من أن اغلب الأطباء يطلبون منهم الذهاب إلى مختبرات يتم تعيينها من قبلهم.

وعن سر هذه الظاهرة سألنا إحد العاملين في مختبر طلحة حيث قال: للأسف أغلبية أطبائنا اخذوا يتعاملون مع هذه المهنة الإنسانية الشريفة كأنها تجارة،أي تناسوا القسم والعلمية والإنسانية في عملهم.حيث تكون هناك نسبة للطبيب الذي يقوم بإرسال مرضاه إلى مختبر متفق معه مسبقا لذلك سوف يرفع صاحب المختبر من اسعار الفحص الى الضعف حتى لايتأثر من النسبة التي سيعطيها للطبيب.

كما قال الدكتور حسن طلحة (صاحب مختبر طلحة) ان اسعار الفحوصات تتراوح بين ١٠ وال ١٥ الف دينار وبعضها بأسعار اعلى تصل الى ٣٠ الف خصوصا التحاليل التي تخص الغدد، ويعتقد الدكتور حسن بان هذه الاسعار مناسبة مقابل المصروفات التي لدينا من موظفين وايجار والمواد التي نستخدمها وكلها مستوردة كما اننا نعيد التجربة اكثر من مرة حتى نتأكد من دقة الفحص وكل هذا يكلف مبالغ مادية.

فيما يعتقد حيدر عبدالوهاب في مختبر السعدون،بان الاسعار مناسبة على الرغم من ان اغلب المواد المستخدمة تأتي من منشأ اسباني و فرنسي وهي مناشئ عالمية ويضاف أليهما الايطالي وهي تكلف الكثير ، واشار ايضا الى ان الدولة في السابق كانت تقدم الدعم الى اصحاب المختبرات من المواد التحليلية والكيميائية ولكن هذا الدعم قد توقف الان واصبحنا امام جشع اصحاب المذاخر واصحاب بيع المستلزمات الطبية.

وهذا ما نفاه مهند عبد المجيد ٣٨سنة صاحب مكتب الباب الشرقي لتجهيز المواد المختبرية والكيمائية،قائلاً"على العكس من ذلك فان أسعار تجهيزنا للمواد التحليلية ليست عالية،لكن السبب الرئيسي وراء تذبذب في أجور الفحوصات هو عدم التخصص بالمختبرات كان وراء ارتفاع الأجور الطبية وكذلك الدلالين وهم الوسطاء بين المريض والطبيب والمختبر الذي يستقطع لهم حصة من أجور المعاينة أو الفحص ، بالاضافة الى ارتفاع بدل الإيجار للعيادة أو المختبر وهو أيضا عامل مساهم في ارتفاع أجور الفحص.

ردهة في احدى المستشفيات