

## A Manuálterápiás Orvosok Egyesületének (MOE) válasza

Az alábbiakkal szeretnék hozzájárulni a MOTESZ koncepcióinak kialakításához. Talán a MOTESZ feladata még alapvetőbb koncepciók megadásával segítséget nyújtani az új törvényhozók és szakmai vezetők számára az egészségpolitika helyes közeli és távoli koncepcióinak meghatározásában! (Jelszó: „Előbb talpra, azután rajta!”)

- **Alapvető kimondani**, hogy az elmúlt évtizedek – tisztelet a kivételnek – dilettáns és/vagy korrupt egészségügyi vezetőinek tevékenysége miatt az egészségügy helyzetét csak évtizedes racionális és következetes koncepciókkal lehet helyrehozni.
- **Felül kellene vizsgálni az eddigi egészségügyi koncepciókat.** (Ne a kis anyagi keret elfogadása/elfogadtatása, majd az elosztásban a lobbiharc legyen a cél. Továbbá a privatizáció különböző formáit is ellenőrizni kellene, hogy valóban rentábilis-e az ország számára.)
- **Meg/ki kell mondani, mi mibe kerül!** (Nem a gombhoz kell varrni a kabátot, hanem fordítva. Hol van a pontkarbantartás, vagy van-e rá szükség? Legyen tiszta a tevékenységek költsége és ez alapján döntsenek a politikusok.)
- **Fel kell mérni a valós igényeket**, morbiditási adatokat és ahhoz igazítani az ellátást. (A minimumfeltételek hangoztatása is csak a lobbiharc része.)
- **A lakosságnak meg kell adni az egészségügyi ellátást**, mert ki/befizette az ellátásáért a biztosítási összeget. (Függetlenül attól, hogy a tb vagyont az elmúlt évtizedekben ellopták/elherdálták.)

– **Az egészségügyi ellátást egy egységes tb-nek kellene fedezni**, az összes magánpénztár, stb., regionális szervezetek a kiadásokkal, a saját működési költségeikkel, a bürokratikus rezsiköltségekkel a valós kiadások anyagi fedezetét csökkentik.

(A magán/egészségpénztárak számtalan nem valós egészségügyi tevékenységet finanszíroznak, elfolyik a pénz, amit csak az alapvető egészségügyi tevékenységre szabadna fordítani.)

**A MOTESZ feladata az orvosok – tágabb értelemben az egészségügyi dolgozók – érdekvédelme** az egészségpolitika helyes irányelveinek meghatározásával, sőt azon belüli részként. (Sajnos, mivel az orvosi kamara ezzel egyáltalában nem foglalkozik és az egyéb érdekvédelmi szervezetek is inkább az aktuálpolitikával foglalkoznak, semmint a szakmával).

- Pl. korlátozni az olyan rendelkezések hozását, amelyek az orvosi munkát nehezítik, olyan feltételeket írnak elő és követelnek, amelyek gyakorlati betartásának feltételei nincsenek meg. Ez vonatkozik a továbbképzési pontkövetelményektől az adminisztrációs számtalan előírásig.
- Pl. miként ígér az új politika több nővért, ha nincs megfelelő nővérképzés, illetve életút?

Budapest, 2010. március 15.

Dr. Ormos Gábor, a MOE elnöke