

II. EGÉSZSÉGÜGYI REFORM – SZAKMAI ÖSSZEFOGLALÓ

1. Reformfilozófia

Az ASP egészségügyi reformja rendszerszintű újratervezés, amely az ellátást:

- betegközpontúvá,
- adatvezérelté,
- regionálisan szervezetté,
- szakmailag autonómmá

alakítja.

Alapelv: az egészségügy nem költség, hanem társadalmi és gazdasági befektetés.

2. Fő strukturális problémák

- Sürgősségi ellátás túlterheltsége (SBO-ra érkező esetek 60–70%-a nem sürgős)
- Diagnosztikai kapacitáshiány
- Területi egyenlőtlenségek
- Súlyos humánerőforrás-válság
- Széttöredezett finanszírozás
- Elavult gyógyszerbeszerzési modell

3. Járó- és fekvőbeteg-ellátás átalakítása

3.1 Új betegirányítási modell

- Digitális triázs
- Regionális kapacitáselosztás
- Ambuláns ellátás erősítése
- Felesleges kórházi tartózkodás csökkentése

3.2 Diagnosztikai reform

- Országos minimumszint minden szakrendelőben (MRI, CT, UH, labor)
- Regionális diagnosztikai központok
- Automatizált időpontkiosztás

4. Sürgősségi ellátás és mentés reformja

4.1 SBO-modell (ASP-modell)

- 15 perces diagnosztikai cél
- Kötelező triázs
- Digitális betegút
- SBO-k tehermentesítése

4.2 Mentőszolgálat modernizáció

- Mentőflotta bővítése
- AI-alapú riasztás
- Valós idejű kórházi adatkapcsolat
- Regionális mentésirányítási központok

5. Gyógyszerellátás és szabályozás

5.1 Állami gyógyszerbeszerzés

- Referenciaáras rendszer
- Generikumok arányának növelése (EU-szint közelébe)
- Hiánykezelési stratégia

5.2 Társadalmi célok

- Gyermekek és idősek alapgyógyszerei ingyenesek
- Digitális gyógyszerkövetés
- Betegbiztonság növelése

6. Humánerőforrás-reform

6.1 Bérrendszer

- 2026: +30%
- 2027: +60%
- 2028: +100% (2025-ös bázishoz viszonyítva)

6.2 Munkaszervezés

- Heti 36 órás munkahét
- Kiszámítható beosztás
- Mellékállások visszaszorítása nem tiltással, hanem feltételekkel

6.3 Megtartás és visszacsábítás

- Lakhatási támogatás
- Képzési és karrierút
- Külföldről hazatérők célzott programja

7. Digitalizáció (ESZT 2.0)

- Valós idejű kapacitásadatok
- Digitális betegprofil
- Automatikus betegirányítás
- Papírmentes működés

8. Ütemezés (2026–2030)

- 2026: stabilizáció, válságkezelés
- 2027: teljes modernizáció
- 2028: rendszerkiterjesztés
- 2029–2030: fenntartható működés

9. Várható eredmények (KPI-k)

Várólisták jelentős csökkenése. SBO-terhelés csökkenése. Dolgozói fluktuáció mérséklése. Betegelégedettség növekedése. Elkerülhető halálozás csökkenése

Zárás

Az ASP egészségügyi reformja nem politikai kampány, hanem nemzetstratégiai program.

Célja egy biztonságos, gyors, igazságos és emberközpontú egészségügy, amely minden magyar számára elérhető – jövedelemtől és lakóhelytől függetlenül.