

BESZÁMOLÓ
A HÁZIORVOSI ALAPELLÁTÁS
MŰKÖDÉSÉRŐL

2025.

SÁVOLY

Tisztelt Képviselő-testület!

Jelen beszámoló a **2025. január elsejétől december 31-ig** terjedő időszak szakmai és statisztikai adatait dolgozza fel, átfogó képet nyújtva a háziorvosi alapellátás helyzetéről és feladatellátásáról.

A háziorvosi szolgálat koordinálása és a betegellátás összesen 5 településen valósul meg. Az ellátási struktúra szerint hetente egy napon három telephelyen biztosítunk jelenléti rendelőt, míg a fennmaradó négy munkanapon két telephelyen állunk a páciensek rendelkezésére. Az általunk alkalmazott modern háziorvosi szoftveres háttér hatékonyan támogatja a párhuzamos munkavégzést, így a különböző munkaállomásokon egymástól függetlenül, zökkenőmentesen folyhat az adminisztráció és a betegnyilvántartás.

A praxis magas színvonalú működését Meretei Zsoltné körzeti szakápolónő és Fazekasné Mátés Erika asszisztens elhivatott munkája biztosítja. Mindketten rendelkeznek a feladatkörük ellátásához szükséges szakirányú végzettséggel és kompetenciákkal, valamint szakmai ismereteiket rendszeres továbbképzéseken aktualizálják. A sávoiyi és a marcali orvosi rendelők infrastrukturális és eszközbeli felszereltsége hiánytalanul eleget tesz a 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendeletben rögzített tárgyi és környezeti minimumfeltételeknek.

DEMOGRÁFIAI MUTATÓK ÉS POPULÁCIÓS JELLEMZŐK

2025. december 31-i állapot szerint a praxishoz bejelentkezett lakosok száma **2205 fő** (nemek szerinti megoszlásban: 1047 férfi és 1158 nő). Hosszú távú trendként megállapítható, hogy az ellátandó lakosság szám mérsékelt, de folyamatos csökkenést mutat.

A regisztrált népesség korcsoportok szerinti megoszlása a következőképpen alakult:

A háziorvosi / házi gyermekorvosi praxishoz bejelentkezett lakosok száma december 31-én	Férfi	Nő	Összesen
0–11 hónapos	0	0	0
12 hónapos kortól 4 éves korig	14	16	30
5–14 éves korig	44	29	73
15–18 éves korig	33	30	63
19–24 éves korig	74	70	144
25–34 éves korig	115	110	225
35–44 éves korig	169	166	335

45–54 éves korig	212	202	414
55–64 éves korig	161	192	353
65–74 éves korig	160	198	358
75 éves és idősebb	65	145	210
Mindösszesen	1 047	1 158	2 205

A körzet korfáját és demográfiai összetételét elemezve szembevetendő az újszülöttek és kisgyermekek alacsony aránya. Ezzel párhuzamosan markánsan jelen van a fiatal felnőtt korosztály, valamint meghatározó a 60 év feletti populáció súlya. Az időskorú (64 év feletti) lakosság tüzetesebb vizsgálata rámutat arra, hogy míg a 65–74 év közötti sávban a nemek aránya egyensúlyban van (160 férfi és 198 nő), addig a 75 év feletti korosztálynál már rendkívül éles eltolódás tapasztalható a nők javára (**65 férfi és 145 nő**).

Évek óta visszatérő és fokozódó nehézséget jelent az egyedül élő, önmagát ellátni már képtelen idősök egészségügyi és szociális támogatása. Tekintettel arra, hogy családtagjaik többségében távol élnek, a mindennapi segítségnyújtást tőlük nem várhatják el. Ezt az ellátási űrt és társadalmi hiányt rendkívül nagy hatékonysággal és dicséretes módon ellensúlyozza a Szociális Szolgáltató Központ, valamint a Falugondnoki Szolgálat áldozatkész tevékenysége.

A születésszám sajnálatos módon évről évre csökkenő tendenciát mutat. Ez a folyamat részben a helyi munkalehetőségek korlátozottságára vezethető vissza, ami a fiatalság elvándorlását generálja. Másrészt szociológiai tény, hogy a családalapítás és az első gyermekvállalás időpontja a nők körében egyre magasabb életkorra tolódik ki, és ezzel párhuzamosan drasztikusan visszaesett a többgyermekes modellek száma is.

A mortalitási adatokat tekintve **2025-ben 12 fő** hunyt el a praxisban. A megelőző évhez (21 fő) viszonyítva a halálozások száma kedvező módon, **9 fővel mérséklődött**. Az életkori statisztikák megerősítik, hogy többségében idős pácienseinktől kellett végső búcsút vennünk, kiemelten a **80 év feletti** korosztályból (4 fő elhunyt férfi).

Az elhunytak település szerinti megoszlása a 2025. évben:

Település	Halálozások száma és nemek szerinti megoszlása
Sávoly:	5 fő (3 férfi, 2 nő)
Szőkedencs:	3 fő (1 férfi, 2 nő)
Főnyed:	1 fő (0 férfi, 1 nő)
Szegerdő:	1 fő (1 férfi, 0 nő)
Somogysámson:	1 fő (1 férfi, 0 nő)
Somogyzsitfa:	1 fő (0 férfi, 1 nő)
Csákány:	0 fő (0 férfi, 0 nő)

A halálozások korcsoport és nemek szerinti megoszlása (2025):

Korcsoport	Nő	Férfi
0–14 évig	0	0
14–18 évig	0	0
19–40 évig	1	0
41–60 évig	1	2
61–80 évig	3	1
80 év felett	0	4

A halálozások kóroki megoszlása:

A vezető halálokként változatlanul a **szív- és érrendszeri (keringési) megbetegedések** azonosíthatók. A vizsgált évben **8 fő** vesztette életét keringési elégtelenség – úgy mint szívinfarktus, krónikus szívelégtelenség, vagy cerebrális (agyi) keringési katasztrófa – következtében; többségükben idős, előrehaladott alapbetegségekkel küzdő páciensek. A daganatos megbetegedések (**2 fő**), valamint a krónikus légzőszervi patológiák (**2 fő**) szintén meghatározó tényezőként jelentkeztek a mortalitási statisztikában.

A kardiovaszkuláris és onkológiai kockázati tényezők között kiemelt figyelmet kell fordítani a helytelen táplálkozási szokásokra, a mozgásszegény életmódból adódó elhízásra, valamint a dohányzásra és a túlzott alkoholfogyasztásra. A hipertonia (magasvérnyomás-betegség) aggasztó módon egyre fiatalabb életkorban manifesztálódik, ami a betegek részéről élethosszig tartó, fegyelmezett gyógyszeres terápiát igényel.

A diabetes mellitus (cukorbetegség) incidenciája alapján már népbetegségnek tekinthető. A későn diagnosztizált vagy nem megfelelően menedzselte cukorbetegség olyan súlyos mikro- és makroangiopátiás (érrendszeri) szövődményeket idéz elő, amelyek irreverzibilis (visszafordíthatatlan) károsodásokat okoznak a vese, a szív, a retina kisereiben, valamint a szervezet nagyereiben.

GONDOZÁSI ADATOK ÉS A KRÓNIKUS BETEGEK STATISZTIKÁJA

A krónikus betegségek miatt gondozás alatt állók száma nemek szerinti bontásban (2025):

Megbetegedés	Gondozottak száma és nemek szerinti megoszlása
Hipertonia (magasvérnyomás-betegség):	753 fő (293 férfi, 460 nő)

Krónikus szív-érrendszeri megbetegedések:	317 fő (98 férfi, 219 nő)
Diabetes mellitus (cukorbetegség):	222 fő (102 férfi, 120 nő)
Daganatos megbetegedések:	101 fő (41 férfi, 60 nő)
Légzőszervi megbetegedések (Asztma, COPD):	379 fő (139 férfi, 240 nő)
Mozgásszervi megbetegedések:	692 fő (282 férfi, 410 nő)

A fenti adatsorok hűen tükrözik a hazai epidemiológiai mutatókat, ahol a morbiditási listát a hipertónia és a cukorbetegség vezeti. A keringési és szívbetegségek miatt kezeltek magas száma azt jelzi, hogy a páciensek szubjektív panaszai (melyek gyakran ijesztőek és korlátozzák a mindennapi életvitelt) időben orvoshoz irányítják a betegeket, lehetővé téve a korai diagnosztikát és a gondozásba vételt.

A mozgásszervi kórképek a kifejezett fájdalom szindrómák és a funkciókiesés miatt szintén magas megjelenési arányt mutatnak a rendelésen. A pulmonológiai (légzőszervi) betegségek között elsősorban az asztmás és a tüdőtágulással (emphysema/COPD) küzdő betegek szerepelnek; a magas gondozási esetszám nyomatékosan felhívja a figyelmet a környezeti ártalmak, a légszennyezettség és a nikotinabúzus (dohányzás) kóroki és állapotrontó szerepére.

TERHESGONDOZÁS ÉS ANYAVÉDELEM

A várandós anyák komplex gondozását és monitorozását a területi védőnői szolgálattal szoros és harmonikus együttműködésben végezzük, minden héten szerdai napokon, a sávolyi rendelőben. A 2025-ös év folyamán Sávolyon 3 kismamát gondoztunk. A hatályos szakmai irányelveknek és protokolloknak megfelelően hiánytalanul biztosítottuk a körzetünkhöz tartozó kismamák prenatális ellátását, támogatva a biztonságos gyermekvárást.

ISKOLA-EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁS

Az intézmény bezárásával az iskola-egészségügyi feladatok ellátása megszűnt.

KÖZEGÉSZSÉGÜGY ÉS JÁRVÁNYÜGY

A diagnosztikai paletta bővülésével a lakossági gyorstesztetek széles körben és könnyen elérhetővé váltak, támogatva az otthoni önellenőrzést. A fertőző ágensek virológiai és epidemiológiai változásai (a virulencia enyhülése) következtében a korábbi szigorú hatósági karanténkötelezettségek megszűntek.

Sajnálatos tapasztalat ugyanakkor, hogy a lakosság prevenciók hajlandósága csökken, ami az influenza elleni ingyenes védőoltások iránti kereslet mérséklődésében

is megmutatkozik. **2025-ben mindössze 100 fő** élt a védőoltás lehetőségével (ebből **78 fő a 60 év feletti**, fokozottan veszélyeztetett korosztályból került ki, míg **22 fő egyéb** rizikócsoporthba tartozó páciens volt).

A PRAXISBAN FOGLALKOZTATOTT SZAKÁPOLÓK TEVÉKENYSÉGE

A körzeti szakápoló és az asszisztens önálló, valamint orvosi felügyelet mellett végzett kompetenciái a folyamatos, biztonságos és gördülékeny alapellátás tartópillérei. Munkájuk a triázsoláson (betegek fogadása, sürgősségi rangsorolás) és a precíz adminisztráción túl kiterjed az önálló szakápolói beavatkozások széles spektrumára is. Az elvégzett ápolási tevékenységek struktúrája és esetszámai a vizsgált évben az alábbiak szerint alakultak:

Ápolási tevékenység	Esetszám
Alapápolási feladatok:	0 eset
Kezelési ápolás:	0 eset
Gondozási tevékenység:	0 eset
Egyéb specifikus ápolási tevékenységek:	92 eset

Az ápolási tevékenységek területi megoszlását vizsgálva megállapítható, hogy a szakápolói és asszisztensi intervenciók teljes egészében intézményi keretek között valósultak meg:

Az ellátás helye	Esetszám
Rendelőben történő ellátások száma:	92 eset
Rendelőn kívüli (otthoni) ápolási esetek száma:	0 eset

BETEGFORGALMI ADATOK ÉS ELLÁTÁSI STATISZTIKÁK

Ellátási forma / Mutató megnevezése	2023	2024	2025
Rendelőben ellátott esetek száma (<i>praxis + ambuláns</i>)	12 733	11 835	11 805
Rendelésen kívüli / lakáson történt ellátások	114	119	95
Telemedicinális ellátások és konzultációk száma	6 709	7 184	7 541

Fekvőbeteg-gyógyintézetbe (kórházba) utaltak száma	172	166	208
Szakrendelésre irányítottak (<i>diagnosztika, EKG, labor, képalkotó</i>)	nincs adat	nincs adat	1 852
Egyéb szakorvosi beutalások száma	nincs adat	nincs adat	642

Az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér (EESZT) nyújtotta lehetőségeket maximálisan integráltuk a napi rutinba, a digitális leletkövetés és az elektronikus receptfelírás (e-recept) jelentősen növeli az ellátás hatékonyságát. A statisztikákból jól látható, hogy a telemedicinális ellátási forma (7 541 eset) és a digitális receptkezelés volumene alapjaiban strukturálta át a hagyományos orvos-beteg találkozások arányát, modernizálva a praxis mindennapi működését.

A Dr. Duró Bt. által biztosított egészségügyi szolgáltatás munkanapokon 8-tól 16 óráig folyamatosan elérhető a lakosság számára.

A sürgősségi és ügyeleti feladatok ellátása az Országos Mentőszolgálat (OMSZ) egységes rendszerén belül biztosított. Az ügyeleti szolgálat munkanapokon 16:00 órától másnap reggel 08:00 óráig, míg hétvégéken, munkaszüneti és ünnepnapokon 24 órás ügyeleti folyamattal áll a betegek rendelkezésére, garantálva a területi biztonságot. A hatályos rendszerben jelenleg egy orvos látja el a kivonuló és a rendelői ügyeleti feladatokat a kiterjesztett körzetben.

Tisztelettel kérem a tisztelt képviselő-testületet a beszámoló megvitatására és elfogadására.

Köszönettel és tisztelettel:

Dr. Duró Ildikó
házi orvos