



MEGHÍVÓ

Balatonszepezd Község Önkormányzata
megemlékező műsort tart

2019. március 14-én (csütörtök) 17 órakor
a Bertha Bulcsu Közösségi Házban

Ünnepi beszédet mond:
dr. Sebestyén László polgármester

Hangodi László történész, muzeológus előadása
„A nyugati Balaton-felvidék 1848-49-ben” - címmel.

Ezt követően közösen koszorúzzuk meg a
Kerteki és az Árpád út csatlakozásánál álló kopjafát



Szervezte: Balatonszepezd Község
Önkormányzata



Felelős kiadó: dr. Sebestyén László polgármester – Balatonszepezd Község Önkormányzata
8252 Balatonszepezd, Árpád u. 27. Telefon: 87/468-591
e-mail: balatonszepezdph@t-online.hu honlap: www.balatonszepezd.hu
Szerkesztő: Hofferné Orbán Judit

SZEPEZDI TÜKÖR



2019. MÁRCIUS



Nőnap köszöntő

„Az élet zenéjét a nők adják,
akik őszintén, minden
feltétel nélkül
fogadják magukba
a dolgokat, hogy érzéseiken
át szebbé alakítsák
át azokat.”

Richard Wagner



KULTURÁLIS HÍREINK

február

9-én (szombaton) 19 órától megint fergeteges farsangi jelmezes bál volt kis falunkba, melynek fénypontja újfent az amatőr színészek előadása volt, melyben Hófehérke és a hét törpe történetét tették felejthetlenné számunkra. Idén a szepezdi gyerekek is előrukkoltak egy vagány, zenés-táncos előadással, melyet egy vendég előadó páros követett. Sok fantáziadús jelmezesnek is örvendhettünk. Volt tombola és tavaszi kvíz is és hajnal 1 óráig mulattunk Grósz Zoltán muzsikájára.

15-én (pénteken) Jelenits István /Magyar Corvin-lánccal kitüntetett Széchenyi-díjas piarista szerzetes, teológus, író/ irodalmi előadását hallgathattuk meg "Ahogy most látjuk Ady Endrét"-címmel. Tekintettel a költő halálának 100 évfordulójára. Gimnáziumi tanulmányaink után egész más oldalról világította meg nekünk az atya a költő életét, egyéniségét, és életművét. Telt háznak örvendett az előadás ismét.

Út- és járda felújítási projekt átadó 2019. február 20.



LOMTALANÍTÁS

Értesítjük Balatonszepezd település lakóit és üdülőtulajdonosait, hogy Balatonszepezd Község Önkormányzata 2019-től a településen bevezette a házhoz menő lomtalanítást.

Ennek értelmében a lomhulladék összegyűjtéséről, átvételéről, elszállításáról és kezeléséről a Közszolgáltató (a Balatonfüredi Hulladékgazdálkodási Nonprofit Kft.) a hulladékgazdálkodási közszolgáltatás keretében évente egy alkalommal, előre egyeztetett időpontban házhoz menő gyűjtés megvalósításával, térítésmentesen gondoskodik.

A lomhulladékot az ingatlanhasználó összegyűjti, kerítésen belül elhelyezi és előre egyeztetett időpontban közvetlenül a közszolgáltató részére átadja. **A lomhulladék közterületre történő kihelyezése tilos.** A lomtalanítás időpontja nem eshet június, július és augusztus hónapokra. A házhoz menő lomtalanítás időpontjáról a közszolgáltató külön értesítést küld.

A lomtalanítást azok az ingatlanhasználók vehetik igénybe, akik közszolgáltatási szerződéssel rendelkeznek és díjtartozásuk nincs.

A közszolgáltatási szerződéssel rendelkező, üdülőként nyilvántartott ingatlanhasználót megillető szelektív hulladékgyűjtő zsákok átvehetők szerdánként 8-10 óra között a Bertha Bulcsu Községi Ház földszintjén.

Szelektív hulladékgyűjtés: minden hónap 2. szerda

Üvegvisszaváltás: minden kedden 14-15 óra között a sportpályán. (Balatonszepezd, Dózsa Gy. u. 14.)

Kérjük, tevékenységünkkel segítsük elő környezetünk védelmét, és tegyünk meg mindent környezetünk tisztaságáért!

LAKOSSÁGI TÁJÉKOZTATÓ

Egy 2006-os vizsgálat során szívbeteg és cukorbeteg kapcsán vizsgálták a halálozást a terápiás utasítások betartásának függvényében. Az eredmény született, hogy a rossz terápiás együttműködés gyakorlatilag éppen olyan eredményre vezet, mint ha a beteget EGYÁLTALÁN NEM KEZELNÉNK! Szintén felmérések alapján ez azt jelenti, hogy minden második krónikus betegségben szenvedő betegünk a szakmailag megalapozott gyógyszeres kezelés ellenére éppen olyan prognózissal rendelkezik, mintha nem kezelnék őt! (Számszerűen érzékeltetve ez az EU-ban évente 194.500 eset, a nem megfelelő terápiás együttműködés miatt, vagyis évente több mint egy Szeged méretű város teljes lakossága hal meg az EU-ban amiatt, mert nem tartja az orvos utasításait. Ha ennek a költség oldalát is megvizsgáljuk, döbbenetes számokkal találkozhatunk. Kb. 1,25 milliárd Euro az EU-ban a főleges egészségügyi kiadás évente, ami CSAK a „főlegesen kiváltott”, illetve „főlegesen beszédett” gyógyszerek és „főlegesen elvégzett” orvosi beavatkozások költsége, vagyis nincs belekalkulálva a nem megfelelő terápiás együttműködés miatt kialakuló szövődmények kezelésének a költségei! Igen, nem elírás, 1,25 MILLIÁRD Euro!) Mindez arra hívja fel a figyelmet, hogy a beteget érdekelte kell tenni az alkalmazott terápia betartásában. Ennek érdekében a régi szemléletet, az ún. orvoscentrikus orvos-beteg kapcsolatot fel kell váltsa egy *betegcentrikus orvos beteg együttműködés*, mely a beteget egyenrangú partnerként kezeli és *korrekt beteg-tájékoztatást és terápiás betegoktatást követően* nem utasít, hanem *közös döntéshozatal* eredményeként *egyenre szabott terápiát* javasol, melyet a beteg sokkal nagyobb eséllyel fog tartani. Ezért tartottam fontosnak, hogy a rendelés átalakításával növeljük az orvos-beteg találkozásokra fordítható idő hosszát, hiszen ezt a tevékenységet nem lehet 2-3 perc alatt ellátni.

Azt is tudjuk, hogy az egészségünket befolyásoló tényezők közül a közvetlen egészségügyi ellátás mindössze 15%-ban, míg az életmód-életvitel, testmozgás, táplálkozás, valamint a közegészségügyi, lakó- és munkakörnyezeti tényezők 75%-ban játszanak szerepet. Ezért is fontos a prevenciós munka, melynek az új rendelők sokkal jobb feltételeket fog biztosítani.

Mindezek alapján remélem, hogy összességében egy a XXI. század gyógyító szemléletének megfelelő Orvosi Rendelője lesz a településnek egy hatékony gyógyító-megelőző munkával. Terveim szerint legkésőbb májusban indul ez a rendelés, de ha sikerül hamarabb kiépíteni az informatikai és infrastrukturális átalakításokat, akkor akár hamarabb is elkezdünk a leírt rend szerint rendelni.

Ezúton szeretnénk megköszönni az Önkormányzatok (Intézményi Társulás), valamint a zánkai Önkormányzat mindehhez nyújtott támogatását.

Dr. Oláh Kálmán

Jelen cikkben a zánkai Orvosi Rendelő és a rendelés rendjének az átalakításáról szeretném tájékoztatni a tisztelt lakosságot.

A lakosság még átfogóbb egészségügyi szűrése érdekében, valamint a várakozási idő csökkentésének reményében egy *betegfogadó helyiséget* alakítunk ki a mostani rendelőhelyiségben (ahol én rendeltem). Ahol a két asszisztens rendelt marad *asszisztensi helyiség*, az abból nyíló ún. fektető (akut betegellátásra, illetve infúziós kezelésre használt) szoba pedig az *orvosi rendelő* lesz.



Dr. Oláh Kálmán
háziorvos

1. Betegfogadó helyiség: *Megközelíthető* a váróteremből és az asszisztensi helyiség felől is. *Funkcióját* tekintve olyan telefonközpont és betegfogadó állomás, ahol általános ügyintézésre és sürgősségi betegellátásra is lehetőség lesz. *Célja* egy betegszűrő és betegségmegelőző munka biztosítása, a várakozási idő lerövidítése, az orvosnál zajló munka nyugalmának biztosítása.

- Biztos sok beteget zavart már a rendelés alatt szinte állandó telefoncsörgés. Ezzel az átalakítással ez megszűnik, ugyanis *telefonközpont* kerül kiépítésre, ami azt fogja jelenteni, hogy a telefon először a betegfogadó helyiségben fog csörögni és ha a telefonáló orvossal szeretne beszélni, akkor az asszisztens bekapcsolja a hívást az orvosi rendelőbe, így csak abban az esetben zavarja a rendelést telefoncsörgés, ha az valóban sürgős és indokolt.

- A betegfogadó helyiségben lehetőség lesz az asszisztenssel történő *ügyintézésre* – valamilyen szakrendelőben állandó gondozás alatt álló betegek időszakos vizsgálatokkal kapcsolatos ügyintézése (ehhez beutaló, útiköltség papír kérése, stb.), állandó gyógyszerek felírásával kapcsolatos ügyintézés, mellyel ezeknek a betegeknek a várakozási ideje jelentős mértékben lecsökken, illetve az orvosi rendelőben zajló munkát nem zavarják meg kopogással. Ha a beteg szeretne velem konzultálni, természetesen arra is lesz lehetősége, vagy visszaül a váróba és mikor sorra kerül bejön, vagy időpontot kér és visszajön.

- Mivel a praxis nagy betegszámmal működik (közel 1900 kártya, mely vegyes, vagyis gyermeket és felnőttet is ellátó praxis esetén jelentős mennyiségű betegforgalmat jelent – napi átlag 60-70 beteg/nap) és hét települést lát el 4 rendelőben, a prevenciós munka sajnos sokszor háttérbe szorult. Gyakran előfordult, hogy nem maradt idő azoknak a betegeknek a részletes kikérdezésére, szűrő jellegű vérnyomás-, vércukor mérésére, különböző szűrő-tesztek kitöltésére, akik egyébként teljesen panaszmentesen csak valamilyen fentebb leírt ügyintézés

miatt keresték fel a rendelőt. Gyakran egy „hogya tetszik lenni?” kérdéssel muszáj volt lerövidíteni az ilyen orvos-beteg találkozókat a váróban hosszabb ideje várakozó betegek mihamarabbi ellátása érdekében. Sajnos ezzel a problémával nem vagyunk egyedül, ugyanis felmérések igazolják, hogy Magyarország az *akut betegellátás* eredményességében nem marad el a nyugat-európai átlagtól, viszont a betegek ezt *követő túlélési esélyei* sokkal rosszabbak. Az is közismert tény, hogy a *daganatos* és *szív-érrendszeri betegségek* tekintetében Magyarország szintén nagyon rossz helyen áll. Mindezek a *beteg gondozás* és *betegség szűrés (prevenációs munka)* hiányosságaira hívják fel a figyelmet.

Ezért további szempont a helyiség kialakításakor, hogy a betegfogadó állomáson az asszisztens mindezen feladatokat el fogja látni. Vérnyomást és vércukrot mér, kikérdezi a beteget – esetleges panaszok felől érdeklődik, különböző szűrőteszteket töltet ki a betegekkel. Természetesen mindez az orvossal való szoros együttműködés alapján, az orvos utasításai szerint fog történni, illetve ha az asszisztens bármilyen eltérést talál, azt azonnal jelzi az orvosnak (hiszen ez a szűrővizsgálat lényege).

- A betegség szűrés és a betegkövetés mellett a jövőben nagy hangsúlyt szeretnénk fordítani a *betegség megelőző munkára, életmódtanácsadásra*, egyes életmóddal-életvezetéssel kapcsolatos hibákra irányuló figyelemfelhívásra is, mivel a XXI. századi, jóléti társadalmakban élő emberek nagy részéről sajnos elmondható, hogy egészségi kultúrája alacsony, az egészségtudatos életmód az emberek nagyobb részénél másodlagos.

Magyarország a WHO adatai alapján a 4. legjobban elhízott ország a világon, a lakosság több mint fele túlsúlyos és többségük semmit sem tesz ellene. Az *elhízás* önmagában is betegségnek minősül, mivel számos betegség alapja – II. típusú cukorbetegség, magasvérnyomás betegség, szív-érrendszeri betegségek, mozgásszervi betegségek, de daganatos betegségekkel is találtak kapcsolatot. Mindez az elhízás elleni küzdelem fontosságára hívja fel a figyelmet.

BMI (body mass index – testtömeg index = $\text{testtömeg [kg]} / \text{testmagasság}^2 \text{ [m}^2\text{]}$) számolása alapján szűrni fogjuk a betegeket és diétás tájékoztatást fogunk adni. Szükség szerint az asszisztens hozzájárul a betegnek. Célunk ezzel a lakosság körében az elhízás számának és mértékének csökkentése, amivel a praxishoz tartozó betegek életkilátásai jelentősen javulni fognak.

Szintén elszomorító tény, hogy Magyarországon a felnőttek 28 százaléka dohányzik. A *dohányzás* betegségekkel való szoros kapcsolatát jól szemlélteti, hogy a WHO becslése szerint a XX. században 100 millió ember haláláért volt felelős a Földön. A légcső- és tüdőrák kialakulásának valószínűsége 11-szeres (bizonyos esetekben több mint 20-szoros), a gégeráké 5-szörös a nemdohányzókéhoz képest, de gyakrabban fordul elő nyelőcső, gyomor, hasnyálmirigy, húgyhólyag, prosztata, vese daganat is. A szív-érrendszeri betegségek, a szívinfarktus, az agyi infarktus (stroke) és a perifériás, alsó végtagi érszűkületek egyik fő rizikófaktora. A krónikus tüdőbetegség (COPD – krónikus hörghurut és hörgőtágulat) kisebb-nagyobb

mértékben gyakorlatilag minden dohányzónál kialakul. Becslések szerint az *alkoholisták* száma Magyarországon nyolcszázezer és egymillió között lehet, de ha hozzátesszük, hogy ezt a családtagok is megszenvedik, ennél is jóval több áldozatról beszélhetünk – milliókról. (A helyzet súlyosságát jól szemlélteti, hogy a WHO szerint a világ 8. helyén állunk 12 liter/fő/év tisztaszesz fogyasztással. Még érzékletesebben ez kb. 6 liter pálinka/év, vagy kb. 100 liter bor/év, vagy kb. 240 liter sör/év minden magyar emberre számítva, az újszülöttől az aggastyánig.) Egyre emelkedik a *droghasználat* Magyarországon, mely köszönhető az olcsó és az internet segítségével egyre könnyebben beszerezhető dízajner drogok terjedésének, bár a legnépszerűbb kábítószer még mindig a marihuána (füves cigi).

Mindhárom esetben (dohányzás, alkoholizmus, droghasználat) közös az úgynevezett függő személyiség kialakulása, mely valójában egy személyiségtorzulás, vagyis betegség. Intenzív dohányzás és drog ellenes kampányt fogunk folytatni, illetve határozottan fogunk kampányolni a kultúralt alkoholfogyasztás mellett, mely alkoholistafüggő személyiségtorzult betegek esetében már elképzelhetetlen, úgyhogy az ő esetükben az egyetlen megoldás a teljes alkoholmentesség. Ezen munka hatékony színtere is lesz a betegfogadó helyiség, melytől azt várjuk, hogy csökken a dohányosok, valamint alkoholproblémákkal küzdő személyek száma, a fiatalok körében pedig nem lesz droghasználó. Hosszú távon ez is azt fogja eredményezni, hogy a praxishoz tartozó betegek életkilátásai jelentősen javulni fognak.

- A komolyabb rosszulléttel érkező beteg sürgős, soron kívüli ellátása is a betegfogadó helyiségben fog történni, hiszen a beteg ide érkezik először. Ez idő alatt a rendelés egyébként is megáll, ugyanis a mentő kiérkezéséig a beteg ellátása és megfigyelése történik.

Abban az esetben, ha infúziós kezelést alkalmazunk valakinél „visszaáll a régi rend”, vagyis az asszisztensi szobába visszaül a másik asszisztens is és a rendelés folytatódik tovább. Ezt természetesen egyértelműen jelezni fogjuk a váróteremben várakozó betegeknek.

2. Asszisztensi helyiség: Marad a jelenlegi helyen, *megközelíthető* a váróterem, a betegfogadó helyiség, a védőnői részleg és az orvosi rendelő felől. *Funkcióját* tekintve csak az orvos közvetlen munkáját segíti – adminisztrál és az orvos utasítására segít a beteg ellátásánál, valamint telefonon intézkedik, ha szükséges.

3. Orvosi rendelő: *Megközelíthető* csak az asszisztensi helyiség felől, a többi helyiséggel ezen keresztül áll kapcsolatban. Az orvos-beteg találkozás helyszíne, elhelyezkedése miatt bizalmas, négy szemközti beszélgetésnek is lehetőséget adó helyiség. Itt történik a kórtörténet felvétele, a betegvizsgálat és a további teendők, az esetleges további vizsgálatok, illetve az alkalmazott terápia megbeszélése.