



IDŐSGYÓGYÁSZAT

A Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság folyóirata

3. évfolyam 1. Supplementum 2018. október 1-16.

BEKÖSZÖNTŐ

MINISZTERI GONDOLATOK

MGGT 40. KONGRESSZUSA

Székács Béla

Lelbach Ádám Beszélgetés professzor Kásler Miklós miniszterrel az idősellátásról, a Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság 40. Jubileumi Kongresszusa alkalmából

Bakó Gyula – Székács Béla Kongresszusi üdvözlő

MGGT 40. Kongresszusának – továbbképzésének programja



FELSZOLGÁLÓ | SERVING TRAYS TÁLCA GYÁRTÓ | MANUFACTURER



Lépjen kapcsolatba velünk / Get in touch with us:

sales@becker-romania.ro

www.atiya-home.com





Alapító főszerkesztő:

© Prof. Dr. Kiss István †

Felelős szerkesztő:

Prof. Dr. Székács Béla

Szerkesztőségi titkár:

Dr. Majercsik Eszter

Szerkesztőségi tagok:

Dr. Besenyei Attila, Dr. Ferencsik Mária, Dr. Lebach Ádám, Dr. Pétervári Erika

A szerkesztőbizottság tiszteletbeli elnöke:

Prof. Dr. Beregi Edit

A szerkesztőbizottság elnöke:

Prof. Dr. Bakó Gyula

Szerkesztőbizottsági tagok:

Dr. habil Benkő Sándor, Dr. Boga Bálint, Prof. Dr. Császár Albert, Dr. Császár Tamás,
Dr. Egervári Ágnes, Dr. habil Imre Sándor, Prof. Dr. Iván László, Prof. Dr. Koller Ákos,
Dr. Martony Zsuzsanna, Dr. Meisner Péter, Prof. Dr. Nyakas Csaba,
Prof. Dr. Székely Miklós, Prof. Dr. Telekes András, Dr. Zékány Zita, Dr. Zöllei Magdolna,

IDŐSGYÓGYÁSZAT

© Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság folyóirata

ISSN 2498-8057

Az IDŐSGYÓGYÁSZAT Szerkesztőségének címe:

SE, Geriátriai Tanszéki Csoport, 1115 Budapest, Tétényi út 12-16.

Felelős lapkiadó: Gál Tibor, Creo Kft. 1133 Budapest, Ipoly u. 30.

Szerzői jog és másolás. Minden jog fenntartva. A folyóiratban valamennyi írásos és képi anyag közlési joga a szerkesztőséget illeti. A megjelent anyag, illetve annak egy részének bármilyen formában történő másolásához, ismételt megjelentetéséhez a szerkesztőség hozzájárulása szükséges.

Tartalomjegyzék

BEKÖSZÖNTŐ	Székács Béla	3
MINISZTERI GONDOLATOK	Lelbach Ádám Beszélgetés Kásler Miklós professzorral az Emberi Erőforrások Minisztériumának miniszterével az idősellátásról, a Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság 40. Jubileumi Kongresszusa alkalmából	4
MGGT 40. KONGRESSZUSA	Bakó Gyula, Székács Béla Kongresszusi üdvözlés	9
	MGGT 40. kongresszusának - továbbképzésének programja	10

Beköszöntő

Tisztelt Olvasó!

Az Idősgyógyászat 3. évfolyamának első szupplementumát tartja kezében, amely két szempontból is kitűnő sajátossággal bír. Egyrészt azért, mert a Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság jubileumi, 40. kongresszusának teljes programját ismerteti, amely kongresszus egyben a közelmúltban elhunyt társasági elnök, Prof. Dr. Kiss István emlékének is ajánlott. Ugyanakkor lapunk eddigi életében történelmi eseménynek számít, hogy az Emberi Erőforrások Minisztériumának vezetője, Kásler Miklós professzor mindvégig realiztikus szemlélettel olyan széleskörű szakmai áttekintést és tervező gondolatokat közvetít egy beszélgetés keretében a lap olvasóinak, amelyek összességükben az idősellátás, az idősgyógyászat területén akár a tárcának a már korábban is érvényes rendeleti alapokról építkező, magas szakmaiságú komplex programhirdetésének is tekinthető.

E koncepcionális beszélgetés tartalmával jól harmonizálnak a kongresszus és továbbképzés olyan kiemelt elemei, mint a magas szintű kormányzati reprezentációjú, nemzetközi részvételű kerekasztal beszélgetés a minisztérium nemzetközi ügyekért felelős államtitkára, a budapesti és Pest megyei egészségügyi szakellátás megújítását szolgáló Egészséges Budapest program miniszteri biztos, az Egészségügyi Világszervezet képviselővezetője, valamint hazai- és nemzetközi szakmai társaságok vezetőinek részvételével. A kerekasztal foglalkozik az egyre növekvő idős és igen idős népességhányad által okozott társadalmi kihívásokkal kapcsolatos közép- és hosszútávú kormányzati feladatokkal, megoldási lehetőségek áttekintésével Európában és hazánkban. Ehhez szorosan kapcsolódik az a másik ugyancsak nemzetközi részvételű kerekasztal beszélgetés blokk, amely már szorosabban az egészségügyi ellátás szempontjából vizsgálja meg a társadalom idősödésének problematikáját. Kiváló orvosi közgazdász, orvos akadémikus, az alapellátás debreceni tanzéki professzora, valamint a Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Karának oktatási dékánhelyettese integráló szemlélettel tekinti át a gazdasági kihívásokat, az orvosi, ápolói szakma felkészültségét, és azt, hogy a felsőoktatásunk felkészült-e, valamint megfelelően készül-e mindezen kihívásokra. Érdekes színfoltot jelent majd ebben a programrészben a magyar és az angliai geriáter képzés, geriáter ellátottság és szakmai feladatkörök összehasonlítása is. Mindezekhez társul és a kongresszus gerincét képezi majd több fontos geriátriai szindróma optimális ellátásának, gondozásának bemutatása, valamint a második napon esettanulmányok újszerű, izgalmas, szélesebb perspektívájú kritikai elemzése, amelyek remélhetőleg tanulságosak lesznek nemcsak a geriáterek, de érdeklődő háziorvos, belgyógyász, neurológus, pszichiáter, nefrológus, vagy akár kardiológus kollégáink részére is.

2018. október

Prof. Dr. Székács Béla
szerkesztő

Beszélgetés Kásler Miklós professzorral az Emberi Erőforrások Minisztériumának miniszterével az idősellátásról, a Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság 40. Jubileumi Kongresszusa alkalmából

Dr. Lelbach Ádám, az MGGT elnökségi tagja

Lelbach Ádám (LÁ): Köszönöm szépen Miniszter Úrnak a társaság tagsága nevében, hogy elfogadta a felkérést erre a beszélgetésre és kérem mondja el milyen lehetőségei vannak a magyarországi idősellátásnak az **alapellátás** szintjén, mit tart ezek közül különösen fontosnak?

Kásler Miklós (KM): Az Emberi Erőforrások Minisztériumának vezetőjeként több ágazat munkájának koordinációja tartozik feladataim közé, ez lehetőséget nyújt egy egybehangolt munkára, összhang teremtésére az idősellátás területén is. Az alapellátás fogalommal kapcsolatosan szeretném megvilágítani a szociális alapellátás lehetőségeit a kedves kollégáknak, hiszen ez szervesen összefügg az egészségügyi alapellátással és a gerontológiai és geriátriai társaság látókörébe tartozik. Az 1993. évi. III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról a szociális biztonság megteremtése és megőrzése érdekében meghatározza az állam által biztosított egyes szociális ellátások formáit, szervezetét, a szociális ellátásokra való jogosultság feltételeit, a jogosultság érvényesítésének garanciáit. A szociális törvény szerint személyes gondoskodást nyújtó szociális szolgáltatást bármely fenntartó nyújthat, amennyiben a jogszabályokban meghatározott feltételeket biztosítja. Ennek megfelelően a szolgáltatók között állami, nem állami és egyházi fenntartók is szerepet vállalnak a szociális ellátás biztosításában. A hatályos szabályozás szerint a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevétele önkéntes, az ellátást igénylő szóbeli vagy írásbeli kérelmére, indítványára történik. A szociális alapellátások közé tartozik a *falusi és tanya-gondnoki szolgáltatás*. Az aprófalvakban, a településekhez tartozó külterületeken, tanyavilágokban a falusi- és tanyagondnok a kisközség/közösség támasza, egy olyan „egyszemélyes intézmény”, akinek segítségével az ott élők alapfokú szociális ellátását és a közösségi feladatok egy részét tudja megoldani egy-egy település. Az elnéptelenedő községekben, a ritkán lakott tanyavilágban egyre nagyobb szerep és feladat hárul a tanya- és falugondnokokra, munkájuk nagyban hozzájárul



Dr. Kásler Miklós miniszter

ahhoz, hogy a társadalom vérkeringésében megtarthatóak legyenek a kistelepülések, és segítségükkel az aprófalvakban/tanyavilágban élő emberek is hozzájutnak a szociális, egészségügyi, munkaügyi, közművelődési, közoktatási, és egyéb ellátásokhoz, szolgáltatásokhoz. Szintén a szociális alapellátások közé tartozik az *étkeztetés*. Az étkeztetést – napi egyszeri meleg étkezés – mint szociális alapszolgáltatást minden települési önkormányzatnak biztosítania kell, azon rászoruló személyek részére, akik azt más formában megoldani nem tudják. A rászorultság megállapításának részletszabályait a települési önkormányzatok helyi rendeletben szabályozzák, ennek köszönhetően a jogosultság megállapítása valóban a szükségletekhez igazítható. Az étkeztetés megoldható saját főzőkonyháról vagy vásárolt étkeztetéssel, amit az ellátott helyben fogyaszthat, elvihet vagy kérheti a lakására történő kiszállítását. Az alapellátáshoz tartozik a *házi segítségnyújtás*. A házi segítségnyújtást, mint szociális alapszolgáltatást minden települési önkormányzatnak biztosítania kell azon személyek részére, akik önálló életvitelük fenntartásához igényelnek segítséget. A szolgáltatás gondozási szükséglet vizsgálata után vehető igénybe. A házi segítségnyújtás elsősorban az ellátott és lakókörnyezete higiénés körülményeinek megtartásában való közreműködést, veszélyhelyzetek kialakulásának megelőzésében,

illetve azok elhárításában való segítségnyújtást biztosít. Alapfeladat az igénylő önálló életvitelének segítése háztartási, gondozási és ápolási szolgáltatások nyújtásával. Fontos és az elmúlt évek nagy előrelépése a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás.

A *jelzőrendszeres házi segítségnyújtás* biztosítása állami kötelezettség, a saját otthonukban élő, egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló, a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes személyek részére – az önálló életvitel fenntartása mellett felmerülő krízishelyzetek elhárítása céljából – nyújtott, napi 24 órában elérhető ellátás. Az ellátás lényege, hogy az igénybevevő egy jelzésadásra alkalmas készüléket kap a szolgáltatótól, amivel vészhelyzet vagy rosszullét esetén segítséget kérhet. A jelzés egy 24 órás, megszakítás nélkül működő diszpécserközpontba fut be, ahol beazonosítják a segítséget kérő személyt. A jelzést követően a diszpécserközpont mozgósítja a készenlétben lévő gondozót, és a segítségkérőhöz irányítja. A gondozónak 30 percen belül a jelzést adó személynél kell lennie, és intézkednie kell a szükséges segítség megtételéről. Szintén fontos az alapellátások körébe tartozó szolgáltatások a *nappali intézményi ellátások*. Az idősök nappali ellátását, mint szociális alapszolgáltatást minden háromezer főnél több lakosú települési önkormányzatnak biztosítania kell, azon rászoruló személyek részére, akik segítséget igényelnek önálló életvitelük fenntartásához. A szolgáltatás keretében biztosítani kell az idős célcsoport igényeinek megfelelő szolgáltatásokat, melyek lehetnek: napközbeni intézményi tartózkodás, higiéniai szükségletek kielégítése, társas kapcsolatok építése és fenntartása, szociális vagy mentális támogatás. Ide tartozik a *demens személyek nappali ellátása* is. Az ellátás célcsoportja a családja körében élő, de lelki és testi leépülésben szenvedő idős ember. Ezt a szociális alapszolgáltatást minden tízezer főnél több lakost számláló települési önkormányzatnak biztosítania kell a rászorulóknak. Az intézmény az ellátott számára napközbeni tartózkodást biztosít, szociális szolgáltatások és egyéni terápiás programok igénybevételének lehetőségével. Az itt folytatott szakmai tevékenység célja a demens beteg képességének, készségeinek megőrzése, javítása és a közösséghez tartozás érzésének erősítése.

LÁ: Folytatva az előző gondolatot – kérem Miniszter Urat – mondja el a szociális *szakellátás* tekintetében ma Magyarországon milyen lehetősége van egy idős embernek, az egészségügyi ellátást biztosítók hol tudnak ezirányú segítséget kérni?

KM: Amikor életkoruk, egészségi állapotuk, valamint szociális helyzetük miatt az idős személyekről az alapszolgáltatás keretében már nem lehet gondoskodni, őket állapotuknak és helyzetüknek megfelelő szakosított ellátási formában kell gondozni. A szakosított ellátás bentlakásos intézményi elhelyezést jelent. A bentlakásos elhelyezést nyújtó ellátási formáknak két nagy csoportja különböztethető meg: a tartós bentlakásos és az átmeneti elhelyezést nyújtó intézményrendszer. A hangsúly a tartós bentlakásos elhelyezésen van, ugyanis az ellátottak közel 90 százaléka ezekben az intézményekben részesül ellátásban. A szakosított ellátás átmeneti jelleggel időskorúak gondozóházát, tartós formában idősök otthonát jelent, melyek lakhatást és teljes körű ellátást nyújtanak az ott lakóknak. Az *időskorúak gondozóházát* minden harmincezer főnél több lakosú települési önkormányzatnak biztosítania kell. A szolgáltatás az igénylőknek határozott idejű bentlakást biztosít, ami gyakorlatilag 24 órás, folyamatos ápolás-gondozást jelent teljes körű ellátással. Az intézmény feladata, hogy újra képessé tegye az idős embert az önálló, saját otthonában folytatott életvitelre, illetve időszakosan tehermentesítse a családot hozzátartozójuk gondozása alól. *Idősök otthonában* történő ellátás biztosítására az állam, a fővárosi és megyei jogú város önkormányzata kötelezett. Az idősök otthona tartós, határozatlan idejű elhelyezést nyújt azoknak az idős embereknek, akiknek ápolási-gondozási szükséglete saját otthonában már nem elégíthető ki. Az intézmény szolgáltatásai: legalább napi háromszori étkeztetés, lakhatás biztosítása, mentális ellátás, egyénre szabott gondozás-ápolás, foglalkoztatás és rehabilitációs, rehabilitációs jellegű ellátás, igény szerinti egészségügyi ellátás. Az ellátás igénybevételét megelőzően – a házi segítségnyújtáshoz hasonlóan – meg kell vizsgálni az igénylő gondozási szükségletét, csak meghatározott gondozási szükséglet megléte esetén állapítható meg a jogosultság.

LÁ: A szociális ellátással kapcsolatosan kérdezem a Miniszter Urat ma hazánkban milyen kapacitás áll rendelkezésre és milyen fejlesztéseket tervez a tárca?

KM: Az időskorúak gondozóházaiban és az idősök otthonaiban 2018. júliusi adatok alapján mintegy 58190 férőhely állt rendelkezésre, ez az önkormányzati, állami és egyházi intézményeket is magában foglalja. Sajnos még így is vannak, akik várakoznak az ellátásra, az időskorúak gondozóházában elhelyezésre mintegy 2400, idősök otthonában elhelyezésre pedig mintegy 23000

személy várakozik. Az idősök számára nyújtott szolgáltatások fejlesztése mindenképpen szükséges. A *Szakápolási központ* az idősök ellátását segítő új szolgáltatási forma, melyek kialakítására a 2018-as költségvetésben 1 641,8 millió Ft-ot szán a kormány. A növekvő és mára jelentősen megváltozott ellátási igényekre reagálva kerül létrehozásra – pilot program keretében – az idősellátás palettájáról jelenleg hiányzó szolgáltatási elemként a szakápolási központ, mint ellátási forma. A személyes gondoskodást nyújtó tartós bentlakásos intézményrendszerben kialakítandó szakápolási központ képes lesz a komplex szolgáltatásnyújtásra. A szociális és mentálhigiénés végzettségű szakemberek mellett jelentős számban jelen vannak az egészségügyi végzettségű szakemberek is a szociális ellátásban, ami biztosítja ezen igény kielégítését. A hosszantartó ápolás és gondozás mellett a szakápolási feladatok egységesítése lehetővé teszi, hogy a tevékenységek racionalizált költséggel, sokoldalúbb szolgáltatást lehetővé tevő helyen koncentrálódjanak, költséghatékonyabb allokációt lehetővé téve az idősöket szolgáló ellátórendszerben. *További fejlesztés* és az idősök ellátását segíti, hogy 2018. január elsejétől 5 százalékkal emelkedett a rászoruló idős személyek részére nyújtott időskorúak járadékának jövedelemhatára, valamint a normatív közgyógyellátás jövedelemhatára. Az ápolási díj alapösszege január 1-től ismét 5 százalékkal emelkedett, valamint a tartósan beteg gyermeküket legalább húsz éven át otthon ápolók számára új támogatási forma elérhető, amely kompenzációt nyújt azoknak, akik az otthoni tevékenységük mellett a munkaerőpiacon kevésbé tudtak, tudnak jelen lenni, ami miatt alacsonyabb összegű nyugdíjra jogosultak.

LÁ: Tekintettel arra, hogy a kongresszus résztvevői jelentős többségben egészségügyi dolgozók, kérem Miniszter Urat, hogy az időskorúaknak az **egészségügyi ellátási struktúrában** történő ellátásáról is legyen kedves megosztani gondolatait.

KM: Világszerte előregedő társadalmakban élünk. Magyarországon az összlakosság kb. 1/5-e az idős (65 év fölötti) korosztályhoz tartozik. Becslések szerint 2050-re ez az arány meghaladja a 25%-ot, a csökkenő összlakosság-szám mellett. Az Országgyűlés a 81/2009.(X.2.) OGY határozatával elfogadta az Idősügyi Nemzeti Stratégiát 2009-2034-ig terjedő időszakra. Az Idősügyi Nemzeti Stratégia meghatározza a fejlesztendő területeket, a benne foglaltak komplex gyakorlati végrehajtásának megvalósítását. A Stratégia célja hosszú távon biztosítani, hogy időben és megfelelő módon tudjunk

felkészülni az idősödére, hogy az idősök minél tovább tudjanak aktívak és függetlenek maradni. A meghosszabbodott élettartam és az idősök társadalmon belüli arányának növekedése komoly kihívást jelent nem csak a szociális, de az egészségügyi ellátásban is. Az *„egészségügyi ellátás garanciális szabályai” alapján az egészségügyi ágazat célja*, hogy az időskorúak egészségügyi ellátása során is az egészséghez fűződő alapvető jogokat, több szinten lévő eszközeivel az ellátórendszeren keresztül biztosítsa. Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény alapján minden betegnek joga van sürgős szükség esetén az életmentő, illetve a súlyos vagy maradandó egészségkárosodás megelőzését biztosító ellátáshoz, valamint fájdalomának csillapításához és szenvedéseinek csökkentéséhez, folyamatosan (napi 24 órában) hozzáférhető és az egyenlő bánásmód követelményének megfelelő egészségügyi ellátáshoz. Az egészségügyi törvény ezt olyan szabályként határozza meg, amely mindenek felett és előtt megilleti az arra rászorulókat.

Időskorúak ellátása az egészségügyi ellátási formák működési szervezetsége szerint lehet alapellátás, ide tartozik a *háziiorvosi szolgálat*, amely közvetlenül a lakóhely vagy tartózkodási helyen igénybe vehető szakmai kompetenciájú ellátások összessége. Szintén ide tartozik az otthoni szakápolás, amely csak a beteg háziiorvosának szakmai felügyelete mellett végezhető. Az *otthoni szakápolás* célja, hogy a beteg otthoni környezetben, személyre szabottan, humánus és szakszerű ápolásban részesüljön. Az otthoni szakápolás akkor javasolt, ha a beteg egészségi állapota – orvosi végzettséghez nem kötött – kórházi ápolást igényelne, de azt helyettesíteni lehet az otthoni szakápolás körében nyújtható ellátásokból összeállított kezeléssel. Mivel az otthoni szakápolás bizonyos feltételek mellett a fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátást váltja ki, így annak részére nyújtandó, aki egészségi állapotánál fogva fekvőbeteg-szakellátásra nem szorul. Az otthoni szakápolás keretében ellátható feladatok a 20/1996. (VII. 26.) NM rendelet alapján meghatározottak (ide tartozik a szondán át tápláláshoz és folyadékfelvételhez kapcsolódó ápolás, illetve ezek megtanítása, tracheális kanül tisztítása, betét cseréje, illetve szintén ezek megtanítása, katéterezés, illetve hólyagöblítéshez kapcsolódó ápolás, intravénás folyadék- és elektrolitpótláshoz nem szájjüregen történő gyógyszer beadáshoz kapcsolódó ápolás, baleset vagy műtétek utáni ápolás és korlátozott önellátás esetén a testi higiéné biztosítása, valamint a mozgás segítése, műtéti területek (nyitott és zárt sebek) ellátása, sztomaterápia és különböző célt szolgáló drének kezelése,

szakmaspecifikus szájápolási tevékenységek műtét után, dekubitalódott területek, fekélyek ápolása, betegség következményeként átmenetileg vagy véglegesen kiesett vagy csökkent funkciók helyreállításához, fejlesztéséhez vagy pótlásához kapcsolódó ápolás keretében, szükség szerinti, kiegészítő speciális eljárások, UH inhalálás, szívó alkalmazása, oxigénterápia, tartós fájdalomcsillapítás, beszédterápia a beteg állapotától függően, gyógytorna, otthoni parenterális (nem szájüregen keresztül történő) táplálás végzése kizárólag krónikus bélelégztelésben szenvedő betegek esetében, szükség esetén dietetikus bevonásával).

LÁ: Kérem Miniszter Urat, hogy az egészségügyi *szakellátással* kapcsolatosan is fejtse ki hazai lehetőségeinkről és az ellátási formákról véleményét.

KM: A *járóbeteg-szakellátásban* az időskori szakápolási és szakirányú terápiás tevékenységet az egészségügyi szolgáltatók jellemzően *gyógytorna, fizioterápia, logopédia* szakmában folytatnak. A kizárólag időskori ellátást végző *geriátria* szakmában a beteg és környezetének orientálása, kisebb terápiás módosítások elvégzése, beállított kezelések követése a háziorvossal és szükség szerint a szociális ellátórendszerrel koordinálva történik. A *fekvőbeteg ellátással kapcsolatosan* az egészségügyi szolgáltatások nyújtásához szükséges szakmai minimumfeltételekről szóló 60/2003. (X. 20.) ESzCsM rendelet rögzíti a személyi, tárgyi, szakmai környezeti feltételeket. Az egészségügyi intézmény a szakellátás minimumfeltételei alapján jellemzően *geriátria és szakápolás, illetve a belgyógyászat szakma* körében folytat időskorú szakellátást. *Geriátriai* szakmai ellátásban a 65 évesnél idősebb, több betegségben szenvedő azon betegek részesülnek, akik komplex diagnosztikai felmérésre és rehabilitációra szoruló állapotuk alapján folyamatos kezelésre, gondozásra szorulnak az életkorra jellemző urogenitális, pszichiátriai, mozgásszervi, kardiális és egyéb betegségekkel együtt kezelve. Kórházon belül végzett geriátriai szakellátás a *geriátriai mobil intervenció*, amelynél az egyes, nem geriátriai osztályokon kezelt geriátriai betegek ellátásának konzultatív jellegű segítése, a geriátriai ellátási szempontok érvényesítése valósul meg. A fekvőbeteg-ellátást nyújtó szolgáltatónál szervezett önálló osztály a *geriátriai osztály*, amely kiegészíti és kisegíti elsősorban a belgyógyászat vonatkozásában meghatározott betegek ellátását. Magasabb szinten a szakrendelést és konziliáriusi rendszert is biztosító szakember létszámmal rendelkezik, és szakemberképzésben is részt vesz. Fontos része az ellátásnak a *szakápolás* (egészségügyi diplomával

és/vagy szakápolói szakképesítéssel külön jogszabályban meghatározottak alapján). A szakápolás a beteg azon tevékenységének segítésére irányul, amely elvégzésére a beteg egészségi állapota miatt önállóan képtelen vagy elvégzése jelentős nehézséggel, illetve állapotromlással járna. Ezen tevékenységek végezhetőek az egészségügyi ellátórendszer keretein belül, valamint a bentlakásos szociális intézményekben ellátott, szakápolásra szoruló betegek szakápolási szükségleteinek kielégítése céljából. A szakápolást orvosi elrendelés, előzetes szükségletfelmérés, és tervezés alapján, az ellátandó tevékenységre nézve megfelelő szakképesítéssel rendelkező egészségügyi szakdolgozók végzik az ápolás önálló, együttműködő, és függő kompetencia körének figyelembe vételével.

LÁ: A magyarországi szociális- és egészségügyi ellátási lehetőségek ismertetését és ezekről kifejtett véleményét követően mit lát a Miniszter Úr az elkövetkező idők egyik legnagyobb kihívásának, legnagyobb feladatának az egészségügyi ellátás vonatkozásában idősödő társadalmunkban?

KM: Az életkorfa változása szükségessé teszi a képzési rendszer, illetve az egészségügyi ellátás gyakorlatának adaptációját. Az időskor nem betegség, hanem egy állapot, az időskor sajátosságaival kapcsolatos ismereteket posztgraduális képzések során mindenképpen szükséges a lehető legszélesebb körbe eljuttatni, ezen tudás megszerzését támogatni. Az elkövetkező időben egyre nagyobb jelentőséggel fog bírni az idősök otthonukban történő ellátása, mely differenciált szemléletet kíván. Az idősök ellátásában az otthoni segítség biztosítása céljából nagyon fontos a segítséget nyújtó rokonok, barátok megfelelő edukációja (például a tápszondák használatával-, a különböző nyílások-, beteg felületek otthoni egészségügyi ellátásával kapcsolatosan). Fontos azt is hangsúlyozni, hogy az egészségügyi ellátás rendszerében életkori határ nincs, az elmúlt időszakban felröppent *álhír*, hogy 75 éves életkor felett nincs ellátás *nem igaz és igen kártékony*, ugyanis az embereknek az ellátó rendszer irányába tanúsított bizalmát gyengíti *embertelen módon*.

LÁ: Végül kérdezem Miniszter Urat, milyen személyes üzenete van a Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság tagjainak, a 40. Jubileumi Kongresszus résztvevőinek?

KM: Minden társadalmat, minden embert minősít az idősokorúakhoz való viszonyulása. Kisgyermekkorban a szülők gondozzák gyermekeiket, az életkor

előre haladtával a segítség iránya megváltozik. Ősi kultúrákban ez mindig jelen volt és Magyarországon is így volt, a felgyorsult, akcelerált világban törekedni kell ennek megőrzésére. A kereszténység pontos utasítást ad erre a tízparancsolat etikai vonatkozásában, hiszen a „Tiszteld atyádat és anyádat!” parancsolat éppen erre hívja fel a figyelmet. Kívánok a Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság tagjainak, a 40. Jubileumi Kongresszus résztvevőinek értékes, hasznos időtöltést, szakmai ismeretekben való gyarapodást, közösségi élményekben való gazdagodást és további sok sikert

fontos küldetésük a társadalom időseinek mind szakmai, mind emberi szempontból a lehetőségekhez képesti legjobb ellátásának biztosításában!

LÁ: *Még egyszer köszönöm szépen Miniszter Úrnak a társaság tagsága nevében, hogy megtisztelte társaságunkat és folyóiratunkat ezzel a beszélgetéssel, valamint támogató jókívánságait és személyes figyelmét a számunkra, de azt gondolom mindenki számára fontos ügy irányába és kívánok mindnyájunk nevében jó egészséget és sok erőt céljai eléréséhez, felelős munkája sikeres véghezviteléhez!*

MGGT 40. KONGRESSZUSA ÉS KÉPZÉSI NAPJA,

ELHUNYT ELNÖKE, PROF. DR. KISS ISTVÁN EMLÉKÉNEK

Fókuszban: a kóros, felgyorsuló öregedés megelőzése-fékezése

Tisztelt résztvevők, kedves kollégák!

Üdvözljük Önöket a gerontológiai és geriátriai szakma széles kitekintő újabb találkozásán, amely egyben e szakterület további fejlődésének lehetősége és bizonyítéka is. A találkozó egyben tisztelgés is e szakmákat összefogó társaságunk közelmúltban elhunyt elnöke, néhai Kiss István professzor befejezetlenül maradt szakmai-szakmapolitikai munkássága előtt.

A Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság 40. Kongresszusával képzési program is egybefonódik, fontos geriátriai szindrómák ellátásának nemzetközi irányelveire alapozva. Az időskori hatékony egészségmegtartást, a megelőzést gyógyítást-gondozást biztosító új szakmai ismeretek, ellátó rendszerek, hosszabbtávú kormányzati feladatok nemzetközileg, európai vonatkozásokban is kritikai áttekintésre kerülnek kiváló hazai és nemzetközi szakértők részvételével. Izgalmas lesz annak az áttekintése is egy kerekasztal beszélgetés keretében, hogy a járó és fekvő betegellátásban milyen új minőségi-financiális-szemléleti kihívásokat jelent a következő évtizedben az idős népesség további jelentős növekedése. Az is izgalmas kérdés, hogy a jelenlegi tudásanyagával, szokásrendszerével mennyire tekinthető erre megfelelően felkészültnek az orvosi-ápolói-gondozói szakember gárda, valamint az idősgyógyászati és idős gondozási problémákör ismeretanyaga, teendői iránt a közelmúltban rendkívül nagy érdeklődést mutatott gyógyszerészi kar. Megfelel-e mindezen fokozódó kihívásoknak a jelenlegi hazai egyetemi oktatás? Miért volt a gerontológiai és idősgyógyászati szakemberek száma és a számukra mutatókozó egészségügyi "munkapiaci kínálat" változó egyensúlytalansággal, de végig alapvető aszinkronitásban az elmúlt másfél évtizedben? Nagyon fontos, hogy az új nemzetközi prevenció és ellátó-gondozó irányelvek minél szélesebb mértékben a szociális szakellátók körében is ismertek legyenek.

Vártuk a másfél napos programunkra sokfajta szakembert: idősgyógyászokat, belgyógyászokat, család-orvosokat, gyógyszerészeket, fizioterápiás gyakorlati szakembereket, vagy a múlthoz hasonlóan igazságügyi szakembereket, egyetemi oktatókat is. Külön csemegének szánjuk, hogy a tagdíj-kötelezettségüket teljesített MGGT tagoknak ingyenes, másoknak térítéses alapon olyan „rehabilitációs” programot, esti fogadást tervezünk, amely a vacsorán túlmenően "vigalmi időutazás" révén próbál majd teljes relaxációt biztosítani az egész napos fokozott szellemi munka befejeztével minden kedves résztvevőnek.

Prof. Dr. Székács Béla
az MGGT 40. kongresszusának elnöke

Prof. Dr. Bakó Gyula
az MGGT mb. elnöke

PROGRAM

MGGT 40. kongresszusa és képzési napja,
elhunyt elnöke, Prof. Dr. Kiss István emlékének

2018. október 2. kedd

Helyszín: AESCULAP AKADÉMIA
1115 Budapest, Halmi u. 20-22.

8:00-9:00

Prof. Dr. Székács Béla

Emlékezés néhai Prof. Dr. Kiss István MGGT elnökre

IDŐSKORI ELESÉS

Üléselnök: **Prof. Székely Miklós**

Székács Béla - Elesés háttere, következmények, prevenciók lehetőségei

Kovács Éva – Elesés: preventív és rehabilitációs mozgásterápia

Mészáros Lászlóné Valéria, Csányi Luca – Elesés: Speciális primer és secunder mozgásterápia elemeinek gyakorlati bemutatása

9:00-10:00

SZABAD ELŐADÁSOK

Üléselnök: **Dr. Zöllei Magdolna c. docens**

Tóth Miklós – Növekedési hormon ellátottság és a várható élettartam összefüggései

Benkő Sándor, Barabás Katalin, Mester Lajos – A geriátriai kommunikáció oktatása az SZTE hallgatói részére

Pácz István – Sulodexid az idősök kezelésében

10:00-11:00

IDŐSÖDŐ TÁRSADALMAK, KORMÁNYZATI KIHÍVÁSOK, VÁLASZOK EURÓPÁBAN ÉS MAGYARORSZÁGON kerekasztal beszélgetés

Üléselnök és moderátor: **Dr. Lelbach Ádám c. docens**

Résztvevők:

Dr. Pacsay-Tomassich Orsolya, nemzetközi kapcsolatokért felelős államtitkár, Emberi Erőforrások Minisztériuma

Dr. Ledia Lazeri képviselő vezető, Egészségügyi Világszervezet (WHO) Magyarországi Képviselése

Dr. Cserháti Péter miniszteri biztos, főigazgató, Egészséges Budapest Program, Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet

Prof. Dr. Silvester Krčmery, elnök, Szlovák Gerontológiai és Geriátriai Társaság

Prof. Dr. Bakó Gyula elnök, Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság

Dr. Egervári Ágnes elnök, Szociális Klaszter Egyesület

11:00-11:15

KÁVÉSZÜNET

- 11:15-12:00 **IGAZSÁGÜGYI ELŐÍRÁSOK AZ IDŐS BETEGEK VÉDELMEBEN, RENDELKEZÉSEK ÉS GYAKORLAT AZ IDŐS, ZAVART BETEGEK VÉGTAG-RÖGZÍTÉSI FELADATAIVAL KAPCSOLATBAN**
Üléselnök - **Dr. Majercsik Eszter**
Referens - **Martony Zsuzsanna**,
Koreferens - **Kovács Judit - Szabó Zsuzsanna**
- 12:00-12:30 **KÓRHÁZI INFEKCIÓK PROBLÉMAKÖRE**
Üléselnök: **Dr. Ferencsik Mária**

Nagy Kamilla – A nosokomialis infekciók szempontjából kiemelten kritikus terület az érkatéter és a húgyuti katéter tartós használata.
Kaszonyné Engi Erika, Nagy Kamilla, Oszlanczi Gábor, Süli Renáta – Az MRSA dekolonizáció hatékonyságának feltételei.
Szél Borbála – Alkalmazható kézhigiéne geriátriai osztályokon és hosszú idejű ápolási intézményekben
- 12:30-13:30 EBÉD
- 13:30-14:15 **SZABAD ELŐADÁSOK**
Üléselnök: **Dr. habil Pétervári Erika** docens

Hanga Péter – Új generációs antimikrobiális kötszerek szükségessége a nem-gyógyuló sebek kezelésében
Kántor Márk, Karácsony Atilla, Bogáth Fanni, Koller Ákos, Lelbach Ádám: A rendszeres fizikai aktivitás hatása az idősödő vaszkulaturára – a szabadidő sport fontossága a kardio-vaszkuláris betegségek megelőzésében.
Blaskovich Erzsébet - A terápiahűség jelentősége a geriátriában
- 14:15-15:20 **IDŐSEK PREVENTÍV, GYÓGYÍTÓ ÉS GONDOZÓ ELLÁTÁSÁNAK KIHÍVÁSAI AZ ELKÖVETKEZŐ 10 ÉVBEN** kerekasztal beszélgetés
Üléselnök és moderátor: **Prof. Dr. Székács Béla**

Prof. Dr. Gulácsi László (*Budapesti Corvinus Egyetem Egészségügyi Közgazdaságtan Tanszék*)
Prof. Dr. Karádi István akadémikus (*Semmelweis Egyetem, MTA*)
Prof. Dr. Rurik Imre (*Debreceni Egyetem, Családorvosi és Foglalkozás-Egészségügyi Tanszék*)
Dr. Vigender István docens, főiskolai tanár (*Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar*)
Dr. Peter Meisner geriáter (*Egyesült Királyság*)
- 15:20-15:40 SZÜNET
- 15:40-16:10 **IDŐSEK A SÜRGŐSSÉGI BETEGELLÁTÁS RENDSZERÉBEN**
Üléselnök: **Dr. Boga Bálint**
Referens: **Berényi Tamás** (*Magyar Sürgősségi Orvostani Társasági elnök*)
Koreferens: **Besenyi Attila** (*Szt. Imre Egyetemi Oktató Kórház, geriáter szakorvos*)

16:10-17:00**ÚJDONSÁGOK**Üléselnök: **Prof. Dr. Bakó Gyula****Bakó Gyula** – Új indexek az idősgyógyászatban a multimorbid, összetetten kezelt idős betegek állapotjelzésére, kockázataira**Lelbach Ádám** – Gerontechnológia eredményei, ígéretei**Székács Béla** – Anti-aging ígérek**17.00-18:00****MGGT KÖZGYŰLÉS**

választás

19:30-22:30**GÁLAVACSORA**

VIGALMI IDŐUTAZÁS (zene, tánc)

Borkóstoló: az Ital Magyarország és a Bognár Pincészet vendéglátásában

Helyszín: GELLÉRT HOTEL**7.45 – 15.00****POSZTEREK BEMUTATÁSA****Helyszín: AESCULAP AKADÉMIA**Bíráló: **Prof. Dr. Benkő Sándor**A testedzés védő szerepe az időskori hipertónia kialakulásában – nemek közötti specifikus különbségek **Albert Bettina, Imrei Marcell, Herfert Zsolt, Bayerle Patrik, Hegyi Barbara, Dawson Anna, Koller Ákos, Lelbach Ádám**A monocita-makrofág rendszer időskori hipertónia kialakulásában betöltött pro-hipertenzív szerepe – lehetséges mechanizmusok **Karácsony Atilla, Kántor Márk, Bogáth Fanni, Imrei Marcell, Herfert Zsolt, Bayerle Patrik, Dawson Anna, Hegyi Barbara, Koller Ákos, Lelbach Ádám**Gerontechnológia 2018 – **Karácsony Atilla, Kántor Márk, Imrei Marcell, Bogáth Fanni, Herfert Zsolt, Bayerle Patrik, Hegyi Barbara, Dawson Anna, Koller Ákos, Lelbach Ádám****2018. október 3. szerda****Helyszín: GELLÉRT HOTEL****9.00 – 12.00****SZAKMAI-TUDOMÁNYOS-SZAKMAPOLITIKAI INTERAKTÍV BESZÉLGETÉS, BEMUTATANDÓ IDŐSGYÓGYÁSZATI ESETEK KRITIKAI ÚJRAGONDOLÁSÁVAL**

A szakmai beszélgetést vezetik:

Dr. Baraczka Krisztina, Dr. Majercsik Eszter, Dr. Zékány Zita

Esetismertetések közül az első kettő:

Takács Katalin – „Könnyű sebet ejteni, de nehéz meggyógyítani” – krónikus seb ellátása a geriátriai gyakorlatban**Blaskovich Erzsébet** tegnapi előadása: A terápia hűség jelentősége a geriátriábanA bemutatott 2 eset-történet újraelemzői, mint kedvcsinálók szélesebb körű kitekintésre, a további interaktív programhoz: **Székács Béla és Bakó Gyula****TESZTLAPOK KITÖLTÉSE**

Előadók listája (a programok sorrendjében)

Dr. Kovács Éva adjunktus *Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar, Alapozó Egészségtudományi Intézet Morfológiai és Fiziológiai Tanszék*

Mészáros Lászlóné Valéria gyógytornász, **Csányi Luca** gyógytornász, *Magyarországi Evangéliumi Testvérközösség Budaörsi Idősek Otthona*

Dr. Tóth Miklós MTA doktora, egyetemi tanár, belgyógyász, endokrin, onkológiai szakorvos *Semmelweis Egyetem II. Belgyógyászati Klinika igazgató helyettes, Geriátriai Tanszéki csoport mb. vezetője*

Dr. habil Benkő Sándor PhD, egyetemi magántanár, főorvos, *SzTE ÁOK I. sz Belgyógyászati Klinika*

Dr. habil Barabás Katalin PhD, docens, intézetvezető, *SzTE ÁOK, Magatartástudományi Intézet*

Dr. Mester Lajos MSc, c. egyetemi docens, *SzTE ÁOK, Magatartástudományi Intézet*

Dr. Pácz István orvos igazgató, *UniCorp Biotech Kft.*

Dr. Martony Zsuzsanna geriáter, pszichiáter, rehabilitációs szakorvos, főorvos, *Szent Imre Egyetemi Oktatókórház Pszichiátria, Geriátriai és Gerontopszichiátriai Rehabilitációs Osztály*

Szabó Zsuzsanna Intézményvezető ápoló *Idősek Otthona Kamaraerdő, Budapest*

Kovács Judit ápolási koordinátor *Idősek Otthona Kamaraerdő, Budapest*

Dr. Nagy Kamilla higiénikus főorvos, Megelőző orvostan – népegészségtan szakorvos, *SZTE SZAKK Kórházhygiénés Osztály*

Kaszonyné Engi Erika egyetemi okleveles ápoló *SZTE, Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ, Kórházhygiénés Osztály*

Dr. Oszlanczi Gábor Megelőző orvostan-Népegészségtan szakorvos *SZTE, Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ, Kórházhygiénés Osztály*

Süli Renáta diplomás ápoló, *SZTE Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ, Kórházhygiénés Osztály*

Dr. Szél Borbála PhD – okleveles népegészségügyi szakember, *SZTE, Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ, Hanga Péter Replant4Care Kft.*

Dr. Blaskovich Erzsébet geriáter, belgyógyász, kardiológus *Szent Rókus Kórház, Budapest, Krónikus Belgyógyászati Osztály*

Dr. Berényi Tamás PhD főorvos, *Semmelweis Egyetem, Korányi Klinikai Tömb, Sürgősségi Osztály (Magyar Sürgősségi Orvostani Társaság elnöke)*

Dr. Besenyei Attila geriáter szakorvos, adjunktus *Szent Imre Egyetemi Oktatókórház, Geriátriai és Gerontopszichiátriai Rehabilitációs Osztály*

Dr. Bakó Gyula MTA doktora, egyetemi tanár, *Debrecen Tudományegyetem II. sz. Belgyógyászati Klinika, Geriátriai Tanszéki Csoport*

Dr. Székács Béla MTA doktora, *Semmelweis Egyetem II. sz. Belgyógyászati Klinika, Geriátriai Tanszéki Csoport, Szent Imre Egyetemi Oktatókórház Geriátriai és Gerontopszichiátriai Rehabilitációs Osztály*

Dr. Lelbach Ádám PhD, MSc, c. egyetemi docens, *Dr. Rose Magánkórház és Rendelőintézet, Budapest; Semmelweis Egyetem, ÁOK, II. sz. Belgyógyászati Klinika, Geriátriai Tanszéki Csoport, Budapest*

Dr. Takács Katalin geriáter szakorvos, *PTE KK I. sz. Belgyógyászati klinika, Geriátriai Osztály, Pécs*

Dr. Koller Ákos MTA doktora, egyetemi tanár, *Semmelweis Egyetem Kórélettani Intézet; Semmelweis Egyetem ETK; Testnevelési Egyetem*

Dr. Baraczka Krisztina kandidátus, neurologus, pszichiáter, biztosítási orvostan, igazságügyi pszichiáter, klinikai labordiagnosztika szakorvos, ny. főorvos, igazságügyi szakértő

Dr. Majercsik Eszter PhD főorvos, *Szent Margit Kórház Krónikus Belgyógyászati osztály Budapest*

Dr. Zékány Zita, belgyógyász, geriáter szakorvos, főorvos, *Pándy Kálmán Kórház Krónikus Belgyógyászati Osztály, Gyula*

Tudományos diákkörös orvostanhallgatók (*Semmelweis Egyetem; Testnevelési Egyetem*): **Albert Bettina, Bayerle Patrik, Bogáth Fanni, Dawson Anna, Hegyi Barbara, Herfert Zsolt, Imrei Marcell, Kántor Márk, Karácsony Atila**

A kerekasztal beszélgetések résztvevői :

Dr. Pacsay-Tomassich Orsolya nemzetközi kapcsolatokért felelős államtitkár, *Emberi Erőforrások Minisztériuma*

Dr. Ledia Lazeri képviselő vezető, *Egészségügyi Világszervezet (WHO) Magyarországi Képviselő*

Dr. Cserhádi Péter miniszteri biztos, főigazgató, *Egészséges Budapest Program, Országos Orvosi Rehabilitációs Intézet*

Prof. Dr. Silvester Krčméry elnök, *Szlovák Gerontológiai és Geriátriai Társaság*

Prof. Dr. Bakó Gyula elnök, *Magyar Gerontológiai és Geriátriai Társaság*

Dr. Egervári Ágnes elnök, *Szociális Klaszter Egyesület*

Prof. Dr. Gulácsi László (*Budapesti Corvinus Egyetem Egészségügyi Közgazdaságtan Tanszék*)

Prof. Dr. Karádi István akadémikus (*Semmelweis Egyetem, MTA*)

Prof. Dr. Rurik Imre (*Debreceni Egyetem, Családorvosi és Foglalkozás-Egészségügyi Tanszék*)

Dr. Vigender István docens, főiskolai tanár (*Semmelweis Egyetem Egészségtudományi Kar*)

Dr. Peter Meisner geriáter (*Egyesült Királyság*)

Az előadások absztraktjai az Idősgyógyászat következő számában kerülnek közlésre.

PRÉMIUM ÍZLÉS SZERINT, KEDVEZMÉNYEKKE NÁLUNK LEHETSÉGES!

Lépjen be Prémium ügyfeleink közé!



A Budapest Bank Plus prémium szolgáltatásai valódi előnyöket biztosítanak Önnek a pénzügyek minden területén:



**PRÉMIUM PLUSZ SZÁMLACSOMAG
(EBKM 0,00%)¹
– PLUS KEDVEZMÉNYEK A
MINDENNAPI BANKOLÁSHOZ**



**ELSŐBBSÉGI KISZOLGÁLÁS – MERT
AZ IDEJÉRE IS ODAFIGYELÜNK**



**MEGTAKARÍTÁSI TERMÉKEK
– AZ EGYSZERI LEKÖTÉSTŐL AZ
ÖNGONDOSKODÁSIG**



**SZEMÉLYES KAPCSOLATTARTÓ
– MERT ÖN EXTRA FIGYELMET KAP
TŐLÜNK**



**FINANSZÍROZÁSI SZOLGÁLTATÁSOK
– VÁLASSZON IGÉNYEI SZERINT,
PRÉMIUM KEDVEZMÉNYEKKE!**



**PRÉMIUM PLUSZ SZÁMLACSOMAG
(EBKM 0,00%)¹
– PLUS KEDVEZMÉNYEK A
MINDENNAPI BANKOLÁSHOZ**

¹ EBKM: 0,00%

Lakossági Fizetési számla: A tájékoztatás nem teljes körű. A számlacsomagok részletes leírását és teljes körű feltételeit a Lakossági számlavezetés hirdetmény és a Lakossági forint, vagy deviza fizetési számla általános szerződési feltételek, valamint az Üzletszabályzat tartalmazza. A számlacsomag a számlanyitástól (csomagváltástól) számítottan 3 évig él. Ezen időszakot követően a „Lakossági forint számlavezetés hirdetmény Bázis lakossági forint számlacsomagra meghatározott kondíciók az irányadóak. A kedvezményes díjak mértéke megegyezik a hatályos pénzügyi tranzakciós illeték mértékével.

A 0 forintos havi számlavezetési díj feltétele, hogy a bankszámlakivonat kézbesítési módja elektronikus kivonat legyen az adott elszámolási időszakra vonatkozóan valamint a tárgyhónapban a bankkártyás vásárlások könyvelt összege elérje, vagy meghaladja a 30.000 Ft-ot. A számlacsomag számlavezetési díja papír alapú kivonattal és minimum 30.000 Ft-os bankkártyás vásárlással 100 Ft, elektronikus kivonattal, de a minimum 30.000 Ft-os bankkártyás vásárlás hiányában 180 Ft, míg papír alapú kivonattal és a minimum 30.000 Ft-os bankkártyás vásárlás hiányában 280 Ft. Amennyiben bármely – a Lakossági forint számlavezetés hirdetményben meghatározott – elszámolási időszakban nem érkezik a fizetési számlára Prémium Plusz 1 számlacsomag esetében 250.000 Ft összegű rendszeres jóváírás, úgy a Bank az adott elszámolási időszakra a mindenkori minimálbér 3%-nak megfelelő (4140 Ft) összegű korrekciós díjat számít fel. A belföldi és külföldi bankkártyás vásárlásokért a Budapest Bank nem számít fel díjat, azonban a külföldi kereskedő vagy elfogadó bank felszámolhat díjat, költséget, azonban erről a fizetést megelőzően tájékoztatnia kell a Kártyabirtokost. Számlaforgalom nélkül a számla egyenlegének a hirdetményben meghatározott minimum összegben rendelkezésre kell állnia. Amennyiben a számlán nincs forgalom, és a minimum egyenlegre vonatkozó feltétel sem teljesül, a hirdetmény szerinti minimum egyenleg alatti számladíjat számítjuk fel.

☎ 1440

🌐 budapestbank.hu



VIRÁGJUDITGALÉRIA

KIEMELKEDŐ KVALITÁSÚ

19. és 20. századi magyar festészet és szecessziós Zsolnay kerámiák.

EXKLUZÍV AUKCIÓK

évente 3 alkalommal a Budapest Kongresszusi Központban.

VIRÁG JUDIT GALÉRIA és AUKCIÓSHÁZ (Mű-Terem Galéria Kft.) ■ 1055 Budapest, Falk Miksa u. 30.
Tel/Fax: 36-1-312-2071, 36-1-269-4681 ■ [http:// www.viragjuditgaleria.hu](http://www.viragjuditgaleria.hu) ■ E-mail: info@viragjuditgaleria.hu