

BUDAPEST XVI. KERÜLET
SZOCIÁLIS
SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI
KONCEPCIÓ FELÜLVIZSGÁLATA



BUDAPEST
2006.

BUDAPEST FŐVÁROS XVI.
KERÜLET ÖNKORMÁNYZATA

A SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓRÓL RÖVIDEN

A koncepció egy dokumentum, mely arra hivatott, hogy kijelölje azokat az irányokat, amelyek alapján a szolgáltatási stratégiák, operatív programok, fejlesztési projektek megfogalmazódnak. Meghatározza azt a fő szakmai, gazdasági irányt, melyhez kapcsolódnia kell a programoknak, jelöljön ki felfogásmódot, nézőpontokat, elgondolásokat, de ne a részletek síkján, hanem a teljes rendszert nézve, annak fontosabb színtereit meghatározva (pl. szabályozási hatáskör, ellátási kötelezettségek teljesítése, intézmények szintje).

A koncepció meghatározza azokat az értékeket is, amelyek mentén a szociálpolitika a településen érvényesül, amelyeknek meg kell valósulnia a szociális szolgáltatások során.

Meghatároz e mellett célokat, amelyek a szolgáltatások biztosítására, a fejlesztésekre, rányul, illetve amilyen irány felé orientálni szeretné az Önkormányzat az ellátás rendszerét. Megfogalmazódnak azok az elképzelések, amelyek meghatározzák, hogy a szociális törvényben szereplő, új típusú intézmények biztosítása érdekében milyen lépéseket tesz az önkormányzat, mivel tudja elősegíteni azok biztosítását.

A koncepció feladat, hogy rávilágítson a település szociális rendszerének hiányosságaira, ez alapján kijelölje a fejlesztés irányát, ütemét, valamint hogy adatokkal (demográfiai, foglalkoztatási, szociális ellátások igénybevételét feldolgozó, stb) alátámasztva elősegítse a döntéseket, és előrevetítse a tendenciák jövőben várható alakulását.

A koncepció kijelöli azokat a célterületeket, célcsoportokat, amelyek a településen fokozott figyelemben kell, hogy részesüljenek, amelyek helyzetüknél fogva prioritást élveznek.

A koncepció elkészítése nemcsak arra szolgál, hogy a kerület ellátórendszerének helyzetét felmérje, hanem hogy rámutasson azokra a pontokra, ahol együttműködés lehetséges, szükséges más települési önkormányzatokkal, civil szervezetekkel, egyházakkal, és egyéb, nem önkormányzati intézményfenntartókkal. A többi település (fővárosi kerületek, illetve a XVI. kerülethez közeli kisebb települések) koncepciójának ismeretében az együttműködési lehetőségek feltárása kezdődhetett meg.

A Képviselő-testület a fentiek alapján elkészített koncepciót 2004-ben elfogadta. Azóta számos ellátás jött létre, fejlődött és alakult át. A változások, illetve az azóta született igények, a megvalósított és még megvalósításra váró tervek, valamint a az új elképzelések sorra vételére szolgál a koncepció 2006. évi felülvizsgálata.

Legfontosabb tartalmi elemeit törvény határozza meg, mely a továbbiakban kerül részletezésre.

A legalább 2000 lakosú települési önkormányzat, illetve a megyei önkormányzat a településen, illetve a megyében, fővárosban élő szociálisan rászorult személyek részére biztosítandó szolgáltatási feladatok meghatározása érdekében **szolgáltatástervezési koncepciót készít**, amennyiben legalább két ellátási forma megszervezéséről gondoskodik. A szolgáltatástervezési koncepció tartalmát a helyi önkormányzat kétévente felülvizsgálja, és aktualizálja (1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról 92 §. (3) bekezdés.)

A Budapest XVI. kerületi szociális szolgáltatástervezési koncepció célja a XVI. kerületben élő szociálisan rászorult személyek részére biztosítandó szolgáltatási feladatok meghatározása és a biztosított ellátási formák megszervezésének módja. **Tartalmát** a Budapest XVI. kerület Önkormányzatának Képviselő-testülete fogadja el és kétévente felülvizsgálja, aktualizálja.

A szolgáltatástervezési koncepció tartalmazza különösen:

-az 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról 92 §. (4) bekezdése szerint

- a) a lakosságszám alakulását, a korösszetételt, a szolgáltatások iránti igényeket,
- b) az ellátási kötelezettség teljesítésének helyzetét, ütemtervet készít a szolgáltatások biztosításáról,
- c) a szolgáltatások működtetési, finanszírozási, fejlesztési feladatait
- d) továbbá az egyes ellátotti csoportok (idősek, fogyatékos személyek, hajléktalan személyek, pszichiátriai betegek, szenvedélybetegek) sajátosságaihoz kapcsolódóan a speciális ellátási formák, szolgáltatások biztosításának szükségességét.

A Budapest Fővárosi XVI. kerületi Önkormányzat koncepciója tartalmazza még:

- a) a fenntartott intézményrendszer struktúráját, szerkezetét, legfontosabb jellemzőit,
- b) a szakosított ellátások iránti igények alakulását, a várakozók számát, korösszetételét, legfontosabb szociális jellemzőit,
- c) az intézményrendszer korszerűsítésének irányait,

A **szolgáltatástervezési koncepciót** a helyi önkormányzat az **elfogadást megelőzően véleményezteteti** az intézményvezetőkkel, a kisebbségi önkormányzatokkal, továbbá a a Szociálpolitikai Tanács területi szervével. A koncepció végleges változatának elfogadása során a kialakított véleményeket az önkormányzat lehetőség szerint figyelembe veszi -*az 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról 92 §. (7) bekezdés.*

Továbbá bemutatja a koncepciót a Szociálpolitikai Kerekasztalnak, aki a továbbiakban az abban meghatározott feladatok megvalósulását, teljesítését figyelemmel kíséri (1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról 58/B §. (2) bekezdés.)

A szociális szolgáltatástervezési koncepció felülvizsgálata

A szolgáltatástervezési koncepció tartalmát a helyi önkormányzat, illetve a társulás két évente felülvizsgálja és aktualizálja. (1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról 92 §. (3) bekezdés.)

A koncepció felülvizsgálata a koncepcióhoz képest inkább csak a kerület sajátosságaira, azok alakulására koncentrál. **Tartalmazza** különösen:

- a) a koncepció tartalmi elemeiben bekövetkezett változásokat
- b) az ellátórendszer változását
- c) a koncepcióban vállalt feladatok teljesülését, illetve az újabb terveket.

A koncepció sok olyan adatra épült, melyek népszámlálási adatok. Ezek értelemszerűen nem szerepelnek a koncepció felülvizsgálatában, hisz ezekhez hozzátenni nem tudunk, ilyen típusú frissebb és pontos adatok nem állnak rendelkezésre.

A koncepcióhoz képest nagyobb teret kapnak a szociális ellátórendszerhez kapcsolódó, más alrendszerek, mint a gyermekvédelem, lakáspolitikai, foglalkoztatáspolitikai, egészségügyi; mivel ezek a rendszerek szervesen kapcsolódnak egymáshoz.

Más kerületekkel, vagy fővárosi adatokkal való összehasonlításra megfelel a <http://www.budapest.hu/Engine.aspx?page=BpKezikonyv> oldalon található Budapest Kézikönyv, illetve a <http://www.modszertan2001.hu/> oldalon Budapest, illetve a budapesti kerületek szociális szolgáltatástervezési koncepciói, illetve a fővárosi koncepció felülvizsgálata.

A BUDAPEST XVI. KERÜLETI SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓ SZERKEZETE

I. A BUDAPEST FŐVÁROS XVI. KERÜLETI SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓ KONCEPCIONÁLIS ALAPJAI	4
1.1. Helyi településpolitikai, társadalompolitikai célok	4
1.2. Alapelvek	4
1.3. A helyi szociálpolitika célcsoportjai, a szociális kirekesztettség enyhítése.....	6
1.4. A megoldandó szociálpolitikai szakmai feladatok, programok	8
II. STATISZTIKAI ADATOK	12
1.1. A lakosság demográfiai összetételének változásai	12
1.2. A lakosság életminőségét befolyásoló feltételek változásai	15
1.3. A szociális szolgáltatás, ellátás alakulásának mutatói	21
1.4. A XVI. kerületi lakáshelyzet.....	28
1.5. A tartós bentlakást nyújtó szociális szolgáltatások iránti igények alakulása	31
III. A SZOCIÁLIS ELLÁTÁSI KÖTELEZETTSÉG ÁLTALÁNOS TARTALMA	33
IV. AZ EGYES SZOCIÁLIS ELLÁTÁSI FORMÁK, SZOLGÁLTATÁSOK HELYZETE, TERVEZETT FELADATOK, TENNIVALÓK, CÉLOK	36
4.1. Szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások.....	36
4.2. Természetben nyújtott szociális ellátások	56
4.3. Szociális szolgáltatások – szociális alapszolgáltatások	68
4.4. Szociális szolgáltatások – szakosított ellátási formák	86
4.5. Hiányos vagy hiányzó ellátások ellátási formák – végrehajtás, teendők, tervek.....	88
V. EGYES CSOPORTOK SAJÁTOS PROBLÉMÁIHOZ KAPCSOLÓDÓ SPECIÁLIS ELLÁTÁSI FORMÁK, ILYEN ELLÁTÁSOK KIALAKÍTÁSÁNAK SZÜKSÉGESSÉGE	89
VI. A NEM ÖNKORMÁNYZATI SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSOK HELYE ÉS SZEREPE AZ ELLÁTÁSBAN, EGYÜTTMŰKÖDÉSI LEHETŐSÉGEK	91
6.1. Ellátási kötelezettség teljesítése szerződések megkötésével.....	91
6.2. A különböző ellátó szervezetek együttműködésének módjai, keretei.....	91
VII. A SZOLGÁLTATÁSOK KORSZERŰSÍTÉSÉNEK IRÁNYAI	93
7.1. Teendők a szolgáltatások szakmai színvonalának emelése érdekében.....	93
7.2. A szociális ellátások fenntartása-működtetése finanszírozási kérdései.....	93
7.3. A szociális ellátások, intézmények karbantartási-felújítási-beruházási feladatai.....	95
7.4. A jogszabályban előírt szakmai minimumfeltételek megteremtése	96
VIII. A SZOLGÁLTATÁSOK FEJLESZTÉSE, BŐVÍTÉSE ÉRDEKÉBEN VÉGZENDŐ VÁLLALT FELADATOK, TERVEK ÖSZEFoglalása, AZOK MEGVALÓSULÁSA.....	98
8.1. Folyamatosan végzendő feladatok	98
8.2. 2004.-2006.-ra tervezett elvégzendő feladatok és megvalósításuk, valamint a 2006.- 2008. közötti időszakra tervezett feladatok.....	99
8.3. Közép, illetve hosszútávon elvégzendő feladatok	100
IX. KAPCSOLÓDÓ GYERMEKVÉDELMI, FOGLALKOZTATÁS-, LAKÁSPOLITIKAI, ÉS EGÉSZSÉGÜGYI ALRENDSZEREK	101
X. A SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCI FELÜLVIZSGÁLATÁRA VONATKOZÓ KÉPVISELŐ- TESTÜLETI HATÁROZATOK.....	122

I. A BUDAPEST FŐVÁROS XVI. KERÜLETI SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓ KONCEPCIONÁLIS ALAPJAI

1.1. Helyi településpolitikai, társadalompolitikai célok

Budapest Főváros XVI. kerület Önkormányzatának Képviselő-testülete egyetért a Budapesti Szociális Chartában megfogalmazottakkal, azok alapelveivel, mint irányelvekkel. Irányelvnek tekinti, hogy

- Budapest szociális problémái közösen megoldandó problémákat jelentenek a főváros 24 önkormányzata számára.
- A szociálpolitika közös érdekei mellett szem előtt kell tartani a résztvevők politikai, szakmai, intézményi és hatásköri szuverenitását.
- Fontos a Főváros önkormányzatai szociálpolitikájának összehangolása, egy garantált, egységességre törekvő feltételrendszer kialakítása, a munkamegosztás szervezettsége.
- A társadalmi kirekesztettség és marginalizálódás enyhítése, a társadalmi integráció elősegítése érdekében kiemelt feladat a lelegezetebbek, legszegényebbek támogatása.

A XVI. kerület egy egységként tekint a település lakosainak támogatására, az intézményrendszer szolgáltatásaira, melyek kiegészítik egymást. Így fokozott hangsúlyt fektet az ágazatközi egyeztetésekre, összhangra, együttműködésre. Ez alapján a szociális koncepció kialakításának fontos eleme az egészségügy, gyermekvédelem, lakáspolitika, foglalkoztatás, kisebbségpolitika jelenlegi helyzete, kapcsolódási pontjai a szociális ellátás rendszeréhez. E témákat elsősorban a 9. fejezet részletezi.

A Koncepció 2004. évi elfogadása óta ezen alapelvek továbbra is érvényesek, a szociálpolitikai döntések alapjául szolgálnak.

1.2. Alapelvek

A koncepció felülvizsgálatának alkalmával fontos az alapelvek megerősítése, kiegészítése a tapasztalatok alapján.

A Képviselő-testület a társadalompolitikai célok elérése érdekében alapelveket fogalmaz meg, az alábbiak szerint:

- A településről való elvándorlás megelőzése.
- A kerület egységességének megőrzése.
- A kohéziót segítő szerveződések támogatása.
- Az általános alapelvekre építve a szociálpolitikai célkitűzések megvalósításában további elvek fogalmazódnak meg:
 - Jog az emberhez méltó életre.
 - A szociális biztonsághoz való jog.
 - A rászoruló joga az ellátáshoz való hozzájutás, vallási, felekezeti, etnikai, nemi, fizikai és mentális helyzete alapján való megkülönböztettség nélkül.
 - Az ellátások igénybevételekor a mindennemű állampolgári jogok szem előtt tartása.

- Az életfeltételek, életkörülmények javítása érdekében tett segítségnyújtás folyamatában az egyén autonómiájának, képességeinek hangsúlyozása, támogatása.
- A segítségnyújtás során a támogatott egyének aktív részvétele.
- Az ellátások megszervezésekor a hatékonyság és a hatásosság lehető legmagasabb foka, mely elősegíti az egyenlőtlenségek csökkentését, és az ellátáshoz való hozzáférhetőség növelését.
- A szociálpolitikai célkitűzések megvalósítási folyamatában tekintettel a források felhasználásának összehangoltsága.
- Kliensközeli ellátórendszer.

Az alapelveket alátámasztó értékek:

- Biztonság: a rászorulóknak hozzá kell jutniuk az őket megillető ellátásokhoz, valamint hogy a váratlan élethelyzetekben, krízishelyzetben a családok, egyének életszínvonala ne süllyedjen túlságosan nagyot. Mindezt a lehető legnagyobb hatékonyság és hatásosság elérése mellett.
- Egyénközpontúság: Az ellátás központjában az egyén, illetve a család áll, a jogszabályi keretek között személyre szabottan.
- Egyenlőség: a szolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosításában, az ezek által megteremtett lehetőségekben.
- Szabadság: az ellátási forma és a segítő szakember személyének megválasztásában, az adott intézmény lehetőségeihez mérten, működési elveihez igazodva.
- Innovativitás.
- Minőségi ellátás: törekedni a minél színvonalasabb ellátás létrehozására.

1.2.1. Intézmények, ellátások fejlesztése

Alapvető cél, hogy az adott év szociális ellátásának szintje érje el az előző évi ellátások színvonalát, illetve annak inflációs mértékkel növelt értékét, de lehetőség szerint emelkedjen magasabb szintre. Ezt az elmúlt két év során sikerült megvalósítani.

Az intézményi ellátások területén cél az ellátási formák egy szintre hozása, a számottevő színvonalbeli különbségek kiküszöbölése (pl. hogy a Területi Szociális Szolgálat nappali ellátása minden idős számára ugyanolyan körülményeket teremtsen). Fokozatosan ki kell egészíteni a szolgáltatási formákat, az igények, illetve a jogszabályi kötelezettségek megjelenésével, valamint e mellett törekedni kell a még hiányzó ellátási formák megvalósítására, kialakítására. E területen nagy előrelépést jelentett a 2005. – 2006. év. Részletesebben: 8.fejezet.

Az intézményrendszer hatékonyságának növelése érdekében az intézmények, szolgáltatások közötti együttműködés, a kompetenciahatárok megtartása folyamatos feladata a szolgáltatások biztosításában résztvevőknek.

A fenntartó és az intézmények közötti aktív kapcsolat megtartása, erősítése, mélyítése szükséges az átlátható, ellenőrizhető rendszer fenntartásához, valamint a szakmai tevékenység eredményes támogatásához.

1.2.2. Az önkormányzat által biztosított szociális igazgatási feltételek

Az Önkormányzatokra több olyan teher is hárul, melyet önerőből megvalósítani nem tudnak, vagy melyekre a településen nem mutatkozik akkora igény, hogy azt fenntartani célszerű és gazdaságos lenne. E mellett Fővárosi sajátosság, hogy a kerületek eltérő helyzete miatt Budapest lakosai többféle ellátási rendszer útján kapnak segítséget, mely az egyenlőség elvét esetenként kizárja a különböző kerületben élők számára.

Célszerű e feltételek és körülmények mellett törekedni a más önkormányzatokkal való együttműködések, társulások kialakítására. A civil szervezetekkel, egyházakkal való együttműködés során az Önkormányzat koordinatív szerepe kerül előtérbe, azok függetlenségének tiszteletben tartásával.

Törekedni kell arra, hogy a fenti célok megvalósítása az igényekhez igazodjon, és ezáltal csökkenjen azok száma, akik nem, vagy csak részben jutnak hozzá azokhoz az ellátási formákhoz, amelyekre szükségük lenne.

1.3. A helyi szociálpolitika célcsoportjai, a szociális kirekesztettség enyhítése

A szociálpolitika célcsoportjainak meghatározásakor fontosnak tartjuk, hogy a szociálpolitika ne legyen egyenlő a szegénypolitika fogalmával, így ne csak az anyagi szempontból leghátrányosabb csoportok, társadalmi rétegek támogatottsága valósuljon meg. Ez által megelőzhetővé válik az alsó-középosztálybéli csoportok leszakadása, elszegényedése. Természetesen a szegénység elleni küzdelem alapvető feladat, hiszen a szegénység egyéb problémákat is maga után von, mint például családi krízisek, egészségi problémák, mentális zavarok, az oktatáshoz való hozzájutás megnehezedése.

1.3.1. A kerületi szociálpolitika célcsoportjai:

- A jövedelem nélkül élők, illetve azok, akiknek nincs lehetőségük jövedelemforrás létesítésére (pl. a feltételek meglétének hiányában társadalombiztosítási ellátásra nem jogosult idősek, betegek)
- Gyermekeket egyedül nevelők, akik egy jövedelemből, vagy szociálpolitikai ellátásokból tartják fenn családjukat.
- Nagycsaládosok, ahol az egy főre jutó jövedelem alacsony, a szülők kereső tevékenysége esetén is.
- Idős korúak, kiemelve az egyedülállókat, akik a kerület sajátosságai alapján általában családi házat tartanak fenn alacsony nyugdíjuktól, és egyéb (egészségügyi) hátrányokkal is küzdenek.
- Az aktív korú tartós munkanélküliek, akik külső támogatás, segítség nélkül nem, vagy csak nagyon nehezen lesznek újra a munkaerőpiac tagjai.
- A deviáns viselkedésformát mutatók és családtagjaik.
- A szociális helyzetük, életvezetési problémáik miatt adósságot felhalmozó családok.
- A fogyatékkal élők, tartós betegségben szenvedők, akik speciális élethelyzetük miatt speciális ellátásokat igényelnek.
- Hajléktalanok.

1.3.2. A szociális források és feladatok mértékének, egymáshoz való arányának alakulása

A társadalmi igények növekedésének gyors üteme a szociális ellátások területein is újabb igényeket vet fel, és újabb kapcsolódási pontokat teremt más ágazatokkal, illetve ágazaton belül egyaránt.

Mindemellett a különböző ellátotti csoportok számának növekedése a mennyiségi igények megnövekedését is eredményezi:

A magyar társadalom jellemzője az elöregedés, így az idősgondozás lehetséges ellátottjainak száma a kerületben is várhatóan egyre növekszik, így nemcsak a jelenlegi ellátások kapacitásnövekedése szükséges, hanem újabb ellátási formák bevezetése is – mely az elmúlt két év alatt megvalósult – valamint a jelenleg elérhető igazítása a valódi igényekhez.

A kerületben jelentős beépítetlen terület van. Ezek beépítése eredményezheti a lakosság összetételének változására, rövidebb távon a jobb anyagi helyzetben lévő, és nem a fiatal korosztályhoz tartozó réteg beáramlását, ami alátámasztja például az idősek átmeneti elhelyezésének szükségességét; hosszabb távon a kisgyermekes családok beáramlása várható, ami előrevetíti a gyermekek nappali ellátásának, illetve a gyermek- és ifjúságvédelemnek a megnövekvő feladatait. 2004 óta a bölcsődei ellátás 20 fős bővítése valósult meg, valamint az iskolai férőhelyszám is látványosan emelkedett. Ez azonban csak enyhítette a problémát. A jövőben újabb bölcsődei, illetve óvodai férőhelyek létesítése indokolt.

A lakásépítések az egészségügy területén is fejlesztést eredményezhetnek: 1200 fő felnőtt lakos felett új háziorvosi körzet, 600-800 gyermekszám között pedig új gyermek-háziorvosi körzet kialakítása szükséges.

A hajléktalanok, fogyatékos személyek ellátásának fejlesztése hiányában a szegénység, munkanélküliség aránya növekedhet.

Mindez arra enged következtetni, hogy a források megosztásának folyamatosan alkalmazkodniuk kell a különböző ellátások kapcsán felmerülő igényekhez. Ez esetleg új rész-szolgáltatások bevezetését eredményezheti, mely a források átcsoportosítását teheti szükségessé. Mindebben alapvető szempont az ellátórendszer egy egységben való kezelése, melyben az egy területen keletkezett megtakarítások a szférán belül maradvá továbbra is szociálpolitikai célt szolgálnak. E mellett fontos feladat újabb források megtalálása, használata, hisz a normatív támogatások csökkenése figyelhető meg, tehát a már működő ellátási formák finanszírozása is nehezített, új szolgáltatások bevezetése újabb lehetőségek felkutatását előfeltételezi.

1.3.3. Finanszírozás, a nem-állami és a közintézmények a XVI. kerület szociálpolitikájában

A piacon egyre több szereplő jelenik meg a szociális szolgáltatások ellátása terén, ez által az önkormányzatok felé a kínálat bővül, hogy milyen úton valósíthatják meg ellátási kötelezettségüket. Ez versenyhelyzetet teremt, elősegítve a szolgáltatások színvonalának emelkedését.

A XVI. kerület Önkormányzata szívesen fogadja az olyan nem állami, civil, egyházi kezdeményezéseket, amelyek a kerület ellátórendszerét kiegészítik, színesítik, teljesebbé teszik.

Az Önkormányzat célja olyan együttműködések kialakítása, melyek a még le nem fedett ellátási területeket célozzák meg.

A szerződések megkötésekor elv a lakosok igényeinek, ellátásának kihangsúlyozása, előtérbe helyezése. Az ellátást biztosító fenntartók támogatásánál figyelemmel kell lenni arra, hogy a támogatás mértéke arányban legyen a kerületi lakosoknak nyújtott segítséggel, illetve a többi – Önkormányzat által fenntartott – intézmény finansziális lehetőségeivel.

A koncepció elkészítése óta több ellátási forma is ily módon valósult meg (8. fejezet), és vált elérhetővé a kerület lakosai számára.

1.4. A megoldandó szociálpolitikai szakmai feladatok, programok

A hatékony fejlesztés szempontjából szükséges a megoldásra váró feladatok áttekintése, rendszerezése.

1.4.1. A szociálpolitika intézményeinek és eljárásainak fejlesztése

a) Az egyes ellátási formák konkrét szakmai tartalmainak meghatározása

A racionális gazdálkodás alapja, hogy átlátható legyen az ellátások tartalma, minősége, mennyisége, hogy ezekhez alkalmazkodhasson a hosszú távú célkitűzés, azon belül az éves költségvetés.

A kormányzat felé azt az igényt kell közvetíteni, hogy az önkormányzatok finanszírozásának egyértelművé kell válnia, a finanszírozás elvének a feladatfinanszírozás felé kell elmozdulnia, a szociális ellátások terén is. Ezt szakmai összefogás is erősíti, előtérbe helyezi.

Ehhez szükséges a pontos feladat-meghatározás, és ez alapján a teljesítmény ellenőrizhetőségnek kialakítása.

b) Súlypontok a hagyományos szociálpolitikai ellátások között

Folyamatosan szükséges annak áttekintése, hogy a hagyományos, megszokott ellátási formák közül melyek azok, amik jelen formájukban, minőségükben, mennyiségükben megfelelnek a lakossági igényeknek, szükségleteknek, valamint hogy melyek azok, amelyek a megszokottól kissé eltérő módszerek, szemlélet alkalmazásával, vagy a rendszer új dimenziókba helyezésével átalakíthatók, fejleszthetők.

E témakörben kiemelten fontos az egészségügy és a szociális ellátások határterületeinek rendezése, mely elsősorban a fogyatékos-, a kisgyermek-, és az idősellátás területén jelentkezik.

Mindez ugyan megvalósult a koncepció megalkotása óta, és hozott is eredményeket, de a folyamat nem véges.

A hangsúlyeltolódás jellemzi az elfogadott szakmai elveket. A szakellátás, intézményi elhelyezés prioritását egyre hangsúlyosabban veszi át az ellátottak otthonában történő ellátása (elsősorban az idősek és fogyatékosok házi gondozása kapcsán), amely új igényeket is felszínre hoz. Ennek kapcsán fontos az egészségügy szoros együttműködése, az innováció, valamint az újszerű ellátások, módszerek bevezetése a gyakorlatba. Mindez azért is fontos, mert a tartós elhelyezési formák biztosítása nem a XVI. kerület, hanem a Főváros feladata, így a kerületnek ennek alakulására kevés befolyása van.

c) Az ágazatközi együttműködés erősítése

A fent leírt szakmai elvek, változások egyre inkább megkövetelik a szociális ellátást nyújtóktól az egészségüggyel, oktatással, gyermek- és ifjúságvédelemmel, lakáspolitikával és foglalkoztatás-politikával foglalkozókkal való együttműködést. E területek mindegyike változásokon, reformokon megy keresztül, melyek új célokat tűznek ki. E célok elérése általában több területet érintő alapokra vezethető vissza, ezért fontos az együttműködés az ágazatok között.

Az együttműködés pontos kompetencia-meghatározást is igényel, amely elősegítheti a le nem fedett területek felszínre kerülését, illetve csökkentheti a többszörösen ellátott problémakörök nagyságát. Növelhető a szociális ellátórendszer hatékonysága az egyértelmű szakmai feladatmegosztással, azok egyértelművé tevésével.

1.4.2. A szegénység, marginalizálódás és kirekesztettség enyhítése

A szegénység, marginalizálódás megelőzése érdekében szükséges közös projektek megfogalmazása. A szegénység újratermelődésének megakadályozásához hosszabb távon gondolkodva, kulturális tőke biztosítása, valamint egészségügyi megelőző munka szükséges. Ennek megvalósításában elsődleges, kiemelkedő szerepe az oktatási és egészségügyi intézményeknek van, valamint a családsegítő és a gyermekjóléti központ preventív tevékenységének és mentális gondozásának. – Az egészségügyi intézmények és az ezzel a területtel foglalkozó civil szervezetek nagy hangsúlyt fektetnek a megelőzésre, és a szűrő tevékenységekre. A családsegítő szolgálat a gyermekjóléti központtal együttműködve folyamatosan biztosít prevencióra irányuló programokat.

A szegénység csökkentése munkahelyteremtésekkel, munkahelymegtartásokkal segíthető. E probléma kiemelten sújtja a megváltozott munkaképességűeket, nyugdíjkorhatárhoz közelítőket, valamint a munkába visszakerülőket (gyermeknevelési támogatások igénybevétele után, ápolási díj megszűnését követően). Az ő segítségük érdekében eszköz lehet az alkalmazásuk esetén a munkaadóknak járó kedvezmények körének növelése, de ez túlmutat az önkormányzatok kompetenciáján.

Mindezek mellett a szegénység csökkentésének – a támogatottak számára – legkézzelfoghatóbb, krízishelyzetben azonnali segítséget nyújtó eszköze a segélyezés. 2004 óta a pénzbeli és természetbeni támogatások rendszere nagy mértékben átalakult, egyre inkább egy-egy adott problémára fókuszál; a jogosultsági feltételek szigorodása figyelhető meg. – Ez egyben a segélyek által támogatott élethez való hozzáférésekhez is vezethet, ennek megelőzésére a támogató rendszerek feladata.

a) A segélyezés fejlesztése

A törvényi szabályozások várható változása, átalakulása miatt a segélyezés átalakítása is szükséges, figyelemmel arra, hogy a pusztán szociálpolitikai támogatásból élők egy alapvető biztonságérzetet éljenek át, azonban a munkába állás céljukká váljon, érdekük fűződjön a munkavállaláshoz. Elkerülendő az a helyzet, amelyben a minimálbérért foglalkoztatottak anyagilag hátrányba kerülnek a támogatásból élő családokkal szemben.

A foglalkoztatásban való részvételt növelheti, ha a munkavállalás kezdeti időszakában támogatás nyújtható, illetve a munkáltató is támogatást élvezhet. Ez elsősorban finanszírozási, új szemléletű kezdeményezés.

Az elmúlt két évben az a szembevetendő változás figyelhető meg, hogy a normatív alapon nyújtott támogatások fokozatosan jegyzői hatáskörbe kerülnek át. Ez egyrészt eljárásjogi kérdés, másrészt csökkenti a Képviselő-testület hatáskörét. A méltányossági jogkörbe tartozó, adható támogatási formák továbbra is az önkormányzatok feladatai maradnak. Ez a folyamat egyben az egységesítés felé is mutat, hisz minél inkább törvény által szabályozottak az

ellátások, annál nagyobb az egyenlőség a hozzáférés esélyeiben, illetve a támogatások mértékében.

A kerület rendszerét tekintve fontos az összhang a gyermekvédelmi, illetve a szociális segélyezés között. A folyamatos változás fő szempontjai a hatékonyság és a hatásosság növelése, az eszközök célszerű kihasználása.

A Fővárosi kerületek tekintetében az igazságosság és a szolidaritás elvét alapul véve célszerű lenne egy egységes alapokon nyugvó támogatási rendszert kialakítani, tekintettel a kevesebb tőkével rendelkező kerületekre, valamint az önkormányzatiság elvére.

b) A munkahelyteremtés lehetőségei

Az önkormányzatoknak nincs nagy lehetősége a munkahely-teremtésben, eszközei a foglalkoztatáspolitikai alakításában, végrehajtásában, azonban meg kell keresni azokat a szeleteket a területnek, ahol részt vállalhat.

Az Önkormányzat esetében a foglalkoztatással összefüggésben annak van nagy szerepe, hogy hogyan viszonyul a fejlesztésekhez, beruházásokhoz, így a munkahelyek számának növekedéséhez, és a tőke beáramlásához a kerületbe.

Fokozott figyelemmel kell lenni a foglalkoztatottsági tényezőkre, mert ezek szoros összefüggést mutatnak az ellátások szükségességével, a szegénység alakulásával, csökkenésével vagy növekedésével.

Az Önkormányzat eszközei lehetnek a foglalkoztatást segítő programok, kezdeményezések támogatása, az intézményrendszeren keresztül a munkanélküliek megtalálása, támogatása.

A munkanélküliség kezelésében a Fővárosi Munkaügyi Központ jut szerephez programjai révén, együttműködve a Családsegítő Szolgálattal, és a Szociális Irodával. Fontos a közhasznú foglalkoztatási programok szerepe. Munkájukat, tevékenységüket részletesebben a 9. fejezet tartalmazza. E három szervezet együttműködése az aktív korú nem foglalkoztatottak kapcsán látszik erősödni.

c) Fiatalok, gyerekek - képzés, oktatás

A szegénység újratermelődésének megakadályozásában fontos szerephez jut a gyermekek és fiatalok oktatása, képzése, az esélyek növelésével.

Az iskola, oktatás szerepének tekintélye az alacsony iskolázottságú szülők esetében csekély, értéke inkább az azonnali eredménnyel járó munkába állásnak van.

Ezért már egészen kisgyermekkorától fontos feladat a hozott értékrend megváltoztatása annak érdekében, hogy a hátrányos helyzetű, szegény családok gyermekei számára a tanulás igénygé, értékévé, szükségletté váljon. Ennek elősegítése lehet egy jól működő ösztöndíjrendszer.

A tandíj-kötelezettség bevezetése esetén –ennek kompenzálására – az önkormányzat feladata megerősíteni a felsőoktatásban résztvevők képzésének anyagi támogatását.

Az oktatási intézmények, valamint a szociális és gyermekvédelmi intézmények szakmai kapcsolata, együttműködése a problémák feltárásának, orvoslásának alapja.

Ezen területeknek ki kell egészíteniük egymás tevékenységét a gyermekek érdekében folytatott munkában.

d) Városrehabilitáció, lakásügy és szegénység

Egy adott család lakáskörülményei nagymértékben befolyásolják élethelyzetét, és ez által szociális körülményét is. A szociális lakások léte a szegénységgel összefüggő alapvető kérdés. Probléma nemcsak a lakhatás megteremtése, hanem a lakás megőrzése is. Ennek segítésére az Önkormányzat a Családsegítő Szolgálat, valamint a Szociális Iroda egyes segítségnyújtási formáin keresztül próbál a megoldáshoz vezető folyamathoz hozzájárulni, a lakásfenntartást segítve. Az elmúlt két évben e téren nagy előrelépés történt: bevezetésre került az adósságkezelési támogatás (4.2.5. fejezet)

Az Önkormányzat a Képviselő-testület által elfogadott Lakáskonceptiójában 2009-ig elérendő célokat fogalmaz meg.

Az önkormányzat 398 lakást kezel bérlakásként. Cél a lakások állapotának folyamatos helyreállítása.

A szociálisan rászorulóknak számára az Önkormányzat körülbelül 300 lakást kíván továbbra is szociális bérlakásként üzemeltetni, illetve a jelenlegi Albérlők házához hasonló elven működtetett „fecskeházat” kíván létrehozni.

Terv az új építésű, piaci bérű lakások építése is. Ehhez a XVI. kerület földrajzi elhelyezkedése (peremkerület), valamint kertvárosi jellege alapján nagyon jó lehetőségekkel rendelkezik. (részletesebben lásd: 9.3. fejezet)

1.4.3. Az előrelépések érdekében szükséges teendők

Budapest XVI. kerülete megteszi a szükséges lépéseket annak érdekében, hogy a Főváros többi kerületével az együttműködés szorosabbá váljon, és konkrét ellátások biztosításában is megmutatkozzon.

Ennek elősegítéseképpen szívesen fogadja azon fővárosi vagy kerületi kezdeményezéseket, amelyek egy-egy téma, ellátási terület kapcsán az együttműködést, az információátadást, a tapasztalatcserét szorgalmazzák, ellátások egységesítésére törekszik. Lehetőségeinkhez mérten ebben kezdeményező szerepet vállalunk.

Az intézményi ellátás területén az intézményrendszer kibővítésére, a meglévők tevékenységének minél nagyobb összehangoltságára törekszik, a kapacitások leggazdaságosabb és legtöbb segítséget nyújtó kihasználása érdekében. Fontos feladatként említhető a szociálpolitikán belüli területek, illetve a szociálpolitikához közeli ágazatok együttműködésének erősítése, fejlesztése, mely a jelenleg is aktív kapcsolat fenntartásával, további bővítésével érhető el.

A pénzügyi ellátások formáinak, elveinek, a segélyezési típusoknak folyamatosan a rászorulóknak igényeihez mérten kell alakulnia. Ezért fontos a visszacsatolás, a visszajelzések értékelése, és a pénzügyi lehetőségekhez mérten ezek beépítése a rendeleti szabályozásba, és a segélyezés gyakorlatába.

II. STATISZTIKAI ADATOK

A statisztikai adatok összehasonlító adatok, illetve Budapest XVI. kerületének adatai. A koncepció készítésekor a táblázatok sok esetben a 2001. évi népszámlálás adatait tartalmazták. Ezt a felülvizsgálatokról nem indokolt ismételni, így szorítkozunk a XVI. kerület adataira, melyekben az évenkénti változások figyelhetőek meg.

Több esetben 2004/2005. évi az utolsó adat. Ennek oka, hogy az adatgyűjtés időpontjában (2005 nyár, ősz) a KSH-nál még nem álltak rendelkezésre 2005. évi adatok, az intézmények és a polgármesteri hivatal pedig 2006. évi adatokkal csak részben rendelkezik.

2.1. A lakosság demográfiai összetételének változásai

1. sz. táblázat: Összehasonlító adatok, Budapest XVI. kerület

Megnevezés	XVI. kerület		
	2001	2004. 08. hó	2006. 06. hó
Népesség száma, 1000 fő	71	69	70
Foglalkoztatottak, 1000 fő	36	--	--
Munkanélküliek, 1000 fő	0,69	0,72	0,9
Gazdaságilag aktívak, 1000 fő	32	--	--
Gazdaságilag inaktívak, 1000 fő	21	--	--
Aktivitási arány, %	--	--	--
Munkanélküliségi ráta, %	0,8	1,6	1,3

Forrás: KSH.

2. sz. táblázat XVI. kerület népessége száma, népsűrűsége (lakónépesség)

Év eleje	Lakónépesség		Egy km ² -re jutó lakó- népesség	
	Fő	változása az előző évhez képest		
		Fő		%
1991	69600	..	2076	
1992	69720	+120	+0,1	2080
1993	70457	+737	+1	2102
1994	70711	-254	+0,4	2109
1995	69831	-880	+1	2083
1996	70729	+898	+1	2110
1997	70874	+20	+0	2114
1998	70854	-18	+0	2123
1999	71145	+291	+0,4	2122

2000	71104	-41	0	2121
2001	70627	-477	-1	2107
2002	70203	-424	-1	2094
2003	69507	-696	-1	2073
2004	70419	+912	+1	2100
2005	71089	+ 670	+1	2121
2006	70536	- 553	-0,8	2104

Forrás: Budapest kézikönyv és XVI. ker. Önkormányzat Népszámnyilvántartó Iroda

3. sz. táblázat: A népmozgalmi események a XVI. kerületben

Időszak	Házasság- kötés	Élve- születés	Halálozás	Természetes szaporodás, ill. fogyás	Egy éven aluli meghaltak
1995	301	604	915	-311	6
1996	305	561	801	-300	2
1997	276	576	855	-279	2
1998	307	544	791	-247	3
1999	297	523	845	-322	5
2000	307	565	780	-215	3
2002.	310	593	827	-234	4
2003.	213	n.a.	250	n.a.	n.a.
2004.	211	n.a.	288	n.a.	n.a.
2005.	222	n.a.	285	n.a.	n.a.

Forrás: 2001. évi népszámlálás, és 2002.

* Az egy éven aluli meghaltaknál 1000 élveszületetre számítva.

4/a. sz. táblázat: A lakónépszám megoszlása nem és korcsoport szerint (képviselési minta alapján)

Életkor	Férfi		Nő		Összesen	
	Fő	megoszlás, %	fő	megoszlás, %	fő	megoszlás, %
- 4	1555	2,2	1466	2,09	3021	4,30
5 - 9	1774	2,5	1666	2,37	3440	4,90
10 - 14	1867	2,6	1842	2,62	3709	5,28
15 - 19	2052	2,9	2018	2,87	4070	5,79
20 - 24	2714	3,8	2721	3,87	5435	7,73
25 - 29	2872	4,0	2942	4,19	5814	8,27
30 - 34	2595	3,6	2613	3,72	5208	7,41
35 - 39	1894	2,6	2031	2,89	3925	5,59
40 - 44	2070	2,9	2263	3,22	4333	6,17

45 - 49	2726	3,8	3131	4,46	5857	8,33
50 - 54	2594	3,6	3359	4,78	5953	8,47
55 - 59	2745	3,9	2953	4,20	5698	8,11
60 - 64	1881	2,6	2100	2,99	3981	5,67
65 - 69	1439	2,04	1774	2,52	3213	4,57
70 - 74	1181	1,6	1694	2,41	2874	4,09
75 - 79	776	1,1	1542	2,19	2318	3,30
80 - 84	403	0,5	802	1,14	1205	1,71
85 - 89	218	0,3	497	0,71	715	1,02
90-94	46	0,0	157	0,22	203	0,29
95-99	11	0,01	38	0,05	49	0,07
100-	3	0,00	3	0,00	6	0,01
Összesen:	33416	100,0	37612	100,0	71028	100,0
Átlag:	38,4		41,7		40,2	

Forrás: 2001. évi népszámlálás

4/b. sz. táblázat: A lakónépesség megoszlása nem és korcsoport szerint 2006.

Életkor	Férfi		Nő		Összesen	
	Fő	Megoszlása %	Fő	Megoszlása, %	Fő	Megoszlása %
-4	1585	4,77	1508	4,04	3093	4,38
5-9	1624	4,89	1474	3,95	3098	4,39
10-14	1826	5,49	1754	4,70	3580	5,08
15-19	1885	5,67	1891	5,07	3776	5,35
20-24	2094	6,30	1980	5,31	4074	5,78
25-29	2667	8,03	2612	7,00	5279	7,48
30-34	2780	8,37	3030	8,12	5810	8,24
35-39	2648	7,97	2762	7,40	5410	7,67
40-44	1968	5,92	2156	5,78	4124	5,85
45-49	2131	6,41	2289	6,14	4420	6,27
50-54	2654	7,99	3113	8,34	5767	8,18
55-59	2431	7,32	3234	8,67	5665	8,03
60-64	2487	7,48	2827	7,58	5314	7,53
65-69	1642	4,94	1944	5,21	3586	5,08
70-74	1195	3,60	1555	4,17	2750	3,90
75-79	854	2,57	1374	3,68	2228	3,16
80-84	483	1,45	1117	2,99	1600	2,27
85-89	188	0,57	437	1,17	625	0,89
90-94	75	0,23	202	0,54	277	0,39
95-99	15	0,05	40	0,11	55	0,08
100-	-	0,00	5	0,01	5	0,01
Összesen:	33.232	100,00	37.304	100,00	70.536	100,00

Forrás: Népszámítás-nyilvántartó

4/c. sz. táblázat: A lakónépesség megoszlása korcsoport szerint

Életkor	Fő (2004.)	Fő (2006.)
0-4	2355	3093
5-14	6676	6678
15-18	3812	3776
19-34	4075	15163
35-60	37914	25386
60-X	15587	15240
Összesen:	70419	70536

Forrás: XVI. ker. Népeesség-nyilvántartó

Budapest XVI. kerületének lakosság száma 1990 és 2002 között lényegében nem változott. Voltak évenként kisebb növekedések és fogyások, de a 69-71 ezer közötti lakosság szám folyamatos, mindez főleg annak tükrében tekinthető pozitívumnak, hogy Magyarország népessége folyamatosan csökken. A jövőben a lakosság szám további emelkedése remélhető a kerületben, olyan beruházások eredményeként, melyek növelik a lakóingatlanok (saját tulajdonú és bérlakások) számát. Ezt alátámasztja, hogy az épülő lakások száma az elmúlt években nőtt. Jellemző, hogy a népesség korszerinti megoszlásában a többi korcsoporthoz képest nagy arányban (8.48%) képviselteti magát a 25-29 éves korosztály, akik a családalapítás időszakában vannak. Ez befolyásolhatja a lakáspolitikai alakulását, illetve alátámasztja a bölcsődei férőhelyszám növelési igényét.

2.2. A lakosság életminőségét befolyásoló feltételek változásai

A munkanélküliségi ráta, illetve a foglalkoztatottak aránya más eredményt mutat – többek között a regisztrált, és a valódi munkanélküliek száma közti különbség miatt – így a munkaerőpiac változásáról ezen adatok pontos képet nem adnak. E mellett egy fővárosi kerület esetében a településen belüli üres álláshelyek száma, és a munkanélküliek száma nem vethető össze, mert ezen adatok változásai Budapestet és vonzáskörzetét érintik, és nem bonthatók le kerületi szintre. Adatok a kerületben állandó lakóhellyel rendelkező, regisztrált munkanélküliek számáról, megoszlásáról állnak rendelkezésre.

5. sz. táblázat A 15-74 éves népesség munkanélküliségi rátája

	2004.06.	2005.12.	2006.06.
Munkanélküliségi ráta	1,6	1,2	1,3

Forrás: Fővárosi Munkaügyi Központ

6. sz. táblázat: A XVI. kerületi állandó lakóhellyel rendelkező nyilvántartott álláskereső létszámának ellátási forma szerinti megoszlása

Ellátási forma	2004	2005	2006
Munkanélküli járadék/ álláskeresői járadék	394	344	309
Álláskeresőt ösztönző juttatás / álláskeresői segély	69	73	61
Nyugdíj előtti munkanélküli segély/ álláskeresői segély	32	29	29
Jövedelempótló támogatás / álláskeresői segély	0	10	18
Rendszeres szociális segély	32	40	47
Vállalkozói járadék	--	0	3
Nem részesül ellátásban	220	154	153
Összesen:	747	650	620

Forrás: Fővárosi Munkaügyi Központ

7. sz. táblázat: A XVI. kerületi állandó lakóhellyel rendelkező regisztrált munkanélküliek / nyilvántartott álláskeresők év végi zárólétszáma

Év	Regisztrált munkanélküli/ álláskereső	Ebből pályakezdő	Regisztráltak a lakónépesség arányában(%)
1998.	782	38	1,1%
1999.	824	30	1,2%
2000.	751	35	1,1%
2001.	541	32	0,8%
2002.	570	39	0,8%
2003.	618	34	0,9%
2004.	752	30	1,1
2005.	650	37	0,9
2006. 6. hó	620	11	0,9

Forrás: Fővárosi Munkaügyi Központ

8. sz. táblázat: A működő gazdasági szervezetek száma, XVI. ker.

	Egyéni	Jogi személyiségű társas	Jogi személyiség nélküli társas	Összes	KFT	BT
	vállalkozás					
1997	4613	1923	-	8322	1886	3225
1998	4500	2057	2159	8716	2014	3861
1999	4534	2113	2353	9000	2066	4131
2000	4758	2202	2644	9604	2151	4524
2001	4108	2272	2779	9159	2217	4617
2002	4250	2420	2834	9504	1366	4593
2003	4169	2619	2980	9768	2562	2790
2004	3988	2752	2873	9613	2695	2694

Forrás: Budapest Kézikönyv

9. sz. táblázat: A nyugdíjban, járadékban részesültek száma és havi teljes ellátása, XVI. ker.

Időszak	Nyugdíjban, járadékban részesült összesen (1.)	ebből*			
		öregségi és öregségi jellegű nyugdíjas (2)	korhatár alatti rokkantsági nyugdíjas (3)	saját jogon nyugdíjban részesült összesen (4)	hozzátartozói nyugdíjban részesült (5)
	száma				
2000.	20830	16032	2716	18748	760
2001.	20671	15933	2776	18709	697
2002.	20554	16055	2602	18657	653
2003.	20538	16151	2567	18718	594
2004.	20479	16282	2375	18657	586
2005.	20 709	16 622	2 306	18 928	548
2006.	20 953	17 112	2 165	19 277	503
	Havi nyugdíj átlagos összege (Ft)				
	Férfiak				
2000.	40557	44539	34543	42439	18579
2001.	46469	51021	39697	48593	20276
2002.	54158	59438	45525	56647	22878
2003.	62400	68446	51966	65333	24419
2004.	68823	75461	56370	72121	26162
2005.	75 150	82 177	60 284	78 795	25 032
2006.	81 045	88 068	64 173	84 742	28 757
	Nők				
2000.	34179	36690	29842	35989	25887
2001.	39090	41922	34015	41087	29189
2002.	45403	48654	39507	47746	32679
2003.	52544	56252	45897	55188	37040
2004.	58379	62686	49979	61481	39449
2005.	64 698	69 630	54 339	68 108	42 179
2006.	69 824	74 724	57 795	73 133	47 750
	Összesen (férfi + nő)				
2000.	36631	39556	32537	38539	25426
2001.	41922	45222	37243	44038	28716
2002.	48799	52626	42940	51275	32124
2003.	56406	60824	49231	59234	36275

2004.	62533	67578	53536	65791	38474
2005.	68 870	74 531	57 396	72 443	40 958
2006.	74 308	79 971	61 000	77 841	46 768

*: egy személy több oszlopban szerepel (pl. aki öregségi nyugellátásban részesül, az egyben saját jogú, vagy hozzátartozói ellátásként is besorolt.) Így a táblázat 1., és 2-5. oszlopai között nincs számszaki összefüggés.

Forrás: Nyugdíjfolyósító Igazgatóság

10/a. sz. táblázat: A nyugdíjban, járadékban részesültek számának megoszlása a havi teljes ellátás nagysága szerint, XVI. ker. - 2002.*

A havi teljes ellátás összege, Ft	Nyugdíjban, járadékban részesült összesen	öregségi és öregségi jellegű nyugdíjas	Ebből			özvegyi nyugdíj (főellátás- ként)
			korhatár alatti rokkantsági nyugdíjas	saját jogon nyugdíjban részesült összesen	száma	
- 14 999	136	8	2	10	32	
15 000 - 19 999	95	16	4	20	16	
20 000 - 24 999	700	55	56	111	22	
25 000 - 29 999	513	120	91	211	53	
30 000 - 34 999	660	238	217	455	68	
35 000 - 39 999	779	399	226	625	80	
40 000 - 44 999	1307	813	289	1102	178	
45 000 - 49 999	1740	1342	314	1656	81	
50 000 - 54 999	2087	1800	259	2059	21	
55 000 - 59 999	2240	2019	204	2223	14	
60 000 - 64 999	1919	1756	151	1907	7	
65 000 - 69 999	1656	1515	130	1645	7	
70 000 - 74 999	1410	1292	114	1406	2	
75 000 - 79 999	1084	1016	67	1083	1	
80 000 -	4153	3893	251	4144	4	
			megoszlása, %			
- 14 999	0,7	0,0	0,1	0,1	5,5	
15 000 - 19 999	0,5	0,1	0,2	0,1	2,7	
20 000 - 24 999	3,4	0,3	2,4	0,6	3,8	
25 000 - 29 999	2,5	0,7	3,8	1,1	9,0	
30 000 - 34 999	3,2	1,5	9,1	2,4	11,6	
35 000 - 39 999	3,8	2,5	9,5	3,3	13,7	
40 000 - 44 999	6,4	5,0	12,2	5,9	30,4	
45 000 - 49 999	8,5	8,2	13,2	8,9	13,8	
50 000 - 54 999	10,2	11,1	10,9	11,0	3,6	
55 000 - 59 999	10,9	12,4	8,6	11,9	2,4	
60 000 - 64 999	9,4	10,8	6,4	10,2	1,2	

65 000 - 69 999	8,1	9,3	5,5	8,8	1,2
70 000 - 74 999	6,9	7,9	4,8	7,5	0,3
75 000 - 79 999	5,3	6,2	2,8	5,8	0,2
80 000 -	20,3	23,9	10,6	22,2	0,7
Összesen:	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

*: egy személy több oszlopban szerepel (pl. aki öregségi nyugellátásban részesül, az egyben saját jogú, vagy hozzátartozói ellátásként is besorolt.) Így a táblázat 1., és 2-5. oszlopai között nincs számszaki összefüggés.

Forrás: Nyugdíjfolyósító Igazgatóság

10/b. sz. táblázat: A nyugdíjban, járadékban részesültek számának megoszlása a havi teljes ellátás nagysága szerint, XVI. ker. - 2006.*

Ebből:

Havi teljes ellátás összege, Ft	Nyugdíjasok, járadékosok mindösszesen (fő)	Öregségi és öregségi jellegű nyugdíjas (fő)	Korhatár alatti rokkantsági nyugdíjas(fő)	Saját jogon nyugdíjban részesült összesen(fő)	Özvegyi nyugdíjban részesült (főellátásként,fő)
-14 999	99	4	0	4	23
15 000-19 999	63	15	3	18	16
20 000-24 999	543	28	11	39	13
25 000-29 999	505	93	83	176	16
30 000-34 999	371	164	113	277	23
35 000-39 999	592	254	178	432	65
40 000-44 999	665	393	187	580	40
45 000-49 999	994	666	235	901	74
50 000-54 999	1 331	1 007	219	1 226	101
55 000-59 999	1 594	1 303	210	1 513	69
60 000-64 999	1 741	1 522	189	1 711	28
65 000-69 999	1 684	1 554	121	1 675	6
70 000-74 999	1 581	1 453	114	1 567	9
75 000-79 999	1 466	1 358	101	1 459	5
80 000-	7 724	7 298	401	7 699	15
Összesen:	20 953	17 112	2 165	19 277	503

megoszlása, %

Havi teljes ellátás százalékos megoszlása	Nyugdíjasok, járadékosok mindösszesen (%)	Öregségi és öregségi jellegű nyugdíjas (%)	Korhatár alatti rokkantsági nyugdíjas(%)	Saját jogon nyugdíjban részesült összesen(%)	Özvegyi nyugdíjban részesült (főellátásként, %)
-14 999	0,5	0,0	0,0	0,0	4,6
15 000-19 999	0,3	0,1	0,1	0,1	3,2
20 000-24 999	2,6	0,2	0,5	0,2	2,6
25 000-29 999	2,4	0,5	3,8	0,9	3,2
30 000-34 999	1,8	1,0	5,2	1,4	4,6
35 000-39 999	2,8	1,5	8,2	2,2	12,9
40 000-44 999	3,2	2,3	8,7	3,0	7,9
45 000-49 999	4,7	3,9	10,9	4,7	14,7
50 000-54 999	6,4	5,9	10,1	6,4	20,1
55 000-59 999	7,6	7,6	9,7	7,9	13,7
60 000-64 999	8,3	8,9	8,7	8,9	5,5

65 000-69 999	8,0	9,1	5,6	8,7	1,2
70 000-74 999	7,5	8,5	5,3	8,1	1,8
75 000-79 999	7,0	7,9	4,7	7,6	1,0
80 000-	36,9	42,6	18,5	39,9	3,0
Összesen:	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

11. sz. táblázat: A nyugdíjban, járadékban részesültek száma születési évek szerint, XVI. ker., 2004. és 2006. január (fő)

Születési évek	Nyugdíjak, járadékok mindösszesen	Öregségi és öregségi jellegű nyugdíjas	Korhatár alatti rokkantsági nyugdíjak	Sajátjogú nyugdíjak összesen	Özvegyi nyugdíjak (főellátásként)
2004.					
-1929	5191	4764	0	4764	0
1930- 1939	6240	6173	0	6173	0
1940- 1944	4817	4309	458	4767	11
1945- 1949	2159	961	952	1913	68
1950-	2071	74	965	1039	142
BESOR. KIMAR.	1	1	0	1	0
2004.összes	20479	16282	2375	18657	221
2006.					
-1929	4 323	3 986	0	3 986	275
1930-39	5 933	5 869	0	5 869	31
1940-44	5 088	4 918	141	5 059	9
1945-49	3 287	2 217	905	3 122	42
1950-	2 322	122	1 119	1 241	146
Bes.kim.	0	0	0	0	0
Összesen:	20 953	17 112	2 165	19 277	503

Forrás: Nyugdíjfolyósító Igazgatóság

A nyilvántartott álláskereső aránya a népességhez viszonyítva az országos, illetve a Budapest átlaghoz képest jó (2006-ban 0,9%). Azonban 2006. évi adat szerint a 620 nyilvántartott álláskereső közül 153 fő semmilyen ellátásban nem részesül. Számukra a munkaerőpiacra való visszajutás esélye kicsi.

9613 a vállalkozások és gazdasági szervezetek száma, ami magas arányú önfoglalkoztatást mutat, és számát folyamatos kis mértékű emelkedés jellemzi.

A nyugdíjszerű ellátásban részesültek átlagos ellátása 2006-ban 74.308.-Ft. Azonban számszerűsítve a többség ennél alacsonyabb juttatásból él úgy, hogy a kerületben igen jellemző, hogy kertes családi házban maradnak egyedül idősek, és azt kell nyugdíjuktól fenntartani. 2004-ben a nyugdíjasok legnagyobb aránya, 30,74%, 65-74 éves kor között volt, ami 6240 főt jelentet. 2006-ban a legnagyobb aránya 67-76 évesekre esik (tehát az idő múlását figyelembe véve ugyanaz a korosztály), akik 5933 fővel, 28,38%-ban képviseltetnek a lakosságon belül..

2.3. A szociális szolgáltatás, ellátás alakulásának mutatói

Budapest XVI. kerületében a szociális rászorultság miatt megállapítható ellátások jellemzője, hogy általában pénzbeli ellátások. A közgyógyellátásra jogosító igazolvány az, ami ténylegesen természetbeni ellátás. Korábban természetbeni ellátásként kapható volt átmeneti segély, étkezési utalvány formájában, de ez a lehetőség megszűnt, mivel nem bizonyult hatékonynak.

A személyes gondoskodás formái hiányosak (hiányoznak – az idősek és értelmi fogyatékosok ellátása kivételével – a nappali ellátást nyújtó intézmények, és az átmeneti ellátás biztosítása), de a meglévők igyekeznek a problémákra megoldási utat mutatni.

Legkorábban kiépült rendszer az idősgondozás (étkezés, házi segítségnyújtás, napközbeni ellátás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás), mely nagy számban lát el kerületi lakosokat, és a legközvetlenebbül jut el a lakosokhoz. A családsegítő szolgáltatás gyermekjóléti központtal egy intézményben működik. A fogyatékosok nappali intézménye a kerületben speciális helyzetben van, mert nem szociális intézményként van nyilvántartva, hanem az egyik oktatási intézmény (fejlesztő központ) részegységeként működik. A szociális foglalkoztató közhasznú társaság vezetésével üzemel. A fogyatékosok ellátása biztosított a kerületben, de speciális módon, így az intézmények Önkormányzattal és a Polgármesteri Hivatallal való kapcsolattartása más, mint a többi, szociális tevékenységet ellátó intézmény esetében.

Az ellátások iránti szükségleteket, igényeket nehéz reálisan látni, hisz lehetséges, hogy sokakhoz az ellátások lehetősége sem jut el, holott rászoruló, jogosultak, szükségük van a segítségnyújtásra. Vannak olyan igénylők is, akik akkor is igénybe vesznek egy ellátást, amikor arra már valódi szükségük nincs, problémájuk megoldására már megfelelő segítséget kaptak. Ezen diszfunkció kiküszöbölése az intézmények és a hivatal feladata abban, hogy az ellátások lehetősége a lakosság minél szélesebb köréhez elérjen, valamint hogy a hozzájutás szabályozása úgy történjen, hogy valóban a rászorulókat vegyék igénybe.

Szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások

Szociális rászorultságtól függő pénzbeli és természetbeni ellátások a XVI. kerületben (részletezése: 4.1.-4.2. fejezet):

- időskorúak járadéka
- rendszeres szociális segély
- lakásfenntartási támogatás
- adósságkezelési támogatás
- ápolási díj
- átmeneti segély
- temetési segély
- köztemetés
- közgyógyellátásra való jogosultság
- egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság

12. sz. táblázat: Szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások adatai

	munkanélküliek jövedelempótló támogatása		rendszeres szociális segély		időskorúak járadéka	
	fő	Összege (e Ft)/év	fő	Összeg (e Ft)/év	fő	Összeg (e Ft)/év
2001.	60	14 518	41	5 310	19	3 098
2002.	11	2 625	54	8 781	19	4 281
2003.	3	216	50	8 704	16	3 485
2004.	-	-	56	10541	17	4167
2005.	-	-	63	12128	16	4478

Forrás: Szociális Iroda

13. sz. táblázat: A rászorultak egyes pénzbeli támogatása (ellátásban részesülő személyek) 2005.

Megnevezés	Támogatásra felhasznált összeg		
	száma	Felhasznált kleret e Ft	Egy ellátottra jutó összeg, eFt
Lakásfenntartási támogatás	1086	31719	29,2
Adóságcsökkentési támogatás	71	1809	25,5
Átmeneti segély	1066	18095	17,0
Rendkívüli gyermekvédelmi tám.	634	16454	26,0
Temetési segély	15	4074	271,6
részletesen			
Lakásfenntartási támogatás	1086	31719	29,2
Ebből: normatív	481	17588	36,6
méltányos	543	13208	24,3
Fűtési szezonra megállap.	11	84	7,6
Adóságcsökk.-ben rész.	62	923	14,9
Adóságcsökkentési támogatás	71	1809	25,5
Ebből: egyszer rész. tám.-ban	9	1089	121,0
Havonta rész. tám.-ban	62	0	0,0
Átmeneti segély	1066	18095	17,0
Ebből: egyszer részesült tám.-ban	601	7033	11,7
Rendkívüli gyermekvédelmi tám.	634	16454	26,0
Ebből: egyszer rész. tám.-ban	167	1581	9,5
Temetési segély	15	4074	271,6

Forrás: Szociális és Gyermekvédelmi Iroda

14. sz. táblázat: Rászorultságtól függő egyéb pénzbeli és természetbeni ellátások

	lakásfenntartási támogatás		átmeneti segély		ápolási díj		temetési segély	
	fő	Összege (eFt)	fő	Összege (eFt)	fő	Összege (eFt)	fő	Összege (eFt)
2001	1288	20158	2058	17553	164	26086	373	5951
2002	448	11935	1330	15847	167	28772	289	4923
2003	407	10893	1107	15604	181	40174	250	5092
2004	931	16085	1004	9032	203	46399	287	8303
2005	1086	31719	1066	18095	230	55589	305	9482

Forrás: Szociális Iroda

15. sz. táblázat: Rászorultságtól függő egyéb pénzbeli és természetbeni ellátások

	Köztemetés		Közgyógyellátási	Közlekedési támogatás	
	száma	összeg(eFt)	igazolvánnyal rendelkező	fő	összeg(eFt)
2001	27	877	2320	745	6443
2002	43	1341	2009	657	5777
2003	38	917	1725	557	4899
2004	0	0	1875	442	3969
2005	25	2315	2454	392	3440

Forrás: Szociális Iroda

Az átmeneti segély az a támogatási forma, amit a legtöbben vesznek igénybe. Általában jellemző, hogy az egyéb ellátást igénylők egyben átmeneti segély megállapítása iránti kérelmet is előterjesztenek, főként azokban az esetekben, ahol a jövedelemhatár átlépése miatt valamely ellátásra nem jogosultak. Ebben az esetben az átmeneti segély jogosultsági szabályai lehetőséget nyújtanak a támogatásra, hiszen a jövedelemhatár fölött is nyújtható segély méltányosságból.

A lakásfenntartási támogatás rendszere teljesen átalakult. Sokan rekednek ki az ellátásból a legrászorultabb csoportokból, azonban az ellátottak száma mégis ugrásszerűen megemelkedett, a helyi szabályozás miatt.

A szociális alapellátás

Az alapellátás keretében nyújtott személyes gondoskodást az alábbi formákban biztosítja az Önkormányzat (részletesebben: 4.3. fejezet)

Az alapellátás formái:

- étkeztetés
- szociális információs szolgáltatás
- házi segítségnyújtás
- családsegítés
- jelzőrendszeres házi segítségnyújtás
- támogató szolgáltatás
- utcai szociális munka
- nappali ellátás

16. sz. táblázat: Szociális alapellátás

	<i>étkeztetésben részesül fő</i>	<i>házi segítségnyújtásban</i>	<i>étkeztetésben és házi segítségnyújtásban</i>
2001	672	73	69
2002	637	87	63
2003.	606	95	71
2004.	652	91	78
2005.	643	114	73
2006.	598	111	67

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

17. sz. táblázat: Az étkeztetésben foglalkoztatottak száma

	<i>Foglalkoztatottak száma</i>	<i>Egy főre jutó étkeztetett</i>
2001	13 fő	51
2002	7 fő	91
2003	8 fő	76
2004	9 fő	72
005	9 fő	71
2006	9 fő	66

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

18. sz. táblázat: A házi segítségnyújtásban foglalkoztatottak száma (szakdolgozók)-XVI. ker.

	<i>szakképzetlen</i>	<i>szakképzett</i>
2001	6 fő	29 fő
2002	5 fő	30 fő
2003	5 fő	30 fő
2004	4 fő	31 fő
2005	3 fő	32 fő
2006	3 fő	32 fő

Forrás: KSH 2001. és a Területi Szociális Szolgálat

19. sz. táblázat: A családsegítő tevékenységén foglalkoztatottak száma munkakörönként

<i>Település</i>	<i>Vezető fő</i>	<i>Család-gondozó</i>	<i>Orvos</i>	<i>Pszichológus</i>	<i>Jogász</i>	<i>Szociális assziszt.</i>	<i>Gazdasági</i>	<i>Egyéb</i>	<i>Összes</i>	<i>Önkéntes</i>
2001	2	6	1	4	2	0	2	0	10	10
2002	2	5	1	4	2	1	2	0	10	2
2003	2	5	1	4	2	1	2	0	10	2
2004	2	5	1	7	2	1	2	0	10	2
2005	2	6	1	7	2	1	2	0	11	2
2006	2	7		7ó/hét	2ó/hét	1	2	0	12	2

Forrás: Napraforgó Gyermekjóléti Központ és Családsegítő és Szolgálat

20. sz. táblázat: A családsegítő szolgáltatást igénybe vevők problémái- XVI. ker.

	<i>Életviteli</i>	<i>Családi</i>	<i>Lelki</i>	<i>Gyerekek nevelési</i>	<i>Anyagi</i>	<i>Foglalkozási</i>	<i>Egészségügyi</i>	<i>Ügyintézési</i>	<i>Információ</i>	<i>Egyéb</i>	<i>Össz</i>
2002	37	124	69	25	212	123	39	164	136	50	979
2003	121	67	146	18	331	130	59	221	68	121	1282
2004	136	114	258	30	486	181	74	463	225	195	2162
2005	146	143	215	36	1205	208	95	503	188	130	2869
2006 I. félév	75	73	145	12	851	178	50	203	105	114	1806

Forrás: Napraforgó Gyermekjóléti Központ és Családsegítő Szolgálat

A házi segítségnyújtás, illetve az étkeztetés területén foglalkoztatottak szakképesítésének aránya jó, a jogszabályok által elvártnál magasabb. Az alapellátás minden területe túlterhelt, általánosan elmondható, hogy a létszámbővítés indokolt lenne. Nemesak azért, mert a szolgáltatások elterjedésével az igény is növekszik, hanem mert az idő múlásával új jogszabályi kötelezettségek, lakossági igények jelentkeznek, valamint cél a szolgáltatások egyre magasabb színvonalon való működtetése.

A családsegítő szolgálatnál legmagasabb számban anyagi problémák miatt kérnek segítséget, ami persze oka, vagy következménye lehet egyéb (pl. általánosan rossz szociális helyzet, díjhátralék, munkanélküliség, gyermekeit egyedül nevelő szülő nehézségei, stb.) gondoknak. Ez rámutat a pénzbeli és természetbeni ellátások szükségességére is. A 2006. évi I. félévi adatok arra engednek következtetni, hogy a ellátottak éves száma emelkedni fog a 2005. évihez képest. Ennek nem kis mértékben oka csak az adósságkezelésben részt vevők, és az álláskereső kötelező kapcsolattartása.

21. sz. táblázat: Nappali ellátást nyújtó intézmények

	<i>idősek klubja</i>		<i>fogyatékosok intézménye</i>		<i>szenvedélybetegek intézménye</i>	
	<i>egységek száma</i>	<i>férőhelyek száma</i>	<i>egységek száma</i>	<i>férőhelyek száma</i>	<i>Egységek száma</i>	<i>férőhelyek száma</i>
2001	4	170	1	30	-	-
2002	4	170	1	30	-	-
2003	4	170	1	30	-	-
2004	4	170	1	30	-	-
2005	4	170	1	30	-	-
2006	4	170	1	30	-	-

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

Az idősek klubja négy telephelyen működik, 170-es férőhelyszámmal, mely valójában ennél lényegesen magasabb. Emiatt 2007.-től a férőhelyek száma 200-ra emelkedik. A fogyatékosok nappali ellátása (ÉNO) nem különálló szociális intézmény, hanem a fejlesztő iskola részegysége.

Szenvedélybetegeket ellátó szociális intézmény a kerületben nincs. E problémával vagy az egészségügyi intézményekhez fordulhatnak a kerület lakosai, vagy a fővárosban további intézményt kell keresniük.

Gyermekvédelmi ellátás helyzete

A gyermekvédelmi gondoskodás intézményrendszere részben saját erőből, részben szerződéskötés útján kerül ellátásra. A gyermekjóléti központ a családsegítő szolgálattal közös intézményben működik, a gyermekek átmeneti otthonának igénybevételére pedig 2003. november 1-je óta az Újpesti Önkormányzat fenntartásában lévő, „Aranyhíd” Gyermekek átmeneti otthonában van lehetőség. A szerződésben foglaltak szerinti működés az igényeket kielégíti.

22. sz. táblázat: A gyermekvédelmi gondoskodásban levő kiskorúak gondozási hely szerinti megoszlása

	Kiskorúak összesen fő	Gyermek- otthon Fő	Nevelőszülői Hálózat Fő	Hagyomá- nyos Nevelő-szülő	Hivatásos Nevelőszülő Fő	Ápolási- gondozási int. (Fő)
2001.	22	15	7	0	7	--
2002.	25	16	9	0	9	--
2003.	26	16	10	0	10	--
2004.	28	17	11	0	11	--
2005.	30	22	8	0	8	--

Forrás: KSH, Gyámhivatal

23. sz. táblázat: A gyermekjóléti szolgálatnál/központnál foglalkoztatottak száma munkakörönként

Település	Vezető fő	Család- gondozó	Orvos fő	Pszich. fő	Jogász Fő	Gyógyped fő	Fejl.ped fő	Asszisz. Fő	Gazd. Fő	Össz fő
2001	1	5	1ó/hé t	6ó/hét	2ó/hét	-	-	3	1	10
2002.	1	6	1ó/hé t	6ó/hét	2ó/hét	-	-	3	1	11
2003	1	7	1ó/hé t	6ó/hét	2ó/hét	-	-	2	1	11
2004	2	7	1ó/hé t	11ó/hé t	2ó/hét	-	-	1	1	
2005	2	9,75*	1ó/hé t	15ó/hé t	2ó/hét	-	8ó/hét *	1*	1	13,75
2006	2	9,75	1ó/hé t	15ó/hé t	2ó/hét	-	8ó/hét	1	1	13,75

Forrás: Napraforgó Gyermekjóléti Központ és Családsegítő Szolgálat

* 2005. július elsejétől dolgozik a Központban fejlesztő pedagógus, továbbá szintén ettől az időponttól van 1 fő utcai szociális munkás, és 1 fő asszisztens adminisztratív munkára

24. sz. táblázat: A gyermekvédelmi gondoskodás alatt állók létszáma gondoskodási forma szerint

	<i>Átmeneti nevelt k.k. (fő)</i>	<i>Tartós nevelt k.k.</i>	<i>Ideiglenes hatállyal elhelyezett k.k.</i>	<i>Gyermekotthonban elhelyezett átmeneti, v. tartó nevelt k.k.</i>	<i>Hagyományos nevelőszülőnél elh. Átmeneti v. tartós nevelt k.k.</i>	<i>Hivatásos nevelőszülőnél elhelyezett átmeneti v. tartós nevelt k.k.</i>
2001	22	3	2	15	-	7
2002	25	4	2	16	-	9
2003	26	3	1	16	-	10
2004	28	2	0	17	-	11
2005	30	2	0	22	-	8

Forrás: XVI. kerületi Gyámhivatal

25. sz. táblázat: A bölcsődei ellátás adatai, XVI. ker.

Év vége	Intézmény	Működő férőhely	Beírt gyermek	Gondozónő	Beíratott gyermekek napi átlagos száma a férőhelyek %-ában
1995	5	220	293	45	133
1996	4	180	198	40	110
1997	4	180	245	41	136
1998	4	180	254	40	141
1999	4	180	255	43	142
2000	4	180	224	42	124
2001	4	180	226	41	126
2002	4	180	267	42	148
2003	4	180	225	42	125
2004	4	180	259	42	125
2005	4	200*	241	49	126
2006	4	200	272	49	122

Forrás: KSH 2001. és Egyesített Bölcsőde

*: 2005. szeptembertől

Bár folyamatosan emelkedik a gyermekjóléti központnál foglalkoztatottak száma, nem éri el a jogszabályi előírásokat. Cél lehet az intézmény folyamatos fejlesztése. Ez az elmúlt két évben a jogszabályi előírásoknak megfelelően haladt, amikor a gyermekjóléti Központ kialakításra került, és átvette a gyermekjóléti szolgálat feladatát, azt speciális szolgáltatásokkal kiegészítve.

A bölcsődei férőhelyek kevésnek bizonyulnak, az intézmény kihasználtsága évek óta lényegesen meghaladja az engedélyezett férőhelyek számát. Ezen csak részben enyhített,

hogy 20 fős férőhelyszám-növekedés ment végbe. A kerület külterületeinek beépítésével további igények várhatók, így mindenképpen szükséges a férőhelyek számának növelése a jövőben is.

26. sz. táblázat: A gondozóintézetek forgalma, XVI. ker.

Év	Vizsgálat (betegforgalom)					
	Onkoló- giai	tüdő- beteg-	bőr- és nemi-beteg-	felőtt pszichiátriai	gyermek pszichiátriai	addik- tológiai
	gondozóban					
1995	4517	13734	21580	15798	--	1480
1996	5171	16785	20045	14957	--	1273
1997	5184	12558	21667	14089	--	1391
1998	4338	13383	21784	12712	931	1401
1999	4481	14302	24183	10936	--	1699
2000	4310	12516	24062	10321	978	1158
2001	3537	12351	25655	9636	--	1406
2002	3249	12087	25841	9747	1165	1478
2003	2856	13193	25296	9324	1025	1375
2004	2750	15784	34409	9046	843	1581
2005	2974	15391	33326	9503	660	1640

Forrás: XVI. kerületi Szakrendelő

2.4. A XVI. kerületi lakáshelyzet

A családok, egyének szociális helyzetét erősen befolyásolják lakhatási lehetőségük, körülményeik, ezért a helyzet vizsgálata fontos a szociális körülmények meghatározásakor. A rendszerváltást követő időszak sok olyan helyzetet teremtett, amely egyszerre lakás-kérdés, és szociális kérdés is lett. Ilyenek voltak például a gyárak, üzemek bezárása és munkásszállók megszűnése, az önkormányzati bérlakások kiárusítása, így a bérlakás-állomány minimálisra csökkentése, a változó lakáshitel-rendszer.

27. sz. táblázat: A lakásállomány és a laksűrűség a XVI. kerületben

Megnevezés	1990	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Lakásállomány	25142	25941	26369	26528	26639	26730	26811	277737	27764	27800	28145	28468
100 lakásra jutó lakos	276	269	268	267	266	266	265	265	253	249	245	241

Forrás: KSH 2001.-2003, Budapest Évkönyv

28. sz. táblázat: A lakások számának százalékos megoszlása komfortosság szerint

Területi egység	összkomfortos	komfortos	félkomfortos	komfort nélküli	szükség és egyéb	összesen
	Lakások					
XVI. ker.	61,87	29,14	3,46	2,51	3,02	100,0
Budapesten	49	33,9	6,8	7,8	2,5	100,0
Országosan	38,5	29,6	8,6	19,9	3,5	100,0

Forrás: KSH, Lakásstatistikai évkönyv, 2000

29. sz.. táblázat: A lakásállomány megoszlása a XVI. kerületben

	2003	2004	2005
Épített lakások átlagos alapterülete/m ²	114,1	129,4	81
Épített lakások száma	176	169	353
1000 lakosra jutó lakásépítés /db	2,6	2,5	5,1
Épített lakások száma szobaszám szerint /db			
1 szobás lakások	3	2	3
2 szobás lakások	23	12	94
3 szobás lakások	52	41	35
4 szobás lakások	58	68	157
5 és több szobás lakások	40	46	64
3 és több szobás lakások együtt	150	155	256
Szobaszám szerint %			
1 szobás lakások	1,7	1,2	0,9
2 szobás lakások	13,1	7,1	26,6
3 szobás lakások	29,5	24,3	9,9
4 szobás lakások	33,0	40,2	44,5
5 és több szobás lakások	22,7	27,2	18,1
3 és több szobás lakások együtt	85,2	91,7	72,5
Felszereltség szerint/ db			
Vízvezetékekkel	176	169	353
Csatornával	176	169	353
Ebből: Közcsat.-val	161	156	341
Saját derítő	15	13	12
Korszerű fűtéssel	176	169	353
Ebből: központi	110	106	307
egyedi	66	63	46
Vezetékes gázzal	174	168	353
Felszereltség szerint/ %			
Vízvezetékekkel	100	100	100
Csatornával	100	100	100
Ebből: Közcsat.-val	91,5	92,3	96,6

Saját derítő	8,5	7,7	3,4
Korszerű fűtéssel	100	100	100
Ebből: központi	62,5	62,7	87,0
egyedi	37,5	37,5	13
Vezetékes gázzal	98,9	99,4	100
Építetők szerint /db			
Gazdasági szervezet által	17	16	221
Természetes személy által	145	153	123
Egyéb építetők által	14	0	9
Lakásmegszűnés szobaszám szerint /db			
1 szobás lakások	11	20	12
2 szobás lakások	16	12	15
3 és több szobás lakások együtt	11	10	3
összesen	38	42	30
Megszűnt lakások átlagos alapterülete /m ²	67,8	62,7	52,5
Lakásmegszűnés szobaszám szerint /%			
1 szobás lakások	28,9	47,6	40
2 szobás lakások	42,1	28,6	50
3 és több szobás lakások együtt	28,9	23,8	10
Lakásmegszűnés felszereltség szerint / db			
Vízvezetékekkel	37	42	30
Csatornával	36	31	27
Ebből: Közcsat.-val	20	10	6
Saját derítő	16	21	21
Vezetékes gázzal	30	21	22
Településrendezés miatt	0	0	0
Lakásmegszűnés felszereltség szerint / %			
Vízvezetékekkel	97,4	100	100
Csatornával	94,7	73,8	90
Ebből: Közcsat.-val	52,6	23,8	20
Saját derítő	42,1	50	70
Vezetékes gázzal	78,9	50	73,3
Ingtatlankezelés / db			
Kezelt lakásbérlemény	352	341	328
Összes felújított épület	10	17	5
Felújított lakásbérlemény	12	9	4

Forrás: Budapest kézikönyv

A kerület lakásállománya 1990 és 2003 között mintegy 1700 lakással növekedett. 2003-2005-ben 698 lakás épült, mely a korábbi évekhez képest nagy arányú növekedés. Ennek következtében (hiszen a népességszám nagyjából állandó) a laksűrűség csökkent. A kerületben a nagyszabású lakásépítések folyamatosak az elmúlt néhány évben, és ez várható a továbbiakban is.

Az egy lakott lakásra jutó lakók száma magasabb az országos, illetve a budapesti átlagnál, azonban magasabb az egy lakosra jutó szobák száma is. A kerületnek fontos lakásügyi sajátossága, hogy zöldövezeti, többségében családi házas részekből épül fel, melyek máig sok esetben többgenerációs családnak adnak otthont.

A lakások felszereltsége, komfortfokozata az országos átlaghoz képest jónak mondható, de megoldásra váró problémák azért nagy számban vannak.

Az Önkormányzat igyekszik a lakások komfortfokozatának növelését elérni. Többek között ezt szolgálja a kerület elfogadott lakáskonceptiója is, melynek értelmében a lakások száma növekszik, a rossz állapotú, illetve alacsony komfortfokozatú ingatlanok pedig felújításra kerülnek, vagy fokozatosan kikerülnek a lakásállományból.

2.5. A tartós bentlakást nyújtó szociális szolgáltatások iránti igények alakulása

Az ellátások iránti igényről adat az idősök otthonába való elhelyezés esetében van: a Területi Szociális Szolgálat nyilvántartása szerint 40 fő vár tartós elhelyezésre.

Velük kapcsolatban a Területi Szociális Szolgálat feladata elsősorban a kérelme kitöltésénél, továbbításánál, regisztrálásánál van. Előgondozást a Fővárosi Önkormányzat Felvételt Előkészítő Csoportja végez.

Az egyéb intézményi elhelyezési kérelmek számáról pontos adat nincsen, hiszen az ellátás nem önkormányzati feladat, így jellemzően sem jelentkezések, sem visszajelzések nem jutnak el az Önkormányzathoz.

Információ lakossági felmérésből nyerhető, valamint az eddigi tapasztalatokból: Értelmi fogyatékosok és pszichiátriai betegek esetében – amennyiben családban élnek, – inkább az átmeneti elhelyezést biztosító intézményi forma a keresett.

Tartós bentlakást nyújtó intézményt fogyatékosok esetében még gyermekkorban, vagy a normális krízisek (iskolába kerülés, munkavállalás, stb) esetében, illetve pszichiátriai betegeknél a betegség kezdetekor keresnek.

Jellemző még, az a helyzet, hogy az ápoló, gondozó családtag idős kora, betegsége juttatja el a családot arra, hogy elgondolkodjanak a intézményi gondoskodás lehetőségén.

Idősök esetében a szociális otthoni elhelyezés iránti kérelem oka – a mentális problémákon (az időskorral járó problémák, a magány) kívül, – gyakran a lakásfenntartás és lakáskarbantartás költségeinek terhe.

Az ellátást igénylők minden csoportjára elmondható, hogy amennyiben lenne alapellátás, illetve nappali és átmeneti ellátást biztosító szakellátás keretében megoldás számukra, elsősorban ezeket a lehetőségeket választanák. Kerületünkben – és Budapesten általában – hiányos az ellátórendszer kiépítettsége.

A jelenlegi ellátások mellett sokan a tartós, bentlakásos elhelyezést igénylik. Amennyiben a bentlakásos intézmények könnyebben hozzáférhetőek lennének, az hozzájárulna a lakások megüresedéséhez, lakásmobilizációt eredményezne.

Összegzés a statisztikai adatok alapján:

Demográfiai folyamatok

Budapesten több éves tendencia a természetes fogyás, ezzel ellentétben a XVI. kerületi lakosságszám ingadozó ugyan, de kis mértékben fogyás mutatkozik. Tekintettel arra, hogy a mellett, hogy a lakosság előregedése mutatkozik, lakásépítések folytán a fiatal korosztály számának növekedése, és az összlakosságszám emelkedése várható. Jellemző, hogy a családalapítás előtt álló korosztály (25-29 évesek) nagy arányban, 8,27%-ról 7,48%-ra csökkent.

Lakossági vélemények, valamint statisztikai adatok alapján a házasság intézménye manapság nem elterjedt, ezzel szemben a XVI. kerületben 2002-ig nem csökkent, sőt kis mértékben emelkedett a házasságkötések száma, ekkor drasztikus csökkenés következett be, de azóta újra folyamatos a emelkedés figyelhető meg..

Az 1000 lakosra jutó élve születések száma magasabb a Budapesti átlagnál, ami hosszabb távon összehasonlításban a lakosság kisebb mértékű öregedését eredményezi.

A munkaerő-piaci pozíciók és a megélhetési feltételek változása, az ellátások igénybevétele

A regisztrált munkanélküliek aránya alacsony, ami azt feltételezi, hogy a valódi munkanélküliség aránya is alacsonyabb a térség átlagánál, ez által a családon belüli foglalkoztatottak aránya jobb az országos, illetve a fővárosi foglalkoztatotti aránynál: 2002-ben az országos munkanélküliségi ráta 6,6%, a fővárosi 5,3%, míg a XVI. kerületi 0,8%. 2006-ra a ráta a kerületben 0,9%.

Az országos átlaghoz képest jó foglalkoztatottsági adatokat kiegészíti egy feltehetően magas önfoglalkoztatás: a kerületben 2004-ben összesen 9613 vállalkozás, 2695 KFT, és 2694 BT működik. Ez persze nem jelenti automatikusan azt, hogy mind XVI. kerületi lakos általi cégtulajdont, illetve vállalkozást jelent, de feltehetően magas az arányuk.

Alapvetően meghatározó a nyugdíjak összegének alakulása, mert ez erősen befolyásolja a családok szociális helyzetét. A kerületi átlagnyugdíj magasabb a budapesti átlagnál, de nem biztosítja azt a szintet, ami minden nyugellátásban részesülő számára biztonságos megélhetést jelentene. 2003-ban az összes nyugdíjszerű ellátást alapul véve az átlagos ellátási összeg 56406.-Ft, 2004-ben 62533.-Ft, 2005-ben 68.870.-FT, 2006-ban 74.308.-Ft. Ez az öregségi nyugdíjminimumhoz viszonyítva (21.000.-, 23.200.-, 24.700.-, és 25.800.-Ft) jónak tekinthető, de a lakásfenntartási költségeket, és a megfelelő szintű mindennapi élethez szükséges költségeket tekintve alacsonynak mondható.

Annak ellenére, hogy bizonyos adatok (átlagnyugdíj összege, munkanélküliségi ráta) jobb eredményt mutatnak Budapest átlagánál, a szegénység a kerületben is létező probléma. Magas a pénzbeli és természetbeni ellátásokat igénybe vevők száma. Jellemző, hogy az ellátások beépülnek a család rendszeres bevételei közé.

III. A SZOCIÁLIS ELLÁTÁSI KÖTELEZETTSÉG ÁLTALÁNOS TARTALMA

A szociális ellátás feltételeinek biztosítása – az *egyének önmaguk, családjuk, helyi közösség tevékenységén túl* – az állam központi szerveinek és a helyi önkormányzatoknak a feladata.

A „szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló” 1993. évi III. törvény (továbbiakban: Szt.) szerint, valamint az ÖTV szerint a lakosság ellátását az Önkormányzatok biztosítják

Budapest XVI. kerületének Képviselő –testülete az ellátások szabályozására a „szociális rászorultság miatt megállapítható pénzbeli és természetbeni ellátásokról” szóló 6/2004. (II.27.) rendeletét (továbbiakban ÖK rendelet), valamint a „szociális szolgáltatásokról és a személyes gondoskodás keretébe tartozó gyermekjóléti alapellátásokról” szóló 1/2004 (II.4.) rendeletét (továbbiakban szolg.Ök. rendelet) alkotta meg, valamint a szociális szolgáltatásokról és a személyes gondoskodás keretébe tartozó gyermekjóléti alapellátások intézményi és személyi térítési díjáról szóló 13/2005. (IV.13.) számú rendeletet.

A Szociális Konceptió elkészítése és elfogadás (2004. december) óta a szociális törvény nagyobb változásokon ment keresztül. Ezen változásokra erősen koncentrál a Konceptió felülvizsgálata.

a szociális igazgatás általános szabályai

–az I. fejezet III. címében meghatározottak alapján:

6. § *A hajléktalan személyek ügyében szociális igazgatási eljárásra az a szociális hatáskört gyakorló szerv illetékes, amelynek illetékességi területét a hajléktalan személy az ellátás igénybevételekor nyilatkozatában tartózkodási helyeként megjelölte.*

7. § (1) *A települési önkormányzat, tekintet nélkül hatáskörére és illetékességére, köteles az arra rászorulónak átmeneti segílyt, étkeztést, illetve szállást biztosítani, ha ennek hiánya a rászorulónak az életét, testi épségét veszélyezteti.*

(2) *Az ellátást biztosító az (1) bekezdés szerinti ideiglenes intézkedéséről haladéktalanul értesíti a hatáskörrel rendelkező illetékes szervet. Az értesítéssel egyidejűleg követelheti a kifizetett átmeneti segíly megtérítését.*

pénzbeli ellátások

–a II. fejezet I. cím alapján

25. § (1) *A jogosult részére jövedelme kiegészítésére, pótlására pénzbeli szociális ellátás nyújtható.*

(3) *A települési önkormányzat szociális rászorultság esetén - a szociális alapellátás keretében - a jogosult számára időskorúak járadékát, rendszeres szociális segílyt, lakásfenntartási támogatást, ápolási díjat, átmeneti segílyt állapít meg e törvényben, valamint az önkormányzat rendeletében meghatározott feltételek szerint (a továbbiakban együtt: szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások).*

26. § *A települési önkormányzat a rendeletében meghatározott módon és feltételek szerint a szociálisan rászorultak részére az e törvényben meghatározott pénzbeli ellátásokat kiegészítheti, valamint más pénzbeli támogatásokat is megállapíthat.*

természetben nyújtott szociális ellátásként

–a III. fejezet alapján-

47. § (1) *A képviselő-testület döntése alapján egyes pénzbeli ellátások egészben vagy részben természetbeni szociális ellátás formájában is nyújthatók. Természetbeni szociális ellátásként nyújtható*

- a) a lakásfenntartási támogatás,
- b) az átmeneti segély,
- c) a temetési segély.

(2) *Természetbeni ellátás különösen az élelmiszer, a tankönyv, a tüzelő segély, a közüzemi díjak, illetve a gyermekintézmények térítési díjának kifizetése, valamint a családi szükségletek kielégítését szolgáló, gazdálkodást segítő támogatás.*

szociális szolgáltatások

– a IV. fejezet alapján

Az ellátások formái

56. § (1) *A szociálisan rászorultak részére személyes gondoskodást nyújtó ellátást (a továbbiakban: személyes gondoskodás) az állam, valamint az önkormányzatok biztosítják.*

(2) *A személyes gondoskodás magában foglalja a szociális alapszolgáltatásokat és a szakosított ellátásokat.*

57. § (1) Szociális alapszolgáltatások

- a) a falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás,
- b) a szociális információs szolgáltatás,
- c) az étkeztetés,
- d) a házi segítségnyújtás,
- e) a családsegítés,
- f) a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás,
- g) a közösségi ellátások,
- h) a támogató szolgáltatás,
- i) az utcai szociális munka,
- j) a nappali ellátás.

(2) *A személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátást*

- a) az ápolást, gondozást nyújtó intézmény,
- b) a rehabilitációs intézmény,
- c) a lakóotthon (a továbbiakban a)-c) pont együtt: tartós bentlakásos intézmény),
- d) az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény (a továbbiakban a)-d) pont együtt: bentlakásos intézmény),
- e)
- f) az egyéb speciális szociális intézmény nyújtja.

A személyes gondoskodás megszervezésére köteles szervek

-az Szt. IV. fejezet IV. címében meghatározottak szerint:

86. § (1) *A települési önkormányzat köteles biztosítani*

- a) szociális információs szolgáltatást,

b) étkeztetést,

c) házi segítségnyújtást,

d) állandó lakosainak számától függően a (2) bekezdés szerinti szociális szolgáltatásokat,

e) az a)-d) pontban nem említett szociális szolgáltatásokhoz - különös tekintettel a családsegítéshez - való hozzáférést.

(2) Az a települési önkormányzat, amelyiknek területén

a) kétezer főnél több állandó lakos él, családsegítést,

b) háromezer főnél több állandó lakos él, az a) pont szerinti alapszolgáltatást, valamint nappali ellátást,

c) tízezer főnél több állandó lakos él, az a)-b) pont szerinti alapszolgáltatásokat, valamint támogató szolgáltatást, jelzőrendszeres házi segítségnyújtást, közösségi ellátásokat és az idősek átmeneti elhelyezését,

d) harmincezernél több állandó lakos él, az a)-c) pont szerinti szociális szolgáltatásokat és az átmeneti elhelyezési formákat,

e) ötvenezer főnél több állandó lakos él, az a)-d) pont szerinti szociális szolgáltatásokat és az utcai szociális munkát köteles biztosítani.

(3) A települési önkormányzatok az (1)-(2) bekezdés szerinti szociális szolgáltatásokat társulás útján is biztosíthatják.

(4) A fővárosi kerületi önkormányzat köteles biztosítani az (1) bekezdés és a (2) bekezdés a)-e) pontja szerinti szociális szolgáltatásokat, a 88. § (2) bekezdésében foglaltak figyelembevételével.

88. § (2) A fővárosban - ha a fővárosi önkormányzat és a kerületi önkormányzat másként nem állapodik meg - a fővárosi önkormányzat gondoskodik a hajléktalanok éjjeli menedékhelyének és átmeneti szállásának megszervezéséről és fenntartásáról.

IV. AZ EGYES SZOCIÁLIS ELLÁTÁSI FORMÁK, SZOLGÁLTATÁSOK HELYZETE, TERVEZETT FELADATOK, TENNIVALÓK, CÉLOK

4.1. Szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások

Az Szt 32. § (1) bekezdése szerint: A szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások iránti kérelmet - ha e törvény másként nem rendelkezik - a kérelmező lakóhelye szerint illetékes települési önkormányzat polgármesteri hivatalánál vagy az önkormányzat rendeletében meghatározott önkormányzati szervnél kell előterjeszteni.

4.1.1. Időskorúak járadéka

az Szt. 32/B. § - 32/E. §-a alapján:

Fogalom:

32/B. § (1) Az időskorúak járadéka a megélhetést biztosító jövedelemmel nem rendelkező időskorú személyek részére nyújtott támogatás. A települési önkormányzat, 2007. január 1-jétől a jegyző időskorúak járadékában részesíti azt

a) a 62. életévét, illetőleg a reá irányadó nyugdíjkorhatárt betöltött személyt, akinek saját és vele együtt lakó házastársa, élettársa jövedelme alapján számított egy főre jutó havi jövedelme nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 80%-át,

b) az egyedülálló, 62. életévét, illetőleg a reá irányadó nyugdíjkorhatárt betöltött, de 75 évesnél fiatalabb személyt, akinek havi jövedelme nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 95%-át,

c) az egyedülálló, 75. életévét betöltött személyt, akinek havi jövedelme nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 130%-át.

(2) Az (1) bekezdésben megjelölt reá irányadó nyugdíjkorhatár alatt a Tny. 7. § (4)-(5) bekezdésében szabályozott nyugdíjkorhatárt kell érteni.

(3) A települési önkormányzat időskorúak járadékában részesíti a 3. § (3) bekezdésének b) pontjában meghatározott személyt, amennyiben az e törvényben foglalt feltételeknek megfelel.

(4) Nem állapítható meg az időskorúak járadéka, illetve a folyósítást meg kell szüntetni, ha a személy

a) előzetes letartóztatásban van, elzárás, illetőleg szabadságvesztés büntetését tölti;

b) 3 hónapot meghaladó időtartamban külföldön tartózkodik;

c) a 3. § (3) bekezdése alá tartozik, és tartózkodási engedélyének érvényességi ideje meghosszabbítás nélkül lejárt, illetve engedélyét visszavonták.

32/C. § (1) Az időskorúak járadékának havi összege

a) jövedelemmel nem rendelkező

aa) 32/B. § (1) bekezdésének a) pontja szerinti jogosult esetén az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 80%-a,

ab) 32/B. § (1) bekezdésének b) pontja szerinti jogosult esetén az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 95%-a,

ac) 32/B. § (1) bekezdésének c) pontja szerinti jogosult esetén az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 130%-a;

b) jövedelemmel rendelkező jogosult esetén az a) pont szerinti összegnek és a jogosult havi jövedelmének a különbözete.

(2) Ha az (1) bekezdés b) pontja szerinti támogatás összege az ezer forintot nem éri el, a jogosult részére akkor is legalább ezer forint összegű járadékot kell megállapítani.

(3) Az (1) bekezdés alkalmazásában nem minősül jövedelemnek annak a nem rendszeres munkavégzéssel járó tevékenységnek a havi ellenértéke, amely az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 40%-át nem éri el.

(4)

12/D. § (1) A hajléktalan személy részére megállapított időskorúak járadéka esetén az erről rendelkező határozat egy példányát meg kell küldeni a fővárosi főjegyző (a továbbiakban: főjegyző) részére.

(2) A főjegyző az időskorúak járadékában részesülő hajléktalanról a 18. §-ban szabályozott nyilvántartást vezeti, és gondoskodik az időskorúak járadékának a hajléktalan személy által meghatározott, határozatban foglalt címre történő folyósításáról.

(3) Ha a hajléktalan személy a (2) bekezdés szerint folyósított időskorúak járadékát három hónap időtartamon keresztül nem veszi át, a támogatás folyósítását a főjegyző szünetelteti, és erről a tényről a járadékot megállapító önkormányzatot tájékoztatja, amely dönt az ellátás fenntartásáról, illetve megszüntetéséről.

(4) Ha ugyanazon hajléktalan személy részére két vagy több önkormányzat döntése szerint egyidejűleg kellene járadékot folyósítani, csak az utóbb megállapított járadék folyósítható. Ilyen esetben a főjegyző tájékoztatja a járadékot korábban megállapító önkormányzatot az általa megállapított ellátás folyósításának megszüntetéséről.

(5) A főjegyző által az (1)-(4) bekezdés szerint folyósított időskorúak járadékának összegét a Belügyminisztérium megtéríti a fővárosi önkormányzat részére.

12/E. § A fővárosban - ha a fővárosi önkormányzat és a kerületi önkormányzat másként nem állapodik meg - a hajléktalanok számára nyújtott időskorúak járadékának megállapítása a fővárosi önkormányzat feladata.

Az **Ök rendeletnek** további szabályozásai nincsenek az időskorúak járadékával kapcsolatban.

Helyzetkép:

Átlagosan 16 fő részesül havonta e támogatási formában, akiknek 80 %-a egyedülálló.

A támogatás olyan alacsony jövedelmet feltételez az egész család, illetve háztartás számára, amelynél a jogosultsághoz megfelelő egyéb feltételekkel rendelkezőknek többnyire magasabb a jövedelme, ezért részesülnek kevesen az ellátásból.

Az időskorúak járadéka vonatkozásában jelentő változás nem történt az elmúlt időszakban.

2006. januárjától az egyedülálló, 75 évet betöltött személyek a nyugdíjminimum 130 %-ában meghatározott összegű támogatásra jogosultak.

Adatok:

30. sz. táblázat: Időskorúak járadékában részesülők száma a XVI. kerületben

	Ellátásban részesülők száma	Az ellátásra fordított összeg (e Ft kerekítve)
1998.	31	4306
1999.	33	5499
2000.	22	4526
2001.	19	3098
2002.	19	4281
2003.	16	3485
2004.	17	4167
2005.	16	4479

Forrás: XVI. kerületi Önkormányzat Polgármesteri Hivatal,

Feladatok:

Az időskorúak járadékának folyósítását jelenleg a törvény úgy szabályozza, hogy pontosan megszabja a jogosultak körét, a támogatás odaítélésének feltételeit, az Önkormányzatnak változtatási hatásköre nincs. Az ellátással kapcsolatos folyamatos feladat a támogatásban részesülők felé forduló figyelem, hiszen az így kapott ellátás összege is olyan alacsony, hogy további támogatási formák (átmeneti segély, családgondozás, étkezés) igénybevétele valószínű.

4.1.2. Rendszeres szociális segély

-az Szt. 37/A. § - 37/H. § - alapján:

37/A. § (1) A rendszeres szociális segély a hátrányos munkaerőpiaci helyzetű aktív korú személyek és családjuk részére nyújtott támogatás. A települési önkormányzat, 2007. január 1-jétől a jegyző rendszeres szociális segélyt állapít meg annak az aktív korú személynek, aki

- a) egészségkárosodott,
- b) vagy nem foglalkoztatott,
- c)

feltéve, hogy saját maga és családjának megélhetése más módon nem biztosított. A b) pont szerinti személy esetében a rendszeres szociális segély megállapításának feltétele, hogy vállalja a beilleszkedését segítő programban való részvételt.

(2) Az (1) bekezdés a) pontja alkalmazásában egészségkárosodott személynek minősül az, aki

- a) munkaképességét legalább 67%-ban elvesztette, vagy
- b) vakok személyi járadékában részesül, vagy
- c) fogyatékosági támogatásban részesül.

(3) Az (1) bekezdés b) pontja alkalmazásában nem foglalkoztatott személynek minősül az, akinek esetében

a) a munkanélküli-járadék, álláskeresési-járadék, álláskeresési-segély (a továbbiakban együtt: álláskeresési támogatás), illetőleg a jövedelempótló támogatás folyósítási időtartama lejárt, és álláskeresést ösztönző juttatásban nem részesül, vagy

b) az álláskeresési támogatás folyósítását keresőtevékenység folytatása miatt a folyósítási idő lejártát megelőzően szüntették meg, és a keresőtevékenységet követően az Ft. alapján álláskeresési támogatásra nem szerez jogosultságot, vagy

c) a rendszeres szociális segély iránti kérelem benyújtását megelőző két évben a megyei, fővárosi munkaügyi központtal, illetőleg annak kirendeltségével (a továbbiakban: munkaügyi központ), vagy a lakó-, tartózkodási hely szerint illetékes települési önkormányzat által kijelölt szervvel (a továbbiakban: együttműködésre kijelölt szerv) legalább egy év időtartamig együttműködött, vagy

d) az ápolási díj, a gyermekgondozási segély, a gyermeknevelési támogatás, a rendszeres szociális járadék, a bányász dolgozók egészségkárosodási járadéka, az átmeneti járadék, a rokkantsági nyugdíj, a baleseti rokkantsági nyugdíj folyósítása megszűnt, és közvelesen a kérelem benyújtását megelőzően a munkaügyi központtal, vagy az együttműködésre kijelölt szervvel legalább három hónapig együttműködött,

és keresőtevékenységet nem folytat, ide nem értve a települési önkormányzat által szervezett foglalkoztatást és az alkalmi munkavállalói könyvvel végzett munkát.

(4) Az (1) bekezdés alkalmazásában akkor nem biztosított a megélhetés, ha a családnak az egy fogyasztási egységre jutó havi jövedelme nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 90%-át és vagyona nincs.

(5) A (3) bekezdés c) és d) pontja szerinti együttműködés időtartamának számításánál a munkaügyi központ, illetve az együttműködésre kijelölt szerv által felajánlott és a nem foglalkoztatott személy által elvállalt munka időtartamát is figyelembe kell venni.

(6) A családi jövedelemszámításnál a rendszeres szociális segélyt igénylő részére a kérelem benyújtását megelőzően folyósított rendszeres pénzellátás összegét, valamint a keresőtevékenységből származó jövedelmet figyelmen kívül kell hagyni.

(7) A rendszeres szociális segélyre való jogosultság

a) a (3) bekezdés a) pontjában foglalt esetben a munkanélküliek jövedelempótló támogatása, illetőleg az Flt. alapján folyósított álláskeresői támogatás, vagy álláskeresői ösztönző juttatás időtartamának kimerítésétől,

b) a (3) bekezdés b) pontjában foglalt esetben a keresőtevékenység megszűnésétől,

c) a (3) bekezdés d) pontja szerinti rendszeres pénzellátás folyósításának megszűnésétől számított tizenkettő hónapon belül benyújtott kérelem alapján állapítható meg.

37/B. § (1) Nem állapítható meg rendszeres szociális segély, illetőleg a megállapított ellátást meg kell szüntetni annak

a) a személynek, aki

aa)

ab) előzetes letartóztatásban van, elzárás büntetését, illetve szabadságvesztés büntetését tölti,

ac) a 3. § (3) bekezdése alá tartozik, és tartózkodási engedélyének érvényességi ideje meghosszabbítás nélkül lejárt, illetve engedélyét visszavonták;

b) a nem foglalkoztatott személynek, aki

ba) a rendszeres szociális segély iránti kérelem benyújtását közvetlenül megelőzően folyósított jövedelempótló támogatásának időtartama alatt az önkormányzattal, illetőleg a munkaügyi központtal nem működött együtt,

bb)

bc) katonai szolgálatot teljesít,

bd) az Flt. szerint az álláskeresői támogatás megállapításához szükséges munkaviszonnyal rendelkezik,

be) - a (3) bekezdésben foglaltakra is figyelemmel - keresőtevékenységet folytat, ide nem értve a települési önkormányzat által szervezett foglalkoztatásban való részvételt és az alkalmi munkavállalói könyvvel történő munkavégzést,

bf) közoktatási, illetőleg felsőoktatási intézményben nappali oktatás munkarendje szerint tanulmányokat folytat, vagy az Flt. szerint képzési támogatásként keresetpótló juttatásban részesül.

(2) Ha a rendszeres szociális segélyben részesülő személy a segély folyósításának időtartama alatt együttműködési kötelezettségét megszegi, akkor

a) a segély összegét az önkormányzat rendeletében meghatározott időtartamig, de legfeljebb 6 hónapig 75%-os mértékben kell folyósítani;

b) az együttműködési kötelezettség súlyos vagy két éven belül történő ismételt megszegése esetén a rendszeres szociális segélyt meg kell szüntetni. E rendelkezés alkalmazása során az együttműködési kötelezettség súlyos megszegésének az önkormányzat rendeletében meghatározottakon túl az az eset minősül, ha a segélyben részesülő személy a felajánlott és megfelelő munkalehetőséget nem fogadja el, vagy ha az önkormányzat által szervezett foglalkoztatást a munkáltató rendkívüli felmondással szüntette meg.

(3) A nem foglalkoztatott személy részére megállapított rendszeres szociális segély a megszüntetéstől számított harminchat hónapon belül - ide nem értve a (2) bekezdés b) pontja szerinti megszüntetési esetet - az előzetes együttműködési kötelezettség teljesítése nélkül ismételten megállapítható, amennyiben a rendszeres szociális segélyre való jogosultsági feltételek egyébként fennállnak.

(4) Az (1) bekezdés b) pontjának be) alpontjában meghatározott esetben a megállapított ellátást - a továbbfolyósítás feltételeinek fennállása esetén - csak a 37/E. § (3) bekezdésében meghatározott időtartam leteltét követően kell megszüntetni.

37/C. § Szünetel a rendszeres szociális segély folyósítása, ha a nem foglalkoztatott személy a települési önkormányzat által szervezett foglalkoztatásban vesz részt, ide nem értve az alkalmi munkavállalói könyvvel történő foglalkoztatást.

37/D. § (1) A nem foglalkoztatott személy a rendszeres szociális segély folyósításának feltételeként együttműködésre köteles, amelynek keretében

a) az együttműködésre kijelölt szervnél nyilvántartásba veteti magát, és

b) a beilleszkedését segítő programról írásban megállapodik az együttműködésre kijelölt szervvel, továbbá

c) teljesíti a beilleszkedését segítő programban foglaltakat.

(2) A települési önkormányzat az általa fenntartott intézmény vagy más szerv útján gondoskodik az (1) bekezdés szerinti együttműködés intézményi feltételeiről.

(3) A beilleszkedést segítő program a rendszeres szociális segélyben részesülő személy szociális helyzetéhez és mentális állapotához igazodva a következőkre terjedhet ki:

a) az együttműködésre kijelölt szervvel való kapcsolattartásra,

b) a nem foglalkoztatott személy számára előírt egyéni képességeket fejlesztő vagy az életmódot formáló foglalkozáson, tanácsadáson, illetőleg a munkavégzésre történő felkészülési programban való részvételre,

c) a felajánlott és az iskolai végzettségének megfelelő oktatásban, képzésben történő részvételre, különösen az általános iskolai végzettség és az első szakképesítés megszerzésére,

d) a felajánlott és számára - a 37/H. § (6) bekezdése szerint - megfelelő munkalehetőség elfogadására,

e) a munkaügyi központnál álláskeresőként történő nyilvántartásba vételre és az elhelyezkedés érdekében a munkaügyi központtal való együttműködésre.

(4) Az (1) bekezdés a) pontja szerinti nyilvántartás a 18. §-ban foglaltakon túl a nem foglalkoztatott személy iskolai végzettségét és szakképzettségét tartalmazza.

(5) A települési önkormányzat rendeletben szabályozza az együttműködés eljárási szabályait, továbbá a beilleszkedési programok típusait és az együttműködés megszegésének és súlyos megszegésének eseteit, valamint az együttműködési kötelezettség megszegése esetén a rendszeres szociális segély csökkentett összegben történő folyósításának időtartamát.

37/E. § (1) A rendszeres szociális segély havi összege a családi jövedelemhatár összegének és a jogosult családja tényleges havi összjövedelmének különbözete. A családi jövedelemhatár összege megegyezik a család fogyasztási egységeihez tartozó arányszámok összegének és az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összege 90%-ának szorzatával.

(2) Ha a rendszeres szociális segély összege az (1) bekezdésben foglalt számítás szerint a havi ezer forintot nem éri el, a jogosult részére ezer forint összegű ellátást kell megállapítani.

(3) Ha a rendszeres szociális segélyben részesülő személy keresőtevékenységet folytat - ide nem értve a települési önkormányzat által szervezett foglalkoztatásban való részvételt és az alkalmi munkavállalói könyvvel történő munkavégzést -, részére a rendszeres szociális segélyt

a) a keresőtevékenység kezdő napjától számított három hónapig 50%-os összegben,

b) az a) pont szerinti időtartam lejártát követő naptól számított három hónapig 25%-os összegben

kell továbbfolyósítani, feltéve, hogy a rendszeres szociális segélyben részesülő személy keresőtevékenysége folyamatosan fennáll.

(4) A (3) bekezdés szerinti továbbfolyósítás időtartama alatt

a) a rendszeres szociális segélyre való jogosultságot, illetve a segély összegét felülvizsgálni nem kell,

b) az aktív korú személynek együttműködési kötelezettsége nincs, azonban a keresőtevékenység folyamatos fennállását havonta igazolnia kell.

(5) A (3) bekezdés szerinti továbbfolyósításra a továbbfolyósítás megszűnését követő hat hónapon belül ismételten nem kerülhet sor.

(6) Ha a (3) bekezdés szerinti továbbfolyósítás esetén a rendszeres szociális segély összege a havi ezer forintot nem éri el, a jogosult részére ezer forint összegű ellátást kell folyósítani.

(7)

37/F. §

Az **Ök** rendeletnek további szabályozásai nincsenek a rendszeres szociális segéllyel kapcsolatban.

Helyzetkép:

A Szolgáltatástervezési Konceptió megalkotása óta a rendszeres szociális segélyre vonatkozó szabályozás több alkalommal változott.

A Szociális törvény módosulása nyomán sor került az aktív korúak rendszeres szociális segélyében részesülők együttműködési kötelezettségének újraszabályozására. A Szociális törvény új szabályozása értelmében az együttműködés intézményi feltételeinek biztosítása az önkormányzat számára kötelezően előírt feladat:

Az önkormányzati rendelet együttműködésre kijelölt szervként a Napraforgó Gyermejköltségi Központ és Családsegítő Szolgálatot jelöli meg.

Az újraszabályozás magában foglalta a beilleszkedést segítő programok típusainak meghatározását, valamint az együttműködésre kijelölt intézmény által készített - az aktív korú nem foglalkoztatott személy szociális és munkaerőpiaci helyzetét is szem előtt tartó - beilleszkedési program működtetését, továbbá az érintett szervek kölcsönös együttműködési kötelezettségét.

Az együttműködés során a foglalkoztatáspolitikai és a szociális munka eszköztára is alkalmazásra kerül.

A beilleszkedést segítő programok típusainak meghatározásakor a Családsegítő Szolgálat aktuálisan is működő, az aktív korú nem foglalkoztatottak által igénybe vehető szolgáltatásai kerültek kibővítésre.

A rendelet együttműködésre vonatkozó szabályai a törvényi rendelkezéseken túl, természetesen a Családsegítő Szolgálat szakmai javaslata alapján kerültek kialakításra.

A rendszeres szociális segély szabályozása korábban nem kezelte azokat az élethelyzeteket, amelyekben előzetes munkanélküli státusz nem áll fenn. Ilyen élethelyzet különösen a rendszeres szociális ellátásra, ápolási díjra vagy gyermeknevelési támogatásokra illetve a megváltozott munkaképességgel összefüggő ellátásokra való jogosultság megszűnése. Az e körbe tartozók a legveszélyeztetettebbek, hiszen a korábbi jövedelmük is igen alacsony volt, megtakarítással pedig nem rendelkeznek.

Az újabb szabályozás nyomán e kör is rendszeres szociális segélyben részesíthető, ha vállalja a munkaügyi illetőleg az önkormányzat által kijelölt szervezettel történő szoros együttműködést.

Az intézkedés célja kettős: egyrészt a szociális védelem, másrészt a munkába állás elősegítése.

A módosuló Szociális törvény értelmében az együttműködés megszegésének és súlyos megszegésének eseteit, valamint az együttműködési kötelezettség megszegése esetén a

rendszeres szociális segély csökkentett összegben történő folyósításának időtartamát is szabályozni kellett helyi szinten.

2006. áprilisától a rendszeres szociális segélyezés családi segélyezéssé (új feltételű segély) alakult át, illetve bevezetésre került a fogyasztási egység fogalma.

A 2005. évi CLXX. törvény értelmében az új feltételű segélyre való jogosultságot felül kellett vizsgálni.

E felülvizsgálat eredményeként megszűnt a rendszeres szociális segélyre való jogosultsága 8 főnek, nagymértékben csökkent a támogatás összege 3 fő/család esetében és jelentősen megemelkedett a havi támogatás összege 13 fő/ család vonatkozásában.

A rendelet szerinti együttműködés során a Családsegítő Szolgálat három szinten próbál segíteni:

- munkavállalásra irányuló programtípus
- megváltozott munkaképesség megállapítására, vagy felülvizsgálatára irányuló programtípus
- családi, életvezetési, kapcsolati, lelki és mentális problémák kezelésére irányuló programtípus

A kliensek elhelyezkedése érdekében a Szolgálat álláskereső klubot működtet, ahol munkanélküli klienseik újsághirdetések alapján álláshirdetésekre jelentkezhetnek, amihez biztosítják a telefonálás lehetőségét, önéletrajzírásban segítenek, az interneten is keresik számukra a munkalehetőségeket. Több klubtag tudott elhelyezkedni a klubvezetők által megkeresett helyi vállalkozók állásajánlata segítségével.

Adatok:

31. sz. táblázat: Rendszeres szociális segélyben részesülők száma a XVI. kerületben

	Ellátásban részesülők száma/ fő	Az ellátásra fordított összeg/ Ft
1997.	94	10696
1998.	69	8691
1999.	70	9613
2000.	36	6102
2001.	48	5310
2002.	55	8781
2003.	49	8704
2004.	56	10541
2004.	63	12128

*Forrás: XVI. kerületi Önkormányzat Polgármesteri Hivatal,
Szociális és Egészségügyi Ügyosztály, Szociális Iroda*

12.sz. táblázat: Rendszeres szociális segélyben részesülők megoszlása

	18-29	30-44	45-61	összesen
2001.				
Férfi	0	19	0	19
Nő	1	28	0	29
Összesen	1	47	0	48
Ebből megvált. Munkaképességű	0	7	0	7
Ebből aktív korú nem foglalkoztatott	1	40	0	41
2002.				
Férfi	2	22	0	24
Nő	5	26	0	31
Összesen	7	48	0	55
Ebből megvált. Munkaképességű	2	8	0	10
Ebből aktív korú nem foglalkoztatott	5	40	0	45
2003.				
Férfi	1	5	14	20
Nő	2	10	17	29
Összesen	3	15	31	49
Ebből megvált. Munkaképességű	1	5	4	10
Ebből aktív korú nem foglalkoztatott	2	10	27	39
2004.				
Férfi	2	6	15	23
Nő	5	7	21	33
Összesen	7	13	36	56
Ebből megvált. Munkaképességű	4	5	5	14
Ebből aktív korú nem foglalkoztatott	3	8	31	42
2005.				
Férfi	2	7	15	24
Nő	5	8	26	39
Összesen	7	15	41	63
Ebből megvált. Munkaképességű	4	5	8	17
Ebből aktív korú nem foglalkoztatott	3	10	33	46

Forrás: Szociális Iroda

Feladatok:

Az ellátás kapcsán – az időskorúak járadékához (4.1.1. fejezet) hasonlóan – megjelenik a legalacsonyabb jövedelemmel rendelkező réteg, akik egyfelől betegségeik, egészségi állapotuk, másfelől munkanélküliségük folytán a szociálisan hátrányos csoportokhoz tartoznak. A probléma komplex, több irányból érkező kezelése lenne célszerű. A tartós munkanélküliek esetében ez megvalósul, mivel a Családsegítő Szolgálattal kapcsolatban állnak. Ennek a jól működő gyakorlatnak a megtartása szükséges, amely segíti a munkaerőpiacra való visszakerülést, így az ellátás hatásosságát. A kapcsolattartás során a Családsegítő Szolgálat segíti a munkahelykeresést, mentális segítséget nyújt, ez által segít „kimozdulni” a tartós munkanélküliekre jellemző életformából.

4.1.3. Lakásfenntartási támogatás

-az Szt. 38. § -39.§-a alapján:

Fogalom:

38. § (1) *A lakásfenntartási támogatás a szociálisan rászorult személyeknek, családoknak az általuk lakott lakás vagy nem lakás céljára szolgáló helyiség fenntartásával kapcsolatos rendszeres kiadásai viseléséhez nyújtott hozzájárulás. A települési önkormányzat lakásfenntartási támogatást nyújt*

a) az e törvényben meghatározott feltételek szerinti jogosultnak (a továbbiakban: normatív lakásfenntartási támogatás),

b) az adósságkezelési szolgáltatásban részesülő személynek,

c) az önkormányzat rendeletében meghatározott feltételek szerinti jogosultnak (a továbbiakban: helyi lakásfenntartási támogatás).

(2) *Normatív lakásfenntartási támogatásra jogosult az a személy, akinek a háztartásában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 150%-át, feltéve, hogy a lakásfenntartás elismert havi költsége a háztartás havi összjövedelmének 20%-át meghaladja.*

(3) *A normatív lakásfenntartási támogatás esetében a lakásfenntartás elismert havi költsége az elismert lakásnagyság és az egy négyzetméterre jutó elismert költség szorzata. Az egy négyzetméterre jutó elismert havi költség 2004. évben 400 Ft. A 2004. évet követően az egy négyzetméterre jutó elismert havi költség összegét az éves központi költségvetésről szóló törvény - a várható energiaárak emelkedésére figyelemmel - határozza meg.*

(4) *A normatív lakásfenntartási támogatás esetében elismert lakásnagyság*

a) ha a háztartásban egy személy lakik 35 nm,

b) ha a háztartásban két személy lakik 45 nm,

c) ha a háztartásban három személy lakik 55 nm,

d) ha a háztartásban négy személy lakik 65 nm,

e) ha négy személynél több lakik a háztartásban, a d) pontban megjelölt lakásnagyság és minden további személy után 5-5 nm,

de legfeljebb a jogosult által lakott lakás nagysága.

(5) *Az adósságkezelési szolgáltatásban részesülő személy a szolgáltatás időtartama alatt lakásfenntartási támogatásra jogosult. Az e jogcímen lakásfenntartási támogatásban részesülő személy egyidejűleg normatív lakásfenntartási támogatásra nem jogosult. A támogatás összegének kiszámítására a normatív lakásfenntartási támogatásra vonatkozó szabályokat kell alkalmazni. Azon személy esetében, akinél az 55/A. § (3) bekezdése szerint előrefizetős gáz- vagy áramfogyasztást mérő készülék működik, a lakásfenntartási támogatást vagy annak meghatározott részét természetben, a készülék működtetését lehetővé tévő formában kell nyújtani.*

(6) *A normatív lakásfenntartási támogatás egy hónapra jutó összege*

a) a lakásfenntartás elismert havi költségének 30%-a, ha a jogosult háztartásában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 50%-át,

b) az a) pont szerinti mértéket meghaladó egy főre jutó havi jövedelem esetén a lakásfenntartás elismert havi költségének és a támogatás mértékének (a továbbiakban: TM) szorzata,

de nem kevesebb, mint 2500 forint. A támogatás összegét 100 forintra kerekítve kell meghatározni.

(7) A (6) bekezdés b) pontja szerinti TM kiszámítása a következő módon történik:

$$TM = 0,3 \cdot \frac{J - 0,5 \cdot NYM}{NYM} \times 0,15,$$

ahol a J a jogosult háztartásában egy főre jutó havi jövedelmet, az NYM pedig az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegét jelöli. A TM-et századra kerekítve kell meghatározni.

(8) A normatív lakásfenntartási támogatást egy évre kell megállapítani.

(9) A települési önkormányzat rendeletében határozza meg a helyi lakásfenntartási támogatás jogosultsági feltételeit, eljárási szabályait és a támogatás összegét. A helyi lakásfenntartási támogatást a települési önkormányzat a normatív, illetve az (5) bekezdésben meghatározott lakásfenntartási támogatás kiegészítéseként és/vagy önálló ellátásként nyújtja. Az önálló ellátásként nyújtott helyi lakásfenntartási támogatás esetében

a) a lakásfenntartási támogatásra való jogosultságnak a háztartásban az egy főre számított havi jövedelmi határát úgy kell szabályozni, hogy az önkormányzat rendelete az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 200%-ánál alacsonyabb jövedelmet jogosultsági feltételként nem írhat elő,

b) a lakásfenntartás havi költségének a háztartás havi összjövedelméhez viszonyított arányát úgy kell szabályozni, hogy az önkormányzat rendelete a jövedelem 30%-át meghaladó költséghányadot jogosultsági feltételként nem írhat elő,

c) a támogatás összegét úgy kell szabályozni, hogy annak az egy hónapra jutó összege nem lehet kevesebb 2500 forintnál,

d) az igénylés menetét úgy kell szabályozni, hogy a kérelem évente legalább két alkalommal benyújtható legyen,

e) a lakásfenntartási támogatás megállapításánál figyelembe vett költséget úgy kell szabályozni, hogy az önkormányzat

ea) az egy négyzetméterre jutó helyben elismert havi költség összegét határozza meg a (10) bekezdésben szereplő - a településen jellemző - költségek figyelembevételével, vagy

eb) tételesen határozza meg a költség típusait, melynek során legalább a (10) bekezdésben szereplő költségeket figyelembe kell venni.

(10) Költségeken a helyi lakásfenntartási támogatás esetében lakbért vagy albérleti díjat, a lakáscélú pénzügyi kölcsön törlesztő részletét, a távhő-szolgáltatási díjat, a közös költséget, a csatornahasználati díjat, a személyszállítás költségeit, valamint a villanyáram, a víz- és gázfogyasztás, valamint a tüzelőanyag költségeit kell érteni.

39. § (1) Lakásfenntartási támogatás ugyanazon lakásra csak egy jogosultnak állapítható meg, függetlenül a lakásban élő személyek és háztartások számától.

(2) Az (1) bekezdés alkalmazásában külön lakásnak kell tekinteni a társbérletet, az albérletet és a jogerős bírói határozattal megosztott lakás lakrészeit.

Az Ök rendelet 5-7.§ alapján:

Helyi lakásfenntartási támogatás

5. § (1) Helyi lakásfenntartási támogatásra jogosult az a személy, akinek a háztartásában együtt élő személyek egy főre jutó havi nettó átlagjövedelme az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének (továbbiakban: nyugdíjminimum) 220 %-át nem haladja meg és a lakásfenntartás elismert havi költségei a háztartásban együtt élők havi összjövedelmének 22 %-át, egyedülálló és kiskorú gyermekét egyedül nevelő, valamint egyszemélyes háztartásban élő esetén: 17 %-át meghaladják.

(2) Helyi lakásfenntartási támogatásra jogosult/jogosultak az öregségi nyugdíjkorhatárt elért kérelmező/kérelmezők, akinél/akiknél a lakásfenntartásban más személy nem vesz részt és az egy főre jutó jövedelem az öregségi nyugdíjminimum 250 %-át nem haladja meg és a lakásfenntartás elismert havi költségei a háztartásban együtt élők összjövedelmének 30 %-át meghaladja.

(3) A helyben elismert lakásnagyság:

a) ha a háztartásban egy személy lakik 35 nm,

b) ha a háztartásban két személy lakik 45 nm,

c) ha a háztartásban három személy lakik 55 nm,

d) ha a háztartásban négy személy lakik 65 nm,

e) ha négy személynél több lakik a háztartásban, a d) pontban megjelölt lakásnagyság és minden további személy után 5-5 nm,

de legfeljebb a jogosult által lakott lakás nagysága.

(4) A lakásfenntartás elismert havi költsége az elismert lakásnagyság és az egy négyzetméterre jutó elismert költség szorzata. Az egy négyzetméterre jutó elismert havi költség összege megegyezik a - központi költségvetésről szóló törvény által meghatározott - normatív lakásfenntartási támogatás esetében elismert havi költség összegével.

(5) A helyi lakásfenntartási támogatás egy hónapra jutó összege

a) a lakásfenntartás elismert havi költségének 20 %-a, ha a jogosult háztartásában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 50 %-át,

b) az a) pont szerinti mértéket meghaladó egy főre jutó havi jövedelem esetén a lakásfenntartás elismert havi költségének és a támogatás mértékének szorzata, de nem kevesebb, mint 2500 forint. A támogatás összegét 100 forintra kerekítve kell meghatározni.

(6) A helyi lakásfenntartási támogatásban részesülő a november hónaptól április hónapig terjedő időszakra, további havi 2000 forint összegű támogatásban részesül.

(7) A támogatás mértékét a Szocvtv. 38. § (7) bekezdése szerint kell kiszámítani.

6. § A kérelemhez mellékelni szükséges a 2. § (6) bekezdésében meghatározottakon túl a lakásnagyságát hitelt érdemlően igazoló iratot.

7. § (1) A helyi lakásfenntartási támogatás ugyanazon lakásra csak egy jogosultnak állapítható meg, függetlenül a lakásban élő személyek és háztartások számától.

(2) Az (1) bekezdés alkalmazásában külön lakásnak kell tekinteni a társbérletet, az albérletet és a jogerős bírói határozattal megosztott lakás lakrészeit.

A megállapított lakásfenntartási támogatást havonta, illetve a jogosult lakásfenntartási kiadásokkal kapcsolatos fizetési kötelezettsége felmerülésének időpontjában kell folyósítani.

A lakásfenntartási támogatás a kérelmezőt a kérelem benyújtása hónapjának első napjától illeti meg.

(5) Az adósságkezelési szolgáltatásban részesülő személy a szolgáltatás időtartama alatt lakásfenntartási támogatásra jogosult. Az e jogcímen lakásfenntartási támogatásban részesülő személy egyidejűleg helyi lakásfenntartási támogatásra nem jogosult.

Kiegészítő helyi lakásfenntartási támogatás

7./A § (1) Aki a Szocvtv. 38. § (6) bekezdésében meghatározott számítási mód szerint normatív lakásfenntartási támogatásban részesül és a támogatás mértéke nem éri el a havi 4500 forintot, annak kiegészítő helyi lakásfenntartási támogatást kell megállapítani.

(2) A kiegészítő helyi lakásfenntartási támogatás mértékét a normatív lakásfenntartási támogatással egyidejűleg hivatalból kell megállapítani az (1) bekezdésben jelölt összeg mértékéig.

Helyzetkép:

A lakásfenntartási támogatás az egyik olyan ellátási forma, ami a szociális törvény 1993-as megalkotásánál megfogalmazódott. Finanszírozása az önkormányzatok számára egyre kedvezőbb: a korábban költségvetési támogatást nélkülöző ellátásnak most – a normatív lakásfenntartási támogatás esetén – 90%-a visszaigényelhető. Ez által a helyi önkormányzatok kisebb ráfordításával hatékonyabb segítséget tudnak nyújtani a lakosok részére.

A lakásfenntartási támogatás vonatkozásában a helyi szabályozás szintjén az alábbi módosítások történtek az elmúlt két évben:

A korábban hatályos rendeletünk alapján a helyi lakásfenntartási támogatásban részesülők a fűtési szezon hónapjaiban havonta további 500.- Ft támogatásban részesültek, a rendeletmódosítás után - a megemelkedett fűtési költségekre tekintettel - ezen összeg havi 2.000.- Ft-ra nőtt

A Szociális törvény alapján normatív lakásfenntartási támogatásban részesülő jogosultak, amennyiben a támogatásuk összege nem érte el a havi 4.000.- Ft-ot, kiegészítő helyi lakásfenntartási támogatásra jogosultak, azaz - a módosítás előtti rendeleti szabályozás értelmében - a törvény alapján kiszámolt támogatási összeget az önkormányzat saját forrásaiból kiegészítette 4.000.- Ft-ra.

A rendeletmódosítás után azonban havi 4.500.- Ft-ra egészül ki a normatív lakásfenntartási támogatás összege.

Fenti módosítások a támogatottak széles körét érintették pozitívan, hiszen a kiegészítő helyi lakásfenntartási támogatás a normatív jogcímen támogatottaknak (legalacsonyabb jövedelemmel rendelkezők) járó összeget egészíti ki önkormányzati forrásokból, a helyi lakásfenntartási támogatás nyújtását pedig azon kérelmezők részére teszi lehetővé az önkormányzati rendelet, akik normatív jogcímen (a Szociális törvény alapján) nem részesülhetnek lakásfenntartási támogatásban.

Adatok:

33. sz. táblázat: A lakásfenntartási támogatásban részesülők száma a XVI. kerületben

	Ellátásban részesülők száma fő	Az ellátásra fordított összeg E forint
1997.	1469	30097
1998.	1005	28315
1999.	1479	36689
2000.	2225	54545
2001.	1288	20158
2002.	448	11935
2003.	407	10893
2004.	931	16085
2005.	1086	317120

Forrás: Szociális Iroda

Feladatok:

A szociális törvény folyamatos változása érinti a lakásfenntartási támogatás szabályozását. A változások az irányba mutatnak, hogy a támogatási forma minél hatékonyabban és hatásosabban kezelje azt a problémát, amelyet a díjhátralékosok, illetve az alacsony jövedelemből, magas rezsiköltség mellett élők helyzete jelent. Feladat és egyben cél is kerületi szinten úgy gazdálkodni a forrásokkal, hogy az ne csak a törvényi előírásoknak feleljen meg, hanem valóban a legrászorultabbaknak nyújtsa a legnagyobb segítséget, és vegye figyelembe a kerületi adottságokat.

4.1.4. Ápolási díj

-az Szt. 40.-44. § -i alapján:

Fogalom:

40. § *Az ápolási díj a tartósan gondozásra szoruló személy otthoni ápolását ellátó nagykorú hozzátartozó részére biztosított anyagi hozzájárulás.*

41. § (1) *Ápolási díjra jogosult - a jegyes kivételével - a hozzátartozó [Ptk. 685. § b) pontja], ha állandó és tartós gondozásra szoruló*

a) *súlyosan fogyatékos, vagy*

b) *tartósan beteg 18 év alatti*

személy gondozását, ápolását végzi.

(2) *Az ápolási díjat - a 43/B. § (1) bekezdésében foglaltak kivételével - az ápolást végző személy lakóhelye szerint illetékes települési önkormányzat, 2007. január 1-jétől annak jegyzője állapítja meg.*

(3) *Az (1) bekezdés alkalmazása során*

a) *súlyosan fogyatékos személy az, akinek*

aa) *segédeszközzel vagy műtéti úton nem korrigálható módon látóképessége teljesen hiányzik, vagy aliglátóként minimális látásmaradvánnyal rendelkezik, és ezért kizárólag tapintó - halló - életmód folytatására képes,*

ab) *hallásvesztése olyan mértékű, hogy a beszédnek hallás útján történő megértésére és spontán elsajátítására segédeszközzel sem képes és halláskárosodása miatt a hangzó beszéd érthető ejtése elmarad,*

ac) *értelmi akadályozottsága genetikai, illetőleg magzati károsodás vagy szülési trauma következtében, továbbá tizennegyedik életévét megelőzően bekövetkező súlyos betegség miatt középsúlyos vagy annál nagyobb mértékű, továbbá aki IQ értékétől függetlenül a személyiség egészét érintő (pervazív) fejlődési zavarban szenved, és az autonómiai tesztek alapján állapota súlyosnak vagy középsúlyosnak minősíthető (BNO szerinti besorolása: F84.0-F84.9),*

ad) *mozgásszervi károsodása, illetőleg funkciózavara olyan mértékű, hogy helyváltoztatása a külön jogszabályban meghatározott segédeszköz állandó és szükségszerű használatát igényli, vagy állapota miatt helyváltoztatásra még segédeszközzel sem képes, vagy végtaghiánya miatt ön maga ellátására nem képes*

és állandó ápolásra, gondozásra szorul;

b) *tartósan beteg az a személy, aki előreláthatólag három hónapnál hosszabb időtartamban állandó ápolást, gondozást igényel.*

(4)-(5)

42. § (1) *Nem jogosult ápolási díjra a hozzátartozó, ha*

a) *az ápolat személy két hónapot meghaladóan fekvőbeteg-gyógyintézeti, valamint nappali ellátást nyújtó vagy bentlakásos szociális intézményi ellátásban, illetőleg óvodai, gyermekvédelmi szakellátást nyújtó bentlakásos intézményi elhelyezésben részesül, vagy közoktatási intézmény tanulója, illetőleg felsőoktatási intézmény nappali tagozatos hallgatója kivéve, ha*

aa) a közoktatási intézményben eltöltött idő a kötelező tanórai foglalkozások időtartamát nem haladja meg, vagy

ab) az óvoda, a nappali ellátást nyújtó szociális intézmény igénybevétele, illetőleg a felsőoktatási intézmény látogatási kötelezettségének időtartama átlagosan a napi 5 órát nem haladja meg, vagy

ac) az óvoda, a közoktatási, illetőleg a felsőoktatási intézmény látogatása, vagy a nappali ellátást nyújtó szociális intézmény igénybevétele csak az ápolást végző személy rendszeres közreműködésével valósítható meg,

b) rendszeres pénzellátásban részesül, és annak összege meghaladja az ápolási díj összegét, ide nem értve a (4) bekezdés szerinti esetet, valamint azt a táppénzt, amelyet az ápolási díj folyósításának időtartama alatt végzett keresőtevékenységéből adódó biztosítási jogviszony alapján - keresőképtelenné válása esetén - folyósítanak,

c) szakiskola, középiskola, illetve felsőoktatási intézmény nappali tagozatos tanulója, hallgatója,

d) keresőtevékenységet folytat és munkaideje - az otthon történő munkavégzés kivételével - a napi 4 órát meghaladja,

e)

(2) Az ápolási díjra való jogosultságot meg kell szüntetni, ha

a) az ápolat személy állapota az állandó ápolást már nem teszi szükségessé,

b) az ápolást végző személy a kötelezettségét nem teljesíti,

c) az ápolat személy meghal,

d) az ápolást végző vagy az ápolat személy tartózkodási engedélyének érvényességi ideje meghosszabbítás nélkül lejárt, illetve az engedélyt visszavonták,

e) az (1) bekezdésben megjelölt jogosultságot kizáró körülmény következik be.

(3) Az ápolat személy halála esetén az ápolási díj folyósítását a halál időpontját követő második hónap utolsó napjával kell megszüntetni.

(4) Az ápolási díjra való, 41. § (1) bekezdésének a) pontja szerinti jogosultság továbbra is fennáll, ha az ápolási díjban részesülő személy számára a Tny. szerint saját jogú nyugdíjnak minősülő ellátást állapítanak meg, feltéve, hogy az ápolási díjat a nyugdíj megállapításának időpontjában több mint tíz éve folyósítják.

43. § (1) Az ápolási díj megállapítása iránti kérelemhez csatolni kell a házi orvos

a) igazolását arról, hogy az ápolat

aa) súlyosan fogyatékos, vagy

ab) tartósan beteg,

b) arra vonatkozó szakvéleményét, hogy az ápolat állandó és tartós gondozásra szorul.

(2) A házi orvos az (1) bekezdés a) pontjában foglalt igazolást

a) az Országos Orvosszakértői Intézet orvosi bizottságának szakvéleménye, vagy

b) a megyei gyermek-szakfőorvos igazolása, vagy

c) a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézmény vagy területileg illetékes szakrendelő intézet szakorvosa által kiadott zárójelentés, igazolás alapján állítja ki.

(3) A házi orvos az (1) bekezdés aa) pontjában foglalt igazolást a Tanulási Képességet Vizsgáló Szakértői Bizottság szakvéleménye alapján is kiállíthatja.

(4) Az ápolási díjat kérelmező személy, illetve az ápolási díjat megállapító szerv

a) az (1) bekezdés a) pontjában foglalt igazolás felülvizsgálatát az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat területileg illetékes városi intézetének tisztiorvosa által kijelölt, az ápolást indokoló diagnózis szerinti szakorvostól vagy szervtől,

b) az (1) bekezdés b) pontjában foglalt szakvélemény felülvizsgálatát az ápolat személy tartózkodási helye szerint illetékes megyei, fővárosi szociális módszertani intézménytől kérheti.

43/A. § (1) A települési önkormányzat, 2007. január 1-jétől a települési önkormányzat jegyzője a fokozott ápolást igénylő súlyosan fogyatékos személy gondozását, ápolását végző személy kérelmére a 44. § (1) bekezdésének b) pontjában foglalt összegű ápolási díjat állapít meg.

(2) Az (1) bekezdés alkalmazása során fokozott ápolást igénylő az a személy, aki mások személyes segítsége nélkül önállóan nem képes

a) étkezni, vagy

b) tisztálkodni, vagy

c) öltözködni, vagy

d) illemhelyet használni, vagy

e) lakáson belül - segédeszköz igénybevételével sem - közlekedni,

feltéve, hogy esetében az a)-e) pontokban foglaltak közül legalább három egyidejűleg fennáll.

(3) A települési önkormányzat, 2007. január 1-jétől a jegyző a (2) bekezdésben foglalt feltételek fennállásáról az ápolat személy tartózkodási helye szerint illetékes megyei, fővárosi szociális módszertani intézmény szakvéleménye alapján dönt. A szakvéleményben meg kell jelölni az érvényesség időtartamát, amely azonban nem haladhatja meg a tíz évet.

(4) Az ápolási díjról döntést hozó szerv a megyei, fővárosi szociális módszertani intézménynek a (3) bekezdés szerinti szakvélemény elkészítéséért 2006. évben esetenként 20 000 forint összegű díjat fizet. A 2006. évet követően a díjazás összegét az éves központi költségvetésről szóló törvény határozza meg.

(5) A fellebbezési eljárásban a (3) bekezdés szerinti szakvélemény felülvizsgálatát a területileg illetékes megyei szociális és gyámhivatal által külön jogszabály szerint kijelölt szakértő végzi.

43/B. § (1) A települési önkormányzat képviselő-testülete - az önkormányzat rendeletében meghatározott feltételek fennállása esetén - ápolási díjat állapíthat meg annak a hozzátartozónak, aki 18. életévét betöltött tartósan beteg személy ápolását, gondozását végzi. A jogosultság megállapítása szempontjából figyelembe vehető egy főre számított havi családi jövedelemhatárt úgy kell szabályozni, hogy az önkormányzat rendelete az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegénél, egyedülálló esetén annak 150%-ánál alacsonyabb jövedelmi jogosultsági feltételt nem írhat elő.

(2) Az (1) bekezdésben, valamint a 43/A. § (1) bekezdésében foglalt ápolási díj megállapítása során a 41-43. §-okban foglaltakat megfelelően alkalmazni kell.

(3) A települési önkormányzat rendeletében szabályozhatja, hogy az ápolást végző személy a kötelezettségét mely esetekben nem teljesíti [42. § (2) bek. b) pont], valamint a házi segítségnyújtást nyújtó szolgáltató, intézmény feladatait ezen kötelezettség teljesítésének ellenőrzésében.

44. § (1) Az ápolási díj havi összege az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének

a) a 41. § (1) bekezdésében foglalt esetben 100%-a,

b) a 43/A. § (1) bekezdésében foglalt esetben 130%-a,

c) a 43/B. § (1) bekezdésében foglalt esetben legalább 80%-a.

(2) Az ápolási díj havi összege a más rendszeres pénzellátásban részesülő jogosult esetén az (1) bekezdés szerinti összegnek és a jogosult részére folyósított más rendszeres pénzellátás havi összegének a különbözete. Ha a különbözet az ezer forintot nem éri el, a jogosult részére ezer forint összegű ápolási díjat kell megállapítani.

(3) Az ápolási díj folyósításának időtartama szolgálati időre jogosít. Az ápolási díjban részesülő személy - ide nem értve a Tbj. 26. §-a alapján nyugdíjjárulék fizetésére nem kötelezett személyt - az ellátás után nyugdíjjárulék és magán-nyugdíjpénztári tagdíj fizetésére kötelezett. A települési önkormányzat az ápolási díj folyósításának időtartamára a társadalombiztosítási járulék nyugdíjbiztosítási ágazatára jutó járulék fizetésére kötelezett.

(4)

Az Ök rendelet 9. § alapján:

9. § (1) *Ápolási díjat kell megállapítani annak a hozzátartozónak, aki 18. életévét betöltött tartósan beteg személy gondozását végzi, ha az ápoló családjában - beleértve az ápolót is - az egy főre jutó havi nettó jövedelem az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének kétszeresét nem haladja meg, és az ápoló kereső tevékenységét az ápolási teendők ellátása miatt nem tudja folytatni.*

(2) *Hatályon kívül helyezve.*

(3) *Az ápolási díj összege nem haladhatja meg a mindenkori legkisebb kötelező munkabér (minimálbér) összegét.*

Helyzetkép:

Az ápolási díj azon családoknak kíván segítséget nyújtani, akik hozzátartozójuk ápolását otthonukban kívánják megoldani, illetve azon személyeknek, akik kereső tevékenységüket az ápolási teendők ellátás miatt nem tudják folytatni. Mindez esélyt jelent a családok egybetartására, és a betegek állapotának szinten-tartására, javítására.

A koncepció megalkotása óta az ápolási díj vonatkozásában is változtak a Szociális törvény rendelkezései. 2005. szeptemberétől a fokozott ápolást igénylő súlyos fogyatékos személyek részére a nyugdíjminimum 130 %-ában kell megállapítani az ápolási díj összegét.

A fokozott ápolási igény fennállását az illetékes szociális módszertani intézmény igazolja.

A súlyosan fogyatékos, ill. tartósan beteg 18 év alatti személyt ápolók részére a nyugdíjminimum összege kerül kiutalásra, a felnőtt korú tartósan beteg személyt ápolók pedig **legalább** a nyugdíjminimum 80 %-ában részesülnek.

Problémát jelent, hogy 2005. szeptemberétől az alanyi ápolási díj összege a nyugdíjminimum 100 %-ában, fokozott ápolási igény fennállása esetében 130 %-ában került meghatározásra, méltányossági ápolási díj esetében pedig **legalább** a nyugdíjminimum 80 %-ában.

Az ápolási díj összegéről döntő Egészségügyi és Szociális Bizottság tehát a méltányossági ápolási díj összegét mérlegelheti, azaz megállapíthat a törvényben meghatározottnál magasabb összeget is, alanyi ápolási díj esetében azonban a törvényben meghatározott összeget kell megállapítani, így esetenként előfordulhat, hogy méltányossági ápolási díj esetében - a szociális helyzet mérlegelése után - magasabb összegű ápolási díjban részesül a tartósan beteget ápoló kérelmező, mint az alanyi jogon ápolási díjra jogosult súlyosan fogyatékos személyt ápoló.

Megfigyelhető az ápolási díj vonatkozásában az a tendencia, hogy az orvosi felülvizsgálat során kiállított szakvélemény alapján, a méltányossági jogcímen ápolási díjban részesülők közül egyre többen jogosultak alanyi jogon az ellátásra.

Adatok:

34. sz. táblázat: Ápolási díjban részesülők száma a XVI. kerületben

	Támogatásban részesülő		Támogatásra felhasznált összeg (e Ft)	
	alanyi	méltányos	alanyi	méltányos
1997.	19	126	304	15892
1998.	22	154	5763	17810
1999.	56	127	9066	17001
2000.	36	132	132	20719
2001.	28	136	6152	20853
2002.	52	115	12589	16183
2003.	84	97	21419	18755
2004.	102	101	26695	19704
2005.	129	101	33039	22550

Forrás: XVI. kerületi Önkormányzat Polgármesteri Hivatal,
Szociális és Egészségügyi Ügyosztály, Szociális Iroda

Feladatok:

Az ellátás célja, funkciója a betegek otthonukban való ápolása, gondozása; az e miatt munkából kieső családtag honorálása. Az ápolási időszak szolgálati időként való elismerése nem igényel változtatást. Az ellátás azonban nem tudja maradéktalanul teljesíteni feladatát, mivel összege olyan alacsony, ami nem teszi lehetővé a minimális életfeltételek biztosítását. Hosszú távú cél volt ezért a koncepcióban a költségvetési keretben az ápolási díjakra arányaiban nagyobb összeget fordítani, az ápolást végzők családjának szociális helyzete javítása érdekében. Azonban ezt a lehetőséget az alanyi jogon juttatott ápolási díjak esteében a törvényi szabályozás elvette.

4.1.5. Átmeneti segély

-az Szt. 45.§ -a alapján:

Fogalom:

45. § (1) A települési önkormányzat képviselő-testülete a létfenntartást veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe került, valamint időszakosan vagy tartósan létfenntartási gonddal küzdő személyek részére a rendeletében meghatározott átmeneti segélyt nyújt. Átmeneti segély pénzügyi tevékenységnek nem minősülő kamatmentes kölcsön formájában is nyújtható.

(2) Az átmeneti segély esetén az ellátás megállapításánál figyelembe vehető egy főre számított havi családi jövedelemhatárt az önkormányzat rendeletében úgy kell szabályozni, hogy az az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegénél, egyedül élő esetén annak 150%-ánál alacsonyabb nem lehet.

(3) Az átmeneti segély adható alkalmanként és havi rendszerességgel. Az alkalmankénti segély gyógyszer-támogatásként, illetve az egészségbiztosítás által nem vagy csak részben támogatott egészségügyi szolgáltatás díjaként is megítélhető. A havi rendszerességgel adott átmeneti segély jövedelemkiegészítő támogatásként, rendszeres nevelési támogatásként, továbbá az önkormányzat rendeletében meghatározott más ellátási formaként is nyújtható.

(4) Elsősorban azokat a személyeket indokolt átmeneti segélyben részesíteni, akik önmaguk, illetve családjuk létfenntartásáról más módon nem tudnak gondoskodni, vagy alkalmanként jelentkező többletkiadások, különösen betegség, elemi kár miatt anyagi segítségre szorulnak.

(5) A fővárosban - ha a fővárosi önkormányzat és a kerületi önkormányzat másként nem állapodik meg - a hajléktalanok átmeneti segélyezése a fővárosi önkormányzat feladata.

Az Ök rendelet 3. § alapján:

3. § (1) *Átmeneti segélyt annak a személynek kell nyújtani, aki létfenntartását veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe került, valamint időszakosan vagy tartósan létfenntartási gondokkal küzd.*

(2) *Átmeneti segély állapítható meg gyógyszer támogatásként is, illetve az egészségbiztosítás által nem, vagy csak részben támogatott egészségügyi szolgáltatás díjaként.*

(3) *Az átmeneti segélyre való jogosultság megállapításához csatolni szükséges a 2. § (6) bekezdésében foglaltakon kívül - munkanélküli esetében - a Munkaügyi Központ igazolását is.*

(4) *Átmeneti segélyt akkor kell megállapítani, ha az egy főre jutó jövedelem*

a) *az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének másfélszeresét,*

b) *egyedülélő esetében a kétszeresét nem haladja meg.*

(5) *A (4) bekezdésben írt jövedelemhatártól csak méltánylást érdemlő esetben lehet eltérni.*

(6) *Az egy alkalommal adható átmeneti segély összege nem haladhatja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének a felét, méltánylást érdemlő esetben annak teljes összegét.*

(7) *Az egy naptári évben megállapítható segély összege nem haladhatja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének másfélszeresét, az e rendelet alapján közgyógyellátásban, lakásfenntartási támogatásban vagy ápolási díjban részesülő személy esetében az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegét.*

(8) *Hatályon kívül helyezve*

Helyzetkép:

Átmeneti segélyt igénylő ügyfelek fordulnak legnagyobb számban a Szociális Irodához.

A tendencia a kérelmezők, ill. a kiutalások számának növekedését jelzi. Egy rászoruló család átlagosan évente 3-4 alkalommal él e lehetőséggel.

Az átmeneti segély keretéből tudunk segítséget nyújtani a közgyógyellátásra nem jogosultak gyógyszerköltséggel kapcsolatos kiadásainak enyhítésében, továbbá a lakásfenntartási támogatásban nem részesíthető, de magas rezsiköltséggel rendelkező kérelmezők átmeneti anyagi gondjainak mérséklésében.

A kerületben csak egyszeri átmeneti segély igényelhető. Magasabb összegű átmeneti segély méltányosságból adható.

Az Szt 45.§ (1) bekezdése alapján az önkormányzat lehetőséget biztosított korábban a váratlan krízishelyzetekbe kerülő személyek és családok számára nagyobb összegű támogatás igénylésére, kamatmentes visszatérítendő támogatás formájában, a 7/2004. (II.27.) Ök rendelet alapján. E támogatási forma megváltozott: jelenleg is adható az Egészségügyi és Szociális Bizottság döntése alapján kamatmentes visszatérítendő támogatás, de nem, mint az átmeneti segély egy formája.

A koncepció elfogadása óta módosult az átmeneti segélyre vonatkozó helyi szabályozás is.

A módosítás előtt az átmeneti segélyt étkezési utalvány formájában is lehetett nyújtani, azonban jelenleg e lehetőség már nem áll fenn. Mivel éves szinten csupán 4-5 fő vette igénybe utalvány formájában az átmeneti segélyt, így e támogatási forma már nem volt életszerű. Az étkezési utalvány bevezetésének eredeti célja, miszerint az utalvány kizárólag élelmiszer vásárlására legyen alkalmas, nem tudott maradéktalanul megvalósulni. Jelenleg a rászorultakat pénzbeli átmeneti segély formájában is gyorsan, hathatósan tudjuk támogatni, illetve az önkormányzat szükség esetén élelmiszer csomaggal is tud segíteni.

Jellemző, hogy a rászorulókon csak egyre magasabb összegű segély nyújtásával tudunk érdemben segíteni, így megfontolandó az alkalmanként megállapított segély összegének, illetve az e támogatási formára rendelkezésre álló keretösszegnek az emelése.

Adatok:

35. sz. táblázat: Átmeneti segélyben részesülők száma a XVI. kerületben

	Egyszeri átmeneti segélyben egy vagy több alkalommal részesített személyek száma	Természetbeni átmeneti segélyben részesített személyek száma	Visszatérítendő kamatmentes támogatásban részesített személyek száma	Az ellátásra fordított összeg eFt
1997.	3771	78	0	37162
1998.	1632	274	0	17840
1999.	1478	0	22	16338
2000.	1121	75	--	10466
2001.	1843	215	0	17554
2002.	1212	99	19	15847
2003.	1094	0	13	15604
2004.	1004	0	0	17424
2005.	1066	0	0	18095

Forrás: XVI. kerületi Önkormányzat Polgármesteri Hivatal, Szociális és Egészségügyi Ügyosztály, Szociális Iroda

Feladatok:

Az átmeneti segély az a támogatási forma, amely gyakorlatilag bárki számára adható, ha nehéz élethelyzetbe kerül. E lehetőség fenntarása nélkülözhetetlen ahhoz, hogy az Önkormányzat bármely, váratlan esemény bekövetkeztekor segítséget tudjon nyújtani.

4.16. Temetési segély

-az Szt. 46§ -a alapján:

Fogalom:

46. § (1) A települési önkormányzat a rendeletében meghatározott feltételek szerint temetési segélyt állapíthat meg annak, aki a meghalt személy eltemettetéséről gondoskodott annak ellenére, hogy arra nem volt köteles, vagy tartására köteles hozzátartozó volt ugyan, de a temetési költségek viselése a saját, illetve családja létfenntartását veszélyezteti. A jogosultság megállapítása szempontjából figyelembe vehető egy főre számított havi családi jövedelemhatárt az önkormányzat rendeletében úgy kell szabályozni, hogy az az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegénél, egyedül élő esetén annak 150%-ánál alacsonyabb nem lehet.

(2) Temetési segély nem állapítható meg annak a személynek, aki a hadigondozásról szóló 1994. évi XLV. törvény alapján temetési hozzájárulásban részesül.

(3) A temetési segély összege nem lehet kevesebb a helyben szokásos, legolcsóbb temetés költségének 10%-ánál, de elérheti annak teljes összegét, ha a temetési költségek viselése a kérelmezőnek vagy családjának a létfenntartását veszélyezteti.

Az Ök rendelet 8.§ alapján:

8. § (1) *Temetési segélyt annak kell megállapítani, aki a meghalt személy eltemetetéséről gondoskodott annak ellenére, hogy arra nem volt köteles, vagy tartására köteles hozzátartozó volt ugyan, de a temetési költségek viselése a saját, illetve családja létfenntartását veszélyezteti, továbbá akinek egy háztartásban élő családjában az egy főre jutó havi nettó jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének kétszeresét, egyedülálló és kiskorú gyermekét egyedül nevelő, valamint egyszemélyes háztartásban élő esetén annak két és félszeresét.*

(2) *A kérelemhez mellékelni szükséges:*

- a) *a halotti anyakönyvi kivonatot, amennyiben a haláleset helye nem a XVI. kerület,*
- b) *az eltemetető és vele egy háztartásban élő családja kérelem benyújtását megelőző három havi nettó átlagjövedelmének igazolását,*
- c) *a temetés költségeiről a segélyt kérő vagy egy háztartásban élő családtagja nevére kiállított számlák eredeti példányát, megrendelőlapot,*
- d) *a temetés várható költségeiről szóló előzetes igazolást, amennyiben az eltemetető a temetési költség teljes összegét nem tudja önerőből kifizetni.*

(3) *A temetési segély összege*

- a) *hagyományos temetés esetén: az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének másfélszerese,*
- b) *hamvasztásos temetés esetén: az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összege.*

(4) *A (3) bekezdésben megjelölt összegek minden évben - a helyben szokásos legolcsóbb temetési költség figyelembevételével - a Polgármester által felülvizsgálatra kerülnek.*

(5) *Az (1) bekezdésben írt jövedelemhatártól csak méltánylást érdemlő esetben lehet eltérni.*

(6) *Amennyiben az eltemetető a temetési költség teljes összegét nem tudja önerőből kifizetni, a (3) bekezdésben meghatározott összeghatártól - legfeljebb az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének háromszorosaig - el lehet térni, azonban a (3) bekezdésben meghatározott összeg fölötti részt részletekben vissza kell fizetni, mely időtartam maximum tíz hónapig terjedhet.*

Helyzetkép:

A temetési költségek évente átlagosan 10-15 % -al történő emelkedése, valamint a kerület időseinek magas száma a kérelmezők számának növekedését vonja maga után.

A temetési segély szabályozásában jelentős változás nem történt az elmúlt időszakban, a temetési segélyt igénylők szám a 2006. év adatait figyelembe véve emelkedő tendenciát mutat.

Helyi rendeletünk értelmében a temetési segély összegek évente felülvizsgálatra kerülnek a temetési költségek emelkedésének figyelembevételével. A helyben szokásos temetési költségek ismeretében e felülvizsgálat megtörtént.

Adatok:

36. sz. táblázat: Temetési segélyben részesülők száma a XVI. kerületben

	Ellátásban részesülők száma /fő	Az ellátásra fordított összeg /ezer Ft	Átlagos temetési segély összeg/ Ft
1997.	444	3986	8977
1998.	375	3263	8701
1999.	318	3985	12531
2000.	344	5577	16212
2001.	373	5951	15954
2002.	289	4923	17035
2003.	250	5092	20368
2004.	294	8303	8303
2005.	313	9481	9482

Forrás: XVI. kerületi Önkormányzat Polgármesteri Hivatal,
Szociális és Egészségügyi Ügyosztály, Szociális Iroda

Feladatok:

A temetési segély olyan támogatás, melynek folyamatosan igazodnia kell a helyben szokásos temetési költségekhez. Ennek szem előtt tartása állandó feladat.

A támogatás összege alacsony a temetés költségeihez képest, - annak ellenére, hogy összege az elmúlt években lényegesen emelkedett - ezért hosszú távú cél egy olyan támogatási rendszer kiépítése, mely jelentős segítséget nyújt a temetéssel járó költségek tekintetében.

4.2. Természetben nyújtott szociális ellátások

4.2.1. Természetben nyújtott ellátások

-az Szt. 47. § -a szerint

47. § (1) A képviselő-testület döntése alapján egyes pénzbeli ellátások egészben vagy részben természetbeni szociális ellátás formájában is nyújthatók. Természetbeni szociális ellátásként nyújtható

- a lakásfenntartási támogatás,
- az átmeneti segély,
- a temetési segély.

Az önkormányzat a Szt. 47. §-ában fogalalt ellátási formákat nem nyújtja természetben

4.2.2. Köztemetés

-az Szt. 48. § -a alapján:

Fogalom:

48. § (1) A haláleset helye szerint illetékes települési önkormányzat polgármesterének kell - a halálesetről való tudomásszerzést követő 30 napon belül - gondoskodnia az elhunyt személy közköltségen történő eltemettetéséről, ha

- nincs vagy nem lehetséges fel az eltemettetésre köteles személy, vagy

b) az eltemettetésre köteles személy az eltemettetésről nem gondoskodik.

(2) Az elhunyt személy elhalálozása időpontjában fennálló lakóhelye (a továbbiakban: utolsó lakóhely) szerinti települési önkormányzat a köztemetés költségét az (1) bekezdés szerinti önkormányzatnak megtéríti. A megtérítés iránti igényt a köztemetés elrendelésétől számított hatvan napon belül kell bejelenteni.

(3) Az elhunyt személy utolsó lakóhelye szerinti települési önkormányzat

a) a költségeket hagyatéki teherként a területileg illetékes közjegyzőnél bejelenti, vagy

b) az eltemettetésre köteles személyt a köztemetés költségeinek megtérítésére kötelezi.

(4) Ha az elhunyt személynek utolsó lakóhelye nem volt, vagy az nem ismert, úgy a temetési költséget viselő önkormányzat a (3) bekezdés szerint jár el.

Az Ök rendelet nem alakított ki egyedi helyi szabályozást a köztemetés kapcsán, hanem a törvény rendelkezéseit alkalmazza.

Helyzetkép:

Az eltemettetett személyek jelentős része egyedülálló, hozzátartozókkal nem rendelkező személy, kisebb részben fordul elő, hogy a család anyagi nehézségekre hivatkozva nem tudja a temetés költségét vállalni

Adatok:

37. sz. táblázat: Köztemetésben részesülők száma a XVI. kerületben

	Ellátásban részesülők száma/fő	Az ellátásra fordított összeg/Ft
1997.	21	1043
1998.	44	2400
1999.	37	2020
2000.	29	1692
2001.	27	877
2002.	43	1341
2003.	38	917
2004.	36	1037
2005.	25	2315

Forrás: XVI. kerületi Önkormányzat Polgármesteri Hivatal, Népjóléti Ü.o., Szociális Iroda

Feladatok:

A köztemetéssel kapcsolatban az ellátás funkciójából adódóan az Önkormányzat célja – mint minden ellátás kapcsán – a rövid ügyintézési határidő megvalósítása.

4.2.3. Közgyógyellátás

-az Szt. 49. – 50/E. § -a alapján:

Fogalom:

49. § (1) A közgyógyellátás a szociálisan rászorult személy részére az egészségi állapota megőrzéséhez és helyreállításához kapcsolódó kiadásainak csökkentése érdekében biztosított hozzájárulás.

(2) A közgyógyellátási igazolvánnyal (a továbbiakban: igazolvány) rendelkező személy - külön jogszabályban meghatározottak szerint - térítésmentesen jogosult a társadalombiztosítási támogatásba befogadott

a) járóbeteg-ellátás keretében rendelhető gyógyszerekre - ideértve a különleges táplálkozási igényt kielégítő tápszereket is - gyógyszerkerete erejéig,

b) egyes, külön jogszabályban meghatározott gyógyászati segédeszközökre, ideértve a protetikai és fogszabályozó eszközöket is, valamint azok javítására és kölcsönzésére, továbbá c) az orvosi rehabilitáció céljából igénybe vehető gyógyászati ellátásokra [az a)-c) pont szerinti a továbbiakban együtt: gyógyító ellátás].

(3) A (2) bekezdés b)-c) pontja szerinti esetben a közfinanszírozás alapjául elfogadott ár erejéig vehető igénybe térítésmentesen az ellátás.

(4) A gyógyszerkeret

a) a rendszeres gyógyszeres szükséglet támogatását szolgáló egyéni gyógyszerkeretből, és

b) az akut megbetegedésből eredő gyógyszeres szükséglet támogatását szolgáló eseti keretből tevődik össze.

50. § (1) Közgyógyellátásra jogosult

a) a bentlakásos gyermek- és ifjúságvédelmi intézményben lakó, az átmeneti gondozott, az átmeneti és tartós nevelésbe vett kiskorú;

b) a 37/A. § (1) bekezdésének a) pontja szerint rendszeres szociális segélyben részesülő;

c) a pénzellátásban részesülő hadigondozott és a nemzeti gondozott;

d)

e) a központi szociális segélyben részesülő;

f) a rokkantsági járadékos;

g) az, aki I., II. csoportú rokkantsága alapján részesül nyugellátásban, baleseti nyugellátásban;

h) az, aki, vagy aki után szülője vagy eltartója magasabb összegű családi pótlékban részesül.

(2) Közgyógyellátásra jogosult az a személy is, akinek esetében a havi rendszeres gyógyító ellátásnak a területileg illetékes megyei (fővárosi) egészségbiztosítási pénztár (a továbbiakban: MEP) által elismert térítési díja (a továbbiakban: rendszeres gyógyító ellátás költsége) az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének a 10%-át meghaladja, feltéve, hogy a családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem éri el az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegét, egyedül élő esetén 150%-át.

(3) Az (1)-(2) bekezdésben foglaltakon kívül az a szociálisan rászorult személy is jogosult közgyógyellátásra, akinek esetében a települési önkormányzat rendeletében meghatározott feltételek fennállnak. Az önkormányzat rendeletében

a) az egy főre számított havi családi jövedelemhatárt úgy kell szabályozni, hogy az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 150%-ánál, egyedül élő esetén annak 200%-ánál alacsonyabb jövedelmet, továbbá

b) a havi rendszeres gyógyító ellátás költségének mértékeként az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 25%-át meghaladó összeget

jogosultsági feltételként nem lehet előírni; a szociális rászorultság további feltételeit az önkormányzat a helyi viszonyoknak megfelelően szabályozza.

(4) A közgyógyellátásra való jogosultságról a jegyző dönt. A jogosultság egy évre kerül megállapításra. A közgyógyellátásra való jogosultság kezdő időpontja a jogosultságot megállapító határozat meghozatalától számított 15. nap.

(5) A közgyógyellátás iránti kérelem a jogosultság időtartama alatt, annak lejártát megelőző három hónapban is benyújtható. Amennyiben az eljárás a jogosultság lejártá előtt befejeződik, az új jogosultság kezdő időpontjaként a korábbi jogosultság lejártát követő napot kell megállapítani.

50/A. § (1) A jogosult számára kizárólag a személyes szükségletének kielégítéséhez szükséges gyógyító ellátás rendelhető.

(2) A havi rendszeres gyógyító ellátási szükségletet a háziorvos, illetve - személyes gondoskodást nyújtó átmeneti és bentlakásos szociális intézményben vagy gyermek- és ifjúságvédő intézetben, nevelőotthonban elhelyezett jogosult esetén - az intézmény orvosa (a továbbiakban együtt: háziorvos) igazolja.

(3) Az igazolás tartalmazza a kérelmező személyes azonosító adatait (név, születési név, anyja neve, születési hely, születési idő, lakóhely, tartózkodási hely), társadalombiztosítási azonosító jelét, a tartósan fennálló betegségének a betegségek nemzetközi osztályozása szerinti kódját (a továbbiakban: BNO kód), illetőleg az alkalmazandó terápiához szükséges gyógyító ellátások megnevezését, mennyiségét, gyógyszerek esetében a hatóanyag megnevezését, valamint a kívánt terápiás hatás eléréséhez szükséges mennyiségét és adagolását. A szakorvos - a kérelmező igénye esetén - az általa rendelt havi rendszeres gyógyító ellátásokról a háziorvost tájékoztatja.

(4) A háziorvos igazolását a jegyző három munkanapon belül továbbítja a MEP-nek. Az 50. § (2)-(3) bekezdése alapján közgyógyellátást kérelmező személy esetében az igazolást a jegyző csak akkor továbbítja, ha a kérelmező megfelel az előírt jövedelmi feltételeknek.

(5) A MEP megvizsgálja az igazolásban feltüntetett havi rendszeres gyógyító ellátás iránti szükséglet szakmai megalapozottságát. Ha az igazolásban feltüntetett gyógyító ellátás iránti szükségletet a MEP nem tartja megalapozottnak, a szakhatósági állásfoglalást megelőzően adategyeztetés céljából megkeresi az igazolást kiállító háziorvost.

(6) A MEP az általa elismert gyógyító ellátási szükséglet alapján szakhatósági állásfoglalást ad a jegyzőnek a rendszeres gyógyító ellátások havi költségéről. A 49. § (2) bekezdésének b)-c) pontja szerinti esetben a közfinanszírozás alapjául elfogadott ár figyelembevételével számított térítési díjat kell alapul venni.

(7) A szakhatósági állásfoglalásban külön meg kell jelölni az egyéni gyógyszerkeret alapjául szolgáló gyógyszer térítési díjának összegét (a továbbiakban: gyógyszerköltség). A gyógyszerköltség meghatározásánál a kérelmező krónikus betegségeihez igazodó, külön jogszabályban meghatározott szakmai szabályok szerint elsőként választandó, legalacsonyabb napi terápiás költséggel alkalmazott készítményeket kell alapul venni.

(8) Az egyéni gyógyszerkeret összege a jogosult egyéni havi rendszeres gyógyszerköltsége, de 2006. évben legfeljebb havi 12 000 Ft lehet. A 2006. évet követően az egyéni gyógyszerkeret legmagasabb havi összegét az éves központi költségvetésről szóló törvény határozza meg. Amennyiben az egyéni rendszeres gyógyszerköltség a havi 1000 Ft-ot nem éri el, egyéni gyógyszerkeret nem kerül megállapításra.

(9) Az eseti keret éves összege 2006. évben 6000 Ft. A 2006. évet követően az eseti keret összegét az éves központi költségvetésről szóló törvény határozza meg. Amennyiben a közgyógyellátásra jogosult személy részére egyéni gyógyszerkeret nem kerül megállapításra, a gyógyszerkeret megegyezik az eseti kerettel.

(10) A jegyző 8 napon belül határozattal dönt

a) a közgyógyellátásra való jogosultságról,

b) a közgyógyellátásra való jogosultság kezdő időpontjáról,

c) a jogosult gyógyszerkeretéről, külön megjelölve - a (6) bekezdés szerinti szakhatósági állásfoglalás alapján - az egyéni gyógyszerkeret összegét.

(11) Az 50. § (1) bekezdése szerinti jogosult esetében - amennyiben rendszeres gyógyszerköltség hiányában egyéni gyógyszerkeret megállapítását nem igényli - az eljárásra a (2)-(8) bekezdést nem kell alkalmazni.

50/B. § (1) Az egyéni gyógyszerkeret és az eseti keret egy évre kerül megállapításra.

(2) Amennyiben az ellátásban részesülő személy egészségi állapotában, a gyógykezelését szolgáló terápiában, illetőleg a keret megállapításakor figyelembe vett gyógyszerek térítési díjában olyan változás következik be, amelynek következtében havi rendszeres kiadása a gyógyszerkeret megállapításakor figyelembe vett gyógyszerköltséghez képest ténylegesen legalább 1000 forinttal megváltozik, az ellátásban részesülő személy kérelmére lehetőség van az egyéni gyógyszerkeret év közbeni felülvizsgálatára.

(3) A felülvizsgálat során az egyéni gyógyszerkeret újbóli megállapítására abban az esetben kerül sor, ha a gyógyszerköltség havi változásának összege az 1000 forintot eléri. Az eljárás során az 50/A. § szabályait kell megfelelően alkalmazni.

(4) A felülvizsgálat során módosított egyéni gyógyszerkeret a határozat meghozatalát követő 15. naptól jár.

(5) A jogosultság lejártát megelőző három hónapban az egyéni gyógyszerkeret felülvizsgálatát nem lehet kérni.

50/C. § (1) Az igazolványt a MEP - a jogosultságot megállapító határozat alapján - egyéves időtartamra, hivatalból állítja ki.

(2) Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (a továbbiakban: OEP) a közgyógyellátásra jogosult személy jogosultságáról, továbbá gyógyszerkeretének figyelemmel kísérése céljából hatósági nyilvántartást vezet.

(3) A nyilvántartás tartalmazza

a) a jogosult személyes azonosító adatait,

b) a jogosult társadalombiztosítási azonosító jelét,

c) a közgyógyellátásra való jogosultság kezdő és befejező időpontját,

d) a közgyógyellátásra való jogosultság megállapításáról döntést hozó szerv megnevezését és határozatának számát,

e) a jogosult betegségének BNO kódját,

f) a jogosult számára megállapított, a jogosultsági időtartam alatt még felhasználható és az 50/E. §-ban szabályozott időszakban még rendelkezésre álló gyógyszerkeretének összegét,

g) a jogosult közgyógyellátási igazolványának számát.

(4) A nyilvántartás adatainak megismerésére - a (3) bekezdés e) pontja szerinti adat kivételével - az 51. §-ban meghatározott módon és célból a közforgalmú, illetve a fiókgyógyszertár (a továbbiakban együtt: gyógyszertár) jogosult.

(5) Az OEP a tárolt adatokat a közgyógyellátásra való jogosultság megszűnését követő ötödik év elteltével törli a nyilvántartásból.

50/D. § A MEP ellenőrzi a háziorvos, illetve a szakorvos közgyógyellátással kapcsolatos tevékenységét. Ha a MEP az ellenőrzés alapján indokoltnak tartja a közgyógyellátásra jogosult személy egyéni gyógyszerkeretének felülvizsgálatát, azt a jegyzőnél kezdeményezi.

50/E. § (1) Az OEP az elszámolási-nyilvántartási rendszerében az egyéni gyógyszerkeretet három havonta, egyenlő részletekben - első alkalommal a jogosultság kezdő időpontjával - nyitja meg. Az egyéni gyógyszerkeret év közbeni felülvizsgálata esetén az OEP a módosított egyéni gyógyszerkeretnek az időarányos, a jogosultság időtartamából hátra levő időtartamra eső részét nyitja meg három havonta.

(2) Az eseti keret éves összegét az OEP a jogosultság kezdő időpontjával nyitja meg.

(3) A gyógyszerkeret az igazolvány érvényességi ideje alatt használható fel.

51. § (1) A gyógyszertár a közgyógyellátás keretében történő gyógyszerkiadást megelőzően ellenőrzi, hogy a vényen feltüntetett személy szerepel-e a hatósági nyilvántartásban, továbbá tájékoztatást ad a jogosult részére még rendelkezésre álló gyógyszerkeret összegéről.

(2) A gyógyszertár a közgyógyellátás keretében térítésmentesen a gyógyszerkeretnek az OEP nyilvántartása szerint az 50/E. §-ban meghatározott időszakban rendelkezésre álló összegéig ad ki gyógyszert.

(3) A gyógyszer térítési díját nem lehet részben gyógyszerkeretből, részben a jogosult saját költségéből fedezni. Amennyiben a gyógyszer térítési díját a az OEP által a három hónapos tárgyidőszakra megnyitott gyógyszerkeret nem fedezi, azt - a (4) bekezdés szerinti kivétellel - a közgyógyellátott fizeti meg. A három hónapos tárgyidőszakban így megmaradt összeg - a jogosultsági éven belül - a következő három hónapos tárgyidőszakban megnyitott gyógyszerkeret összegét növeli.

(4) Az éves gyógyszerkeret kimerülése előtt a gyógyszerkeretből még rendelkezésre álló, a jogosult részére rendelt gyógyszer térítési díját el nem érő maradványösszeg a gyógyszer térítési díjának kiegészítésére is felhasználható, azzal, hogy a maradványösszeg és a gyógyszer térítési díja közötti különbözetet a közgyógyellátott fizeti meg.

52. § (1) A jegyző által a közgyógyellátottakról vezetett nyilvántartás a 18. § a)-g) pontjaiban foglaltakon túl tartalmazza a közgyógyellátott gyógyszerkeretét és igazolványa számát.

(2) A jegyző és az OEP - kormányrendeletben szabályozott módon - a nyilvántartás adatait évente egyeztetik.

53. § (1) Az 50. § (3) bekezdése alapján kiállított igazolvány után a települési önkormányzat térítést fizet. A térítés az igazolvány kiállítását követő egyéves időtartamra szól. A térítés összege a megállapított gyógyszerkeret éves összegének 30%-a, amelyet a határozat jogerőre emelkedéséből számított három napon belül a MEP-nek át kell utalni.

(2)

(3) Amennyiben a közgyógyellátásra jogosult az igazolvány kiállítását követően fél éven belül meghal vagy elveszíti jogosultságát, az önkormányzat visszaigényelheti a befizetett térítési díj felét.

Az Ök rendelet 4.§ alapján:

4. § Közgyógyellátásra az a személy jogosult, akinek:

a) a vele egy háztartásban együtt élő családjában az egy főre jutó havi nettó jövedelem az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 200 %-át, egyedül élő esetén annak 250 %-át nem haladja meg, és

b) a havi rendszeres gyógyító ellátás költségének mértéke az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének legalább 25 %-a.

Helyzetkép és adatok:

2006. július 1-jei hatállyal a Szociális törvény közgyógyellátásra vonatkozó szabályozása is módosult..

(A közgyógyellátás korszerűsítéséről a Szociális törvényt módosító 2005. évi CLXX. törvény és a 63/2006. (III. 27.) Korm. rendelet rendelkezik.)

A közgyógyellátás gyógyszer szolgáltatása esetében bevezetésére került a gyógyszerkeret. A közgyógyellátott gyógyszerkerete az egyéni keretből és az eseti keretből tevődik össze.

Az egyéni gyógyszerkeretnél alsó és felső korlát került beépítésre a rendszerbe, ennek megfelelően csak havi 1.000.- Ft feletti gyógyszerköltség esetében lehet egyéni keretet megállapítani, a gyógyszerkeret felső határa pedig nem lehet több havi 12.000.- Ft-nál.

A gyógyszerkeretről a MEP, az orvos által dokumentált krónikus betegségek kezelésére alkalmazott terápia alapján nyilatkozik.

Az akut megbetegedéshez kapcsolódó gyógyszerkiadások kompenzálására évi 6.000.- Ft-os eseti keret kerül biztosításra.

A közgyógyellátást jelenleg is három jogcímen lehet igénybe venni: alanyi, normatív és méltányossági jogcímen.

A Szociális törvény 50. § (1), (2) bekezdése sorolja fel azon személyek körét, akik alanyi jogon, illetve normatív jogcímen jogosultak a közgyógyellátásra.

A közgyógyellátás szabályozása tekintetében változást jelent az is, hogy az önkormányzat rendeletében meghatározott feltételek szerint a méltányossági jogcímen történő közgyógyellátás esetében is a jegyző gyakorolja a hatáskört.

A Szociális törvény az önkormányzati rendelet keretszabályait határozza meg.

E keretszabályoknak megfelelően került meghatározásra az önkormányzati rendeletben a méltányossági közgyógyellátásra való jogosultság feltételrendszere.

A jelenleg hatályos rendeletben is a módosítása előtti jövedelemhatárok szerepelnek azzal a változással, hogy a jövedelemhatártól való eltérés lehetősége „méltányosságból” sem lehetséges. (jövedelemhatár: családban élő esetében a nyugdíjminimum 200 %-a, egyedülálló esetében a nyugdíjminimum 250 %-a)

Az önkormányzat a rendeletében szabályozott méltányossági jogcímen történő közgyógyellátásra való jogosultság megállapítása esetében a gyógyszerkeret 30 %-ával járul hozzá a kiadásokhoz.

Mivel a közgyógyellátásra vonatkozó új szabályok 2006. július 1. napjától kerültek bevezetésre, alkalmazásuk gyakorlati tapasztalatait a későbbiekben tudjuk felmérni.

38. sz. táblázat: Közgyógyellátásban részesülők száma a XVI. kerületben

	XII. 31-én érvényes igazolvánnyal rendelkezők száma, ebből-			Az ellátásra fordított összeg (e Ft, kerekítve) (Méltányossági igazolványok után a TB felé fizetve)
	Alanyi jogon	Méltányosságból	Normatív alapon	
1997.	1752	2121	342	18294
1998.	1790	2167	360	22700
1999.	1719	2131	158	24534
2000.	423	2095	244	25810
2001.	335	1790	195	24332
2002.	291	1621	97	24179
2003.	205	1452	68	23403
2004.	170	1275	83	22185
2005.	127	1165	162	21600

Forrás: XVI. kerületi Önkormányzat Polgármesteri Hivatal, Szociális és Egészségügyi Ügyosztály, Szociális Iroda

Feladatok:

A közgyógyellátás rendszerének átalakítása nagy pluszköltségeket rótt az önkormányzatokra, ezért a Koncepció elkészítésekor elfogadott cél, hogy a jogosultak köre egyre bővüljön.

4.2.4. Egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság

-az Szt. 54.§-a alapján:

Fogalom:

54. § (1) A települési önkormányzat polgármestere önkormányzati hatáskörben az egészségügyi szolgáltatás igénybevétele céljából annak a személynek állapítja meg szociális rászorultságát,

a) akinek családjában az egy főre jutó havi jövedelem az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegét,

b) aki egyedülélő és jövedelme az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 150%-át nem haladja meg, és nem rendelkezik vagyonnal.

(2) A szociális rászorultság igazolásáról a polgármester hatósági bizonyítványt (a továbbiakban: bizonyítvány) állít ki. A bizonyítvány érvényességi ideje legfeljebb 1 év. A bizonyítvány tartalmazza: a rászoruló személy nevét, lakcímét, TAJ számát, a rászorultság tényét, az igazolás érvényességi idejét. A bizonyítvány az (1) bekezdésben megjelölt feltételek fennállta esetén ismételten kiállítható.

(3) A szociálisan rászorult személyekről a jegyző nyilvántartást vezet és a külön jogszabály szerint bejelentési kötelezettséget teljesít a társadalombiztosítási igazgatási szerv felé.

Helyzetkép és adatok:

Egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság iránti kérelem az utóbbi években egy-egy alkalommal fordul elő, melynek oka, hogy a lakosság széles köre rendelkezik érvényes társadalombiztosítással, valamint hogy a gyakorlatban érvényes TAJ szám.

4.2.5. Adósságkezelési szolgáltatás

-az Szt. 55. – 55/C. §-a alapján:

Fogalom:

55. § (1) Az adósságkezelési szolgáltatás a szociálisan rászorult személyek részére nyújtott, lakhatást segítő ellátás. A települési önkormányzat határozatában megjelölt időponttól adósságkezelési szolgáltatásban részesítheti azt a családot vagy személyt,

a) akinek

aa) az adóssága meghaladja az ötvenezer forintot, és akinek a (2) bekezdésben meghatározott adósságok valamelyikénél fennálló tartozása legalább hat havi, vagy

ab) a közüzemi díjtartozása miatt a szolgáltatást kikapcsolták, továbbá

b) akinek a háztartásában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg az önkormányzat rendeletében meghatározott összeghatárt, valamint

c) aki a településen elismert minimális lakásnagyságot és minőséget meg nem haladó lakásban lakik, feltéve, hogy vállalja az adósság és a települési önkormányzat által megállapított adósságcsökkentési támogatás különbözetének megfizetését, továbbá az adósságkezelési tanácsadáson való részvételt.

(2) Az (1) bekezdés alkalmazása során adósságnak minősül a lakhatási költségek körébe tartozó

a) közüzemi díjtartozás (vezetékes gáz-, áram-, távhő-szolgáltatási, víz- és csatornahasználati, szemétszállítási, több lakást tartalmazó lakóépületeknél, háztömböknél központi fűtési díjtartozás),

b) közösköltség-hátralék,

c) a lakbérhátralék,

d) a hitelintézettel kötött lakáscélú kölcsönszerződésből fennálló hátralék.

(3) Az (1) bekezdés b) pontjában említett összeghatárt úgy kell szabályozni, hogy az önkormányzat rendelete az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 150%-ánál, egyedül élő esetén annak 200%-ánál alacsonyabb jövedelmet jogosultsági feltételként nem írhat elő.

(4)

(5) Az adósságkezelési szolgáltatás időtartama - a (6) bekezdés szerinti eset kivételével - legfeljebb tizennyolc hónap, amely indokolt esetben egy alkalommal hat hónappal meghosszabbítható.

(6) Ha a (2) bekezdés d) pontja szerinti adósság az (5) bekezdés szerinti időtartam alatt nem kezelhető, az adósságkezelési szolgáltatás időtartama legalább huszonnégy, de legfeljebb hatvan hónap, amennyiben

- a) az adósság összege meghaladja a kettőszázezer forintot,
- b) a tartozás meghaladja a hitellel terhelt ingatlan forgalmi értékének 50%-át, és
- c) az adós hozzájárul az adósságkezelés időtartamára a támogatás összegét biztosító jelzálogjognak, valamint elidegenítési és terhelési tilalomnak ingatlanára történő bejegyzéséhez, illetőleg feljegyzéséhez.

(7) A jelzálogjog bejegyzésének és az elidegenítési és terhelési tilalom ténye feljegyzésének kezdeményezéséről az adósságkezelési szolgáltatásra való jogosultságot megállapító határozat rendelkezik. A határozat egy példányát az ingatlan fekvése szerint illetékes földhivatalhoz meg kell küldeni. A földhivatal a jelzálogjogot és az elidegenítési és terhelési tilalmat az önkormányzat javára az ingatlan-nyilvántartásba bejegyzi, illetőleg feljegyzi.

(8) A Magyar Állam az 1988. december 31-ét megelőzően hatályban volt jogszabályok alapján felvett egyes lakáscélú kölcsönökből eredő adósságok rendezéséről szóló kormányrendelet alapján megvásárolt követelésével összefüggésben történő befizetésről a hitelszerződéssel érintett ingatlan fekvése szerinti települési önkormányzat javára lemond.

(9) Adósságkezelési szolgáltatás ugyanazon lakásra csak egy jogosultnak állapítható meg, függetlenül a lakásban élő személyek és háztartások számától.

(10) A (9) bekezdés alkalmazásában külön lakásnak kell tekinteni a társbérletet, az albérletet és a jogerős bírói határozattal megosztott lakás lakrészeit.

55/A. § (1) Az adósságkezelési szolgáltatás esetén a jogosult

a) adósságkezelési tanácsadásban, és

b) adósságcsökkentési támogatásban

részesül, amelyet az adósságkövetelés jogosultjának kell folyósítani.

(2) Az adósságcsökkentési támogatás mértéke nem haladhatja meg az adósságkezelés körébe bevont adósság 75%-át, és összege legfeljebb kettőszázezer forint, az 55. § (6) bekezdése szerinti esetben legfeljebb négyszázezer forint lehet. A támogatás - az 55. § (6) bekezdése kivételével - egy összegben vagy havi részletekben nyújtható az adós vállalásától függően.

(3) Az adósságkezelési szolgáltatás keretében a jogosult részére előrefizetős gáz- vagy áramfogyasztást mérő készülék is biztosítható, feltéve, hogy legalább egyéves időtartamra vállalja a készülék rendeltetésszerű használatát.

(4) Az adósságcsökkentés címén nyújtott támogatás vissza nem térítendő szociális támogatásnak minősül.

(5) Az önkormányzat a lakhatást veszélyeztető mértékű adósság felhalmozódásának elkerülése céljából a követelés jogosultjával megállapodást köthet, melynek keretében - az adós írásbeli beleegyezése esetén - a követelés jogosultja az adós lakóhelye szerint illetékes település jegyzőjét félévente tájékoztatja a legalább háromhavi tartozást felhalmozó adósokról.

55/B. § (1) Az adósságcsökkentési támogatás tovább nem folyósítható, és a kifizetett összeget vissza kell téríteni, ha a jogosult

a) az adósságkezelési tanácsadást nem veszi igénybe, vagy

b) az általa vállalt adósságtörlesztés háromhavi részletét nem teljesíti, illetőleg

c) az adósságkezelési szolgáltatás igénybevételének időtartama alatt a lakásfenntartási kiadásokkal kapcsolatos fizetési kötelezettségének három hónapig nem tesz eleget.

(2) Az adósságcsökkentési támogatás (1) bekezdésben foglaltak szerinti megszüntetésétől számított 24 hónapon belül ismételtelen nem állapítható meg.

(3) Azon család vagy személy, aki adósságkezelési szolgáltatásban részesült és az adott adósságtípus teljes összege kiegyenlítésre került a szolgáltató felé, ugyanazon adósságtípusra vonatkozóan adósságkezelési szolgáltatásban a kiegyenlítést követő 12 hónapon belül ismételtelen nem részesülhet. Az adósság típusai a következők:

a) vezetőkes gázdíjtartozás,

b) áramdíjtartozás,

c) távhő-szolgáltatási díjtartozás,

- d) víz- és csatornahasználati díjtarozás,
- e) szemétszállítási díjtarozás,
- f) központi fűtési díjtarozás,
- g) közösköltség-hátralék,
- h) lakbérhátralék,
- i) hitelintézettel kötött lakáscélú kölcsönszerződésből fennálló hátralék.

55/C. § (1) A települési önkormányzat adósságkezelési szolgáltatást akkor nyújthat, ha

- a) az adósságkezelési szolgáltatás működtetéséről önkormányzati rendeletet alkot,
- b) adósságkezelési tanácsadást működtet, továbbá
- c) az adósságcsökkentési támogatás és a 38. § (5) bekezdés szerinti lakásfenntartási támogatás nyújtásához saját forrást különít el.

(2) A fővárosi kerületi önkormányzat, valamint az a települési önkormányzat, amelyiknek területén negyvenezerenél több állandó lakos él, köteles adósságkezelési szolgáltatást nyújtani.

(3) A települési önkormányzat a külön jogszabályban meghatározott feltételek szerint az adósságkezelési tanácsadást saját intézménye vagy más szerv útján biztosíthatja.

(4) Az önkormányzat rendeletében szabályozza az adósságkezelési szolgáltatás részletes szabályait, így különösen a helyben elismerhető lakásnagyságot és minőséget, az 55/B. § (3) bekezdésében meghatározottak közül az adósságkezelési szolgáltatásba bevont adósságtípusok körét és összegük felső határát, az adósságcsökkentési támogatás folyósításának módját, az adósságkezelési szolgáltatásra vonatkozó jövedelmi és vagyoni jogosultsági feltételeket, a hitellel terhelt ingatlan forgalmi értékének megállapítási módját, az eljárási szabályokat, az adósságkezelési tanácsadást végző intézmény által ellátandó feladatokat, az adósságkezelési tanácsadáson való részvétel módját.

- az adósságkezelési szolgáltatásról szóló 46/2004. (XII. 20.) rendelet 2. – 3. §-a szerint:

2. § (1) Adósságkezelési szolgáltatásra jogosult:

- a) az az 1. §-ban meghatározott, a Budapest Főváros XVI. kerület közigazgatási területén önkormányzati tulajdonban lévő bérlakással vagy magántulajdonban lévő lakással vagy magántulajdonban lévő lakáson haszonélvezeti joggal rendelkező és életvitelszerűen a lakásban lakó személy vagy család, vagy aki rendelkezett önkormányzati tulajdonú bérlakással és bérleti jogviszonya a lakbér nem fizetése miatt szűnt meg, és
- b) akinek a háztartásában az egy főre jutó havi nettó jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének kétszeresét, egyedül élő esetében annak két és félszeresét, és
- c) akinek az adósságkezelési szolgáltatásba bevont adóssága nem haladja meg a hatszázezer forintot, továbbá
- d) akinek az összes adóssága nem haladja meg az egymillió-ötszázezer forintot, valamint
- e) akinek az adóssága meghaladja az ötvenezer forintot és akinek az (5) bekezdésben meghatározott adósságok valamelyikénél fennálló tartozása legalább hat havi, vagy akinek a közüzemi díjtarozása miatt a szolgáltatást kikapcsolták, továbbá
- f) akinek a lakásnagysága nem haladja meg
- fa) 80 m²-t, ha a háztartásban 1-4 személy lakik,
- fb) 80 plusz minden további személy után 5-5 m²-t, ha a háztartásban négyenél több személy lakik, valamint

- g) aki vállalja a Budapest Főváros XVI. Kerületi Önkormányzat (továbbiakban: Önkormányzat) Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat (továbbiakban: Családsegítő Szolgálat) által végzett adósságkezelési tanácsadáson való részvételt, melynek során köteles:
- ga) hozzájárulni az adósságra vonatkozó adatok és információk tanácsadó általi megismeréséhez és nyilvántartásához,
 - gb) aktívan közreműködni az adósságkezelési megállapodás kidolgozásában,
 - gc) havonta legalább egy alkalommal a tanácsadóval személyesen találkozni és tájékoztatni az adósságkezelési megállapodásban foglaltak végrehajtásáról,
 - gd) az aktuális közüzemi számlák befizetését havonta igazolni, továbbá
- h) aki vállalja az adósság és az önkormányzat által megállapított adósságcsökkentési támogatás különbözetének megfizetését egy összegben, vagy havi részletekben.
- (2) Azon család vagy személy, aki adósságkezelési szolgáltatásban részesült és az adott adósságtípus teljes összege kiegyenlítésre került a szolgáltató felé, ugyanazon adósságtípusra vonatkozóan adósságkezelési szolgáltatásban a kiegyenlítést követő 12 hónapon belül ismételten nem részesülhet.
- (3) Adósságkezelési szolgáltatás ugyanazon lakásra csak egy jogosultnak állapítható meg, függetlenül a lakásban élő személyek és háztartások számától.
- (4) A (3) bekezdés alkalmazásában külön lakásnak kell tekinteni a társbérletet, az albérletet és a jogerős bírósági határozattal megosztott lakás lakrészeit.
- (5) Az adósság típusai a következők:
- a) vezetékes gázdíjtartozás,
 - b) áramdíjtartozás,
 - c) távhő-szolgáltatási díjtartozás,
 - d) víz- és csatornahasználati díjtartozás,
 - e) szemétszállítási díjtartozás,
 - f) központi fűtési díjtartozás,
 - g) közösköltség-hátralék,
 - h) lakbérhátralék.

II. fejezet

Az adósságkezelési szolgáltatás formái és mértéke

3. § (1) Az adósságkezelési szolgáltatás esetén a jogosult adósságkezelési tanácsadásban, és adósságcsökkentési támogatásban részesül.

(2) Az adósságcsökkentés címén nyújtott támogatás vissza nem térítendő szociális támogatásnak minősül.

(3) Az adósságkezelés időtartama legfeljebb 18 hónap, amely indokolt esetben egy alkalommal hat hónappal meghosszabbítható.

(4) A támogatás nyújtható egy összegben, vagy havi részletekben az adós vállalásától függően.

(5) Az adósságcsökkentési támogatás mértéke nem haladhatja meg az adósságkezelés körébe bevont adósság 75 %-át, és összege legfeljebb kettőszázezer forint lehet.

(6) Ha a kérelmező egyidejűleg többfajta adósság kezelését kéri, az adósságcsökkentési támogatást a kezelt adósságok arányának figyelembevételével kell meghatározni.

(7) Az adósságcsökkentési támogatást az Önkormányzat az adósságkövetelés jogosultjának folyósítja.

Helyzetkép és adatok:

2005. januárjától került bevezetésre Budapest XVI. kerületében az adósságkezelési szolgáltatás a 46/2004. (XII. 20.) önkormányzati rendelet megalkotásával.

Bevezetését adatgyűjtés, a kerületi lakosok adósságállományának felmérése előzte meg.

Legnagyobb összegű adósságállomány a Díjbeszedő Rt. irányában halmozódott fel a kerület érintett lakosságának. Mind a magántulajdonú lakással rendelkezők között, mind az önkormányzati tulajdonú bérlakásban élők között jelentős a tartozással rendelkezők száma.

A felmérés eredménye tehát alátámasztotta e szolgáltatás bevezetésének szükségességét.

Annak ellenére, hogy az átmenetileg anyagi gondokkal küzdő családok kisebb összegű tartozásainak rendezése a lakásfenntartási támogatás keretében is megoldható, a nagyobb összegű adósságállomány megnyugtató rendezése céljából az adósságkezelési szolgáltatás működtetése is szükségessé vált.

Az önkormányzat rendeletében az adósságkezelési szolgáltatásba bevont adósság felső határát, hatszázezer forint összegben határozta meg. E felső határ meghatározásánál az a Szociális törvényben megfogalmazott kikötést lett figyelembe véve, miszerint az adósságkezelési szolgáltatás igénybevételének egyik feltétele, hogy az adós vállalja az adósság és a települési önkormányzat által megállapított adósságcsökkentési támogatás különbözetének megfizetését.

Mivel e szolgáltatás igénybevételének feltétele az önrész fizetése, valamint az aktuális lakásfenntartási kiadások fizetése is, a támogatást azon személyek és családok tudják igénybe venni, akik saját maguk is képesek tartozásuk rendezésében rész vállalni.

Tekintettel arra, hogy az adósságkezelési szolgáltatásnak az adósságcsökkentési támogatáson felül az adósságkezelési tanácsadás is a részét képezi, az önkormányzati rendelet az Szociális törvénnyel összhangban jogosultsági feltételként határozza meg az adósságkezelési tanácsadáson való részvételt és együttműködést.

Az adósságkezelési tanácsadást a Napraforgó Gyermejkölési Központ és Családsegítő Szolgálat szakképzett munkatársa végzi, a Szociális Irodával szorosan együttműködve.

E támogatási formát nagyrészt családban élők veszik igénybe.

Az adósságkezelő tevékenység során a Családsegítő Szolgálat vizsgálja a hátralék keletkezésének okait. Megoldást keres a problémára külső és belső erőforrások figyelembevételével, segít az ügyintézésben, figyelemmel kíséri kliensei további életvitelét. A gazdálkodási szokások racionalizálásában, munkakeresésben együttműködik klienseivel.

Az adósságkezelő munkatársak pályázatokat adnak be a HÁLÓZAT - Budapesti Díjfizetőkért és Díjhátralékosokért Alapítványnak, s támogatást próbálnak szerezni a HÉRA Alapítványtól hátralékos klienseiknek.

2005 áprilisától a hátralékos helyzet kezelését segíti az *adósságkezelési szolgáltatásról* szóló helyi rendelet, amelynek segítségével nagyobb összegű tartozások kiegyenlítésére is van lehetőség. A szolgálat feladata a Szociális Irodával együttműködve a hátralékos kliensekkel való kapcsolatfelvétel, adósságkezelési tanácsadás, adósságcsökkentési támogatás iránti kérelmek előkészítése és beadása, a vállalt kötelezettségek teljesítésének ellenőrzése és elősegítése. A hagyományos adósságkezelési feladatok mellett felvállalt adósságkezelői tanácsadó munka miatt az adósságkezelésben érintett kliensek száma folyamatosan emelkedik.

39. sz. táblázat: Az adósságcsökkentési támogatásban részesülők adatai, 2005.

Támogatás gyakorisága	Támogatásban részesített személyek száma	Támogatási esetek száma	Támogatásra fordított összeg, e Ft
Egy alkalommal részesült támogatásban	9	9	1009
Havonta részesült támogatásban	62	205	0

Forrás: Szociális Iroda

Feladatok:

Jelenleg a bérlakásban élők közül adósságkezelési szolgáltatásban az részesülhet, aki önkormányzati tulajdonú bérlakásban él. A támogatás alkalmazásának gyakorlati tapasztalatai alapján azonban a jövőben célszerű a jogosulti kör kiterjesztése azon személyekre, akik nem önkormányzati, hanem egyéb tulajdonú bérlakásban élnek.

4.3. Szociális szolgáltatások – szociális alapszolgáltatások

Szociális szolgáltatások

Az Szt. 56. §-a alapján:

56. § (1) *A szociálisan rászorultak részére személyes gondoskodást nyújtó ellátást (a továbbiakban: személyes gondoskodás) az állam, valamint az önkormányzatok biztosítják.*
(2) *A személyes gondoskodás magában foglalja a szociális alapszolgáltatásokat és a szakosított ellátásokat.*

Szociális alapszolgáltatások

Az Szt. 57. § (1) bekezdése és az 59. § szerint:

57. § (1) *Szociális alapszolgáltatások*

- a) *a falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás,*
- b) *a szociális információs szolgáltatás,*
- c) *az étkeztetés,*
- d) *a házi segítségnyújtás,*
- e) *a családsegítés,*
- f) *a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás,*
- g) *a közösségi ellátások,*
- h) *a támogató szolgáltatás,*
- i) *az utcai szociális munka,*
- j) *a nappali ellátás.*

59. § (1) *Az alapszolgáltatások megszervezésével a települési önkormányzat segítséget nyújt a szociálisan rászorultok részére saját otthonukban és lakó környezetükben önálló életvitelük fenntartásában, valamint egészségi állapotukból, mentális állapotukból vagy más okból származó problémáik megoldásában.*

(2) *A szociális szolgáltató, illetve intézmény együttműködik az ellátási területén működő szociális, gyermekjóléti-gyermekvédelmi, egészségügyi, oktatási és munkaügyi szolgáltatókkal, intézményekkel*

4.3.1. Szociális információs szolgáltatás

- az Szt. 61.§-a alapján:

Fogalom:

61. § (1) *A szociális információs szolgáltatás célja, hogy az e törvényben meghatározott, illetve egyéb, a szociális biztonság megteremtéséhez kapcsolódó ellátásokat és szolgáltatásokat igénylők megfelelő tájékoztatást kapjanak az ellátások hozzáférhetőségével és az igénybevételükre vonatkozó szabályokkal kapcsolatban.*

(2) *A szociális információs szolgáltatás keretében részletes tájékoztatást kell nyújtani*

a) az e törvényben, illetve a Gyvt.-ben meghatározott személyes gondoskodást nyújtó ellátásokkal és szolgáltatásokkal, valamint az egészségügyi ellátással kapcsolatban

aa) a helyben igénybe vehető ellátások és szolgáltatások köréről, feltételeiről és az igénybevétellel kapcsolatos eljárási kérdésekről,

ab) a helyben nem elérhető ellátások, szolgáltatások elérhetőségéről és igénybevételük módjáról;

b) a pénzbeli és természetbeni szociális és gyermekvédelmi ellátásokkal, a családtámogatási ellátásokkal, a társadalombiztosítási és a foglalkoztatáshoz kapcsolódó ellátásokkal, valamint a fogyatékossgal összefüggő ellátásokkal kapcsolatban

ba) az ellátás megállapítására hatáskörrel és illetékességgel rendelkező szerv elérhetőségéről,

bb) az ellátások igényléséhez szükséges iratokról;

c) ifjúsági ügyekben.

(3) *Ha a tájékoztatást kérő személy által igényelt szociális szolgáltatás helyben nem érhető el, a szociális információs szolgáltatást nyújtó intézkedik az ellátási lehetőségek felkutatása érdekében, valamint segítséget nyújt az ellátást nyújtóval való kapcsolatfelvételben és az ügyintézésben.*

(4) *A szociális információs szolgáltatás elérhetőségéről és a szolgáltatás keretében biztosított információk köréről a képviselő-testület hivatalos lapjában, illetve a helyben szokásos módon kell tájékoztatást nyújtani.*

A szolg.Ök rendelet 5/A. § (5) bekezdése alapján:

5/A. § (5) A szociális információs szolgáltatást a Napraforgó Gyermekjóléti Központ és Családsegítő Szolgálat végzi.

Helyzetkép:

A Családsegítő Szolgálat feladata a szociális biztonság megteremtéséhez kapcsolódó ellátásokkal és szolgáltatásokkal kapcsolatos tájékoztatás biztosítása.

Munkatársai - egy általunk kidolgozott számítógépes információs adatbázis segítségével - részletes tájékoztatást adnak a Sztv.-ben és a Gyvt.-ben meghatározott személyes gondoskodást nyújtó ellátásokról és szolgáltatásokról, a helyben igényelhető ellátások és szolgáltatások köréről, feltételeiről és igénybevételének módjáról.

Információt nyújtanak a helyben nem elérhető ellátásokról és szolgáltatásokról, a pénzbeli és természetbeni szociális és gyermekvédelmi ellátásokkal, családtámogatási ellátásokkal, társadalombiztosítási és a foglalkoztatáshoz kapcsolódó ellátásokkal, valamint a fogyatékossgal összefüggő ellátásokkal kapcsolatban.

Tájékoztatnak az ellátások megállapítására hatáskörrel és illetékességgel rendelkező szervek elérhetőségéről, az ellátások igényléséhez szükséges iratokról és információt szolgáltatnak ifjúsági ügyekben is.

4.3.2. Étkeztetés

- az Szt. 62.§-a alapján:

Fogalom:

62. § (1) Az étkeztetés keretében azoknak a szociálisan rászorultaknak a legalább napi egyszeri meleg étkezéséről kell gondoskodni, akik azt önmaguk, illetve eltartottjaik részére tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani, különösen

- a) koruk,
- b) egészségi állapotuk,
- c) fogyatékoságuk, pszichiátriai betegségük,
- d) szenvedélybetegségük, vagy
- e) hajléktalanságuk miatt.

(2) Az (1) bekezdés szerinti szociális rászorultság feltételeit a települési önkormányzat rendeletében szabályozza. Az önkormányzat rendeletében az egy főre számított havi családi jövedelemhatárt úgy kell szabályozni, hogy az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 100%-ánál, egyedül élő esetén annak 150%-ánál alacsonyabb jövedelmet jogosultsági feltételként nem lehet előírni; a szociális rászorultság további feltételeit az önkormányzat a helyi viszonyoknak megfelelően szabályozza.

A szolg.Ök rendelet 6.§-a alapján:

6. § (1) Az étkeztetés keretében azoknak a szociálisan rászorultaknak a legalább napi egyszeri meleg étkezéséről kell gondoskodni, akik azt önmaguknak, illetve önmaguknak és eltartottjaik részére tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani.

(2) Étkeztetésben kell részesíteni azt az igénylőt, illetve általa eltartottat is, aki kora vagy egészségi állapota miatt nem képes az (1) bekezdés szerinti étkezésről más módon gondoskodni.

(3) Az ellátás igénybevétele térítési díjköteles, amelyet az Önkormányzat külön rendeletben szabályoz.

(4) Az étkeztetést a Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat Területi Szociális Szolgálat Biztosítja.

Helyzetkép:

Az idősek számára napi kétszeri étkezést biztosít a szolgáltatás (napi ½ l tej, 2 zsömlé, és meleg étel), heti hat napon át. Külső szolgáltató által a diétás étkezés igény szerint biztosított, de kiegészítő szolgáltatásként 450 adag étel a Szolgálat saját konyháján készül el, mely a négy nappali ellátást biztosító idősek klubjában kerül kiszolgálása a klubtagoknak, és az ételt saját részre házhoz szállítók részére.

Adatok:

A házi segítségnyújtással együtt található.

Feladatok:

A saját konyha bővítése célszerű lenne, mert így a szolgáltatás gazdaságosabban működtethető, és a minőségbiztosítás jobban ellenőrizhető.

Ígény lenne a vasárnapi étkezésre, ennek megoldása szükséges lenne.

Az önkormányzat hatáskörén túlnyúló, kormányzati feladat a térítési díj egy olyan rendszerének kialakítása, ahol az alap a nyersanyagnorma. A jelenlegi, teljes bekerülési költség alapján számított térítési díj a nem szociális jellegű, piaci szolgáltatások árát is eléri, így nem teljesíti eredeti funkcióját. Árait tekintve versenyezni kell a piaci szolgáltatókkal, ami a szociális jelleget már csak a legalacsonyabb jövedelmű rétegeknek biztosítja.

4.3.3. Házi segítségnyújtás

- az Szt. 63.§-a alapján:

Fogalom:

63. § (1) Házi segítségnyújtás keretében kell gondoskodni

a) azokról az időskorú személyekről, akik otthonukban önmaguk ellátására saját erőből nem képesek és róluk nem gondoskodnak,

b) azokról a pszichiátriai betegekről, fogyatékos személyekről, valamint szenvedélybetegekről, akik állapotukból adódóan az önálló életvitellel kapcsolatos feladataik ellátásában segítséget igényelnek, de egyébként önmaguk ellátására képesek,

c) azokról az egészségi állapotuk miatt rászoruló személyekről, akik ezt az ellátási formát igénylik,

d) azokról a személyekről, akik a rehabilitációt követően a saját lakókörnyezetükbe történő visszailleszkedés céljából támogatást igényelnek önálló életvitelük fenntartásához.

(2) A házi segítségnyújtás keretében biztosítani kell

a) az alapvető gondozási, ápolási feladatok elvégzését,

b) az önálló életvitel fenntartásában, az ellátott és lakókörnyezete higiénia körülményeinek megtartásában való közreműködést,

c) a veszélyhelyzetek kialakulásának megelőzésében, illetve azok elhárításában való segítségnyújtást.

(3) Amennyiben a házi segítségnyújtás során szakápolási feladatok ellátása válik szükségessé, a házi segítségnyújtást végző személy kezdeményezi az otthonápolási szolgálat keretében történő ellátást.

A szolg.Ök. rendlet 7.§-a alapján:

7. § (1) A házi segítségnyújtás gondoskodik

a) azokról az időskorú személyekről, akik otthonukban önmaguk ellátására saját erőből nem képesek és róluk nem gondoskodnak,

b) azokról a pszichiátriai betegekről, fogyatékos személyekről, valamint szenvedélybetegekről, akik állapotukból adódóan az önálló életvitellel kapcsolatos feladataik ellátásában segítséget igényelnek, de egyébként önmaguk ellátására képesek,

c) azokról az egészségi állapotuk miatt rászoruló személyekről, akik ezt az ellátási formát igénylik, illetve bentlakásos intézményi elhelyezésre várakoznak.

(2) A házi segítségnyújtás szolgáltatásai térítési díj kötelesek, amelyet az Önkormányzat külön rendeletben szabályoz.

(3) A házi segítségnyújtást a Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat Területi Szociális Szolgálat Biztosítja.

Helyzetkép:

A kerület lakosai, így az ellátottak átlag életkora növekszik. Ez maga után vonja, hogy egyre súlyosabb problémákkal keresik meg a szolgáltatót, valamint hogy magas azok száma, akik napi többszöri ellátást igényelnek. A gondozónők között a szakképzettek aránya (85%) jó az országos átlaghoz, illetve a törvényi előírásokhoz képest. A képzetlenek szakképzése folyamatban van. Alapképzésben a nem gondozási tevékenységet ellátó alkalmazottak is

részesültek. A nehéz munka, illetve a körülmények ellenére, a fluktuáció gyakorlatilag nem ismert, csak nyugdíjba vonuláskor jelentkezik.

A házi segítségnyújtás mellett bevezetésre került, immár tág körben elérhetően a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, valamint segítséget nyújtotta gondozónők tehermentesítésében a támogató szolgálat biztosítása is.

Feladatok:

A jelenlegi helyzet létszámbővítést igényel, valamint megoldást jelentene egy otthonápolási szolgálat biztosítása, központi mosoda működtetése, illetve a gondozónők munkáját segítő gépkocsi, közös, kerületi szociális raktár. A gondozónők munkáját segítené a megfelelő – az eddigieknél szélesebb körű - szakirányú továbbképzések biztosítása (pl. pszichiátriai gondozás, fogyatékosok speciális problémáinak kezelése), átmeneti gondozóház létesítése. Ez utóbbi lakossági igényekre is választ adna. Jelenleg 40 fő vár tartós elhelyezésre, akik komoly terhet rónak a gondozói hálózatra. A hosszú várakozási idő miatt az átmeneti ellátás indokolt lenne.

A leterhelő munka, illetve a kiegészítés megelőzése érdekében rendszeres szupervízió, esetmegbeszélő szükséges, ami jelenleg nemcsak pénzügyi probléma, hanem a munkaidőbeli leterheltség is megakadályozza: a gondozónők leterheltsége miatt nem megoldható, hogy a munkaidejükből a szupervízió idejét ne a gondozási tevékenységgel, és annak adminisztrációjával töltsék.

A szolgálat folyamatos célja az együttműködés megerősítése a kerület civil szervezeteivel, illetve ellátórendszerrel, valamint a meglévő kapcsolatok ápolása.

A gondozási díj a rászoruló idős emberek számára magas, így általában nem azt az mennyiségű gondozást veszik igénybe, amit egészségi állapotuk, mentális, szociális helyzetük igényelne, hanem ennél kevesebbet. – A térítési díjak csökkentéséről egyedi ügyekben a Szociális és Egészségügyi Bizottságnak van jogosultsága dönteni.

Adatok: - étkezés és házi segítségnyújtás

40. sz. táblázat: ellátást igénybevevők száma

Időpont Év	étkeztetésben részeseül fő	házi segítség- nyújtásban részeseül fő	étkeztetésben és házi segítségnyúj- tásban fő	Szociális alapellátásban összesen fő	Változás előző évhez
1994	681	54	155	890	
1995	710	56	194	960	+70
1996	892	54	154	1100	+140
1997	874	62	176	1112	+12
1998	894	60	146	1100	-12
1999	741	65	101	907	-193
2000	670	73	100	843	-64
2001	672	73	69	814	-29
2002	637	87	63	787	-27
2003	606	95	71	772	-15
2004	652	91	78	821	+49
2005	644	114	73	831	+ 10
2006	598	111	67	776	- 55

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

41. sz. táblázat: Alapellátás: szociális étkezés + házi segítségnyújtás + étkezés és házi segítségnyújtás

Az ellátottak neme		1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
FÉRFI	0-5 éves	1	2	2	2	2	0	0	3	0	1	1	1
	6-14 éves	2	4	4	7	9	1	2	2	3	3	6	2
	15-18 éves	0	4	7	3	1	2	1	2	6	6	3	3
	19-39 éves	18	30	25	17	9	3	8	10	12	19	13	17
	40-59 éves	64	82	76	77	56	42	59	52	56	65	48	45
	60-69 éves	65	69	87	94	56	59	55	56	54	66	82	91
	70-79 éves	92	124	100	103	102	104	99	86	75	68	76	65
	80-x éves	93	92	85	77	85	95	70	70	60	63	73	68
	együtt	335	407	386	380	320	306	294	281	266	291	302	292
NŐ	0-5 éves	2	1	1	3	3	3	2	2	3	3	0	1
	6-14 éves	2	5	2	7	3	4	6	6	5	8	4	1
	15-18 éves	2	7	4	2	2	2	4	6	6	7	6	4
	19-39 éves	14	31	30	33	21	23	15	14	14	29	30	28
	40-59 éves	94	81	94	113	89	55	59	58	61	74	77	78
	60-69 éves	106	157	138	132	118	93	102	103	117	119	118	96
	70-79 éves	209	210	219	207	213	202	175	175	157	140	145	119
	80-x éves	196	201	238	223	140	155	157	142	143	150	149	157
	együtt	625	693	726	720	589	537	520	506	506	530	529	484
Mindösszesen		960	1100	1112	1100	909	843	814	787	772	821	831	776

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

Az adatok alapján az igénybevevők száma folyamatosan csökken 1998 óta. Ennek oka – az intézményvezető tapasztalatai szerint – több tényezőre vezethető vissza: az idősebb korosztály az elhalálozás miatt kikerül az ellátórendszerből, és nem automatikus, hogy pótlódják. E mellett elmondható, hogy a korábbi években a gondozottak jelentős számát munkanélküliek és családjuk tette ki. A munkaerőpiacra való visszakerüléssel számuk a gondozottak között csökkent. Több esetben hallható indoknak, az ellátás lemondása esetén a magas ár. Azonban az ellátottak igen ritkán élnek a térítési díj csökkentés iránti kérelem lehetőségével.

A szolgálat nem kimondottan idősgondozást, hanem családgondozást végez, amit láthatóvá tesz a gondozottak kor szerinti megoszlása is.

4.3.4. Családsegítés

- az Szt. 64.§-a alapján:

Fogalom:

64. § (1) A családsegítés a szociális vagy mentálhigiénés problémák, illetve egyéb krízishelyzet miatt segítségre szoruló személyek, családok számára az ilyen helyzethez vezető okok megelőzése, a krízishelyzet megszüntetése, valamint az életvezetési képesség megőrzése céljából nyújtott szolgáltatás.

(2) A családok segítése érdekében veszélyeztetettséget és krízishelyzetet észlelő jelzőrendszer működik. A jegyző, továbbá a szociális, egészségügyi szolgáltató, intézmény, valamint a gyermekjóléti szolgálat, a pártfogói felügyelői és a jogi segítségnyújtói szolgálat jelzi, a társadalmi szervezetek, egyházak és magánszemélyek jelezhetik a családsegítést nyújtó szolgáltatóknak, intézménynek, ha segítségre szoruló családról, személyről szereznek tudomást.

(3) A (2) bekezdés szerint kapott jelzés alapján a családsegítést nyújtó szolgáltató, intézmény feltérképezi az ellátási területen élő szociális és mentálhigiénés problémákkal küzdő családok, személyek körét, és személyesen felkeresve tájékoztatja őket a családsegítés (4) bekezdésben megjelölt céljáról, tartalmáról.

(4) A családsegítés keretében biztosítani kell

a) a szociális, életvezetési és mentálhigiénés tanácsadást,

b) az anyagi nehézségekkel küzdők számára a pénzügyi, természetbeni ellátásokhoz, továbbá a szociális szolgáltatásokhoz való hozzájutás megszervezését,

c) a családgondozást, így a családban jelentkező működési zavarok, illetve konfliktusok megoldásának elősegítését,

d) közösségfejlesztő, valamint egyéni és csoportos terápiás programok szervezését,

e) a tartós munkanélküliek, a fiatal munkanélküliek, az adósságterhekkel és lakhatási problémákkal küzdők, a fogyatékossággal élők, a krónikus betegek, a szenvedélybetegek, a pszichiátriai betegek, a kábítószer-problémával küzdők, illetve egyéb szociálisan rászorult személyek és családtagjaik részére tanácsadás nyújtását,

f) a családokon belüli kapcsolaterősítést szolgáló közösségépítő, családterápiás, konfliktuskezelő mediációs programokat és szolgáltatásokat, valamint a nehéz élethelyzetben élő családokat segítő szolgáltatásokat.

(5) A családsegítés keretében végzett tevékenységnek - a szolgáltatást igénybe vevő érdekében, mások személyiségi jogainak sérelme nélkül - a szükséges mértékig ki kell terjednie az igénybe vevő környezetére, különösen családjának tagjaira. Kiskorú személyre a családsegítés akkor terjedhet ki, ha

a) a kiskorú családtagjának ellátása a családsegítés keretében indult, és

b) a kiskorú érdekei - a gyermekjóléti szolgáltatás igénybevétele nélkül - e szolgáltatás keretében is megfelelően biztosíthatók.

A szolg.Ök rendelet 5.§ -a alapján:

5. § (1) A családsegítő szolgáltatásban nyújtott általános és speciális segítő szolgáltatások olyan személyes szociális szolgáltatások, amelyek a szociális munka eszközeinek és módszereinek felhasználásával hozzájárulnak az egyének, a családok, valamint a különböző közösségi csoportok jólétéhez és fejlődéséhez, továbbá a szociális környezetükhöz való alkalmazkodáshoz.

(2) A családsegítő szolgáltatás általános és speciális segítő szolgáltatásai keretében segítséget nyújt a működési területén élő szociális és mentálhigiénés problémái vagy krízishelyzete miatt segítséget igénylő személynek, családnak az ilyen helyzethez vezető okok megelőzése, a krízishelyzet megszüntetése, valamint az életvezetési képesség megőrzése céljából.

(3) Az Önkormányzat a családsegítő szolgáltatást családsegítő szolgálat működtetésével látja el.

(4) A családsegítő szolgálat az általános segítő szolgáltatásai keretében a megelőző tevékenységek körében, segítő kapcsolat keretében

a) figyelemmel kíséri a lakosság szociális és mentálhigiénés helyzetét, feltárja a nagyszámban előforduló, az egyén és család életében jelentkező probléma okait és jelzi azokat az illetékes hatóság vagy szolgáltatást nyújtó szerv felé,

b) veszélyeztetettséget és krízishelyzetet észlelő és jelző rendszert működtet, ennek keretében elősegíti különösen az egészségügyi szolgáltatók, oktatási intézmények, a gyermekjóléti szolgálat, a gondozási központ, valamint a társadalmi szervezetek, egyházak és magánszemélyek részvételét a megelőzésben.

e) az egyének és a családok életvezetési képességének megőrzése, valamint az egyén és a család életében jelentkező probléma megszüntetése érdekében

– tájékoztatást ad a szociális, a családtámogatási és a társadalombiztosítási ellátások formáiról, az ellátáshoz való hozzájutás módjáról,

– szociális, életvezetési és mentálhigiénés tanácsadást nyújt,

– segítséget nyújt az egyénnek a szociális, gyermekjóléti, gyermekvédelmi ügyek vitelében,

– meghallgatja az egyén, család panaszát és lehetőség szerint intézkedik annak orvoslása érdekében, gondozási terv alapján,

– családgondozással elősegíti a családban jelentkező krízis, működési zavarok, illetve konfliktusok megoldását, gondozási terv alapján.

– ellátja az aktív korú nem foglalkoztatott személy esetében a rendszeres szociális segély folyósítási feltételeként megjelölt együttműködési kötelezettségből fakadó feladatokat.

(5) A családsegítő szolgálat speciális segítő szolgáltatásai keretében a szociális munka eszköztárával

a) segíti a tartós munkanélküliek, aktívkorú nem foglalkoztatottak, fiatal munkanélküliek munkához jutását, életvezetési tanácsadással a munkaerőpiacra való visszakerülést,

b) a közüzemi díj hátralékkal, adóssággal rendelkezők helyzetének javítása érdekében segítséget nyújt a szolgáltatókkal, egyéb segítő szervezetekkel és intézményekkel való kapcsolatfelvétel, adósságkezelési tanácsadás, háztartásvezetési tanácsadás útján,

c) a lakhatási problémákkal küzdők nehézségeinek megoldása érdekében segítséget nyújt a lehetőségek feltárásában, valamint támogatást nyújt a megvalósítás folyamatában és azt követően,

d) közösségi és szociális csoportmunka formájában lehetőség szerint segítséget nyújt a fogyatékkal élők, krónikus betegek, szenvedélybetegek, pszichiátriai betegek, kábítószer-problémákkal küzdők és családtagjaik számára,

e) ifjúsági tanácsadást és információs szolgáltatásokat szervez.

(6) A családsegítő szolgálat a speciális segítő szolgáltatásokat különösen a közösségépítő, családterápiás, konfliktuskezelő, mediációs programok és szolgáltatások útján biztosítja.

(7) A családsegítő szolgálatnak az egyén és a család számára nyújtott szolgáltatása térítésmentes.

(8) A családsegítő szolgáltatást a Napraforgó Gyermekjóléti Központ és Családsegítő Szolgálat végzi.

Helyzetkép és adatok:

A megcélzott csoportok jellemzői

A Családsegítő Szolgálat minden XVI. kerületben élő egyén, család, közösség számára nyitott, szolgáltatásai állampolgári jogon, önkéntes alapon vehetők igénybe.

A klienskörre jellemző a hátrányos szociális helyzet, sok a közüzemi díjhátralékkal rendelkező, nehéz anyagi helyzetben lévő család, s nagy számban keresik meg a Szolgálatot álláskereső munkanélküliek.

A tanácsadásokat (jogi, pszichológiai, mentálhigiénés) igénybevevők esetében kevésbé jellemző a rossz anyagi helyzet.

A szolgáltatás helyi sajátosságai

A szolgáltatások alapvetően önkéntes alapon vehetők igénybe, s természetesen minden program, szolgáltatás, klub, csoport térítésmentes. Mégis az a tendencia, hogy egyre inkább jellemzővé válik a „hivatal jellegű” (kötelezően előírt) tevékenység, amelynél már nem a belső motiváció (igény), hanem a szükségesség (együttműködési kötelezettség) az oka a kialakult kapcsolatnak.

Ilyen - már kevésbé „önkéntes alapú” - együttműködés az adósságkezelési tanácsadás és az aktív korú tartós munkanélküliekkel kapcsolatos helyi rendeletben szabályozott tevékenység.

A prevenciót szolgálják a Gyermekjóléti Központtal közösen szervezett klubok és csoportok (Isd: a GyK anyagánál).

Szintén közös szervezésűek a nyári szünidei programok (Isd.: a GYK anyagánál).

A szolgáltatás szükségességének oka

A Családsegítő Szolgálat működését a Sztv. szabályozza.

A lakosok többsége információ-hiányban szenved, nincs tisztában azzal, hogy adott probléma esetén milyen támogatási lehetőségeket igényelhet. A Sztv. kiemelten kezeli a „**szociális információs szolgáltatást**”, amely a Szolgálat egyik speciális feladata.

A **krízismegelőzést**, illetve a **krízishelyzetek megszüntetését** szolgálják a különféle csoportprogramok, tanácsadások, egyéni esetkezelés és a társintézményekkel való együttműködés.

2005 óta az **adósságcsökkentési támogatás** segítségével a nagyobb összegű hátralékok kifizetése is reális lehetőség. A helyi rendelet alapján a támogatás feltétele a Családsegítő adósságkezelési tanácsadójával való együttműködés. Az eladósodott háztartások tehermentesítése miatt szükséges és indokolt a tevékenység.

A hosszabb ideje **állást keresők** pszichés állapota és sokszor kilátástalan helyzete szükségessé teszi a segítő szakemberrel való együttműködést, ami szintén speciális feladat.

Együttműködési pontok az egyéb ellátási formákat biztosító intézményekkel

A Szolgálat kliensei érdekében, más intézmények mellett, kiemelten működik együtt a **Területi Szociális Szolgálattal** (étkeztetés, házi segítségnyújtás stb. miatt), a kerületi **Munkaügyi Központtal** (az álláskeresők érdekében), a **közüzemi szervekkel, szolgáltatókkal** (adósságkezelő tevékenység kapcsán) és a **Szociális Irodával** (aktív korú tartós munkanélküliekkel való együttműködés, az adósságkezelési szolgáltatás és a pénzügyi és természetbeni támogatásokkal kapcsolatos ügyintézés miatt).

Speciális szolgáltatások:

Dijhátralékkal küzdők: lásd : 4.2.5. fejezet

Aktív korú munkanélküliekkel kapcsolatos tevékenység: lásd: 4.1.2. fejezet

Hajléktalanok (lakhatási problémákkal küzdők) ellátása: lásd: 4. 3. 8 és 4. 3. 9. fejezet

A Szolgálat az alapellátás keretén belül információval, krízisélelmiszer csomaggal, ruhaadománnyal, illetve ügyintézéssel (pl. iratpótlás, szálláskeresés) segíti a támogatást igénylő hajléktalanokat.

Számuk a korábbi évekhez képest jelentősen csökkent, aminek az oka az, hogy a Vöröskereszt az Önkormányzattal kötött szerződés alapján utcai szociális gondozó szolgálatot működtet a XVI. kerületben.

Hátrányos helyzetben levők:

A Családsegítő Szolgálat szakemberei információnyújtással, tanácsadással segítik a kábítószer problémával küzdőket, szenvedélybetegeket, fogyatékossgal élőket és a pszichiátriai betegeket. Ellátásuk az általános segítő szolgáltatás keretein belül történik.

Szociális Információs Szolgáltatás: lásd: 4. 3.1. fejezet

Feladatok:

Az intézmény által kitűzött szakmai célok

- a kerületben élő lakosság szociális és mentálhigiénés problémáiban való segítségnyújtás
- a krízishelyzethez vezető okok megelőzése
- a krízishelyzet megszüntetése
- az életvezetési képesség megőrzése

Az elképzelt, elvégzésre váró feladatok az ellátással kapcsolatban (a színvonal javítása, hozzáférhetőség növelése, stb.)

A Sztv. által előírt szolgáltatások nyújtása

- szakszerű családsegítő tevékenység (annak elősegítése, hogy a kliens képessé váljon saját problémájának önálló megoldására)
- a prevenció kiemelt szerepe

Tennivalók, amelyek a célok elérését szolgálják

- a Családsegítő szolgáltatásainak szélesebb körű megismertetése a kerületi lakosokkal (ennek keretében: helyi újságokban a programok, szolgáltatások ismertetése, honlap létrehozása, működtetése)
- a társintézményekkel való fokozott együttműködés a kliensek érdekében
- szakmai továbbképzési lehetőségek biztosítása (képzések, tanfolyamok, műhelyek)
- szupervíziós lehetőség biztosítása, igénybevétele
- heti team és esetmegbeszélések
- mozgássérültek intézménybe való bejutásának akadálymentessé tétele (megfelelő pénzügyi forrás esetén)
- tárgyi feltételek javítása (nagyobb családsegítői iroda kialakítása, ruharaktár-igény kielégítése)

Az aktív korú tartós munkanélküliekkel végzett tevékenység a törvényi változások miatt (együttműködési kötelezettség, „beilleszkedést segítő program”) fokozott leterheltséget jelent. A Szolgálatot egyre többen keresik meg ezzel a problémával, amely (ha ez a tendencia folytatódik) valószínűsíti még egy szakember felvételének a szükségességét.

4.3.5. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

az Szt. 65/§- ai alapján:

Fogalom:

65. § (1) A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás a saját otthonukban élő, egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló, a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes időskorú vagy fogyatékos személyek, illetve pszichiátriai betegek részére az önálló életvitel fenntartása mellett felmerülő krízishelyzetek elhárítása céljából nyújtott ellátás.

(2) A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás keretében biztosítani kell

- a) az ellátott személy segélyhívása esetén az ügyeletes gondozónak a helyszínen történő haladéktalan megjelenését,
- b) a segélyhívás okául szolgáló probléma megoldása érdekében szükséges azonnali intézkedések megtételét,
- c) szükség esetén további egészségügyi vagy szociális ellátás kezdeményezését.

(3) A fogyatékos személyek, illetve a pszichiátriai betegek részére nyújtott jelzőrendszeres házi segítségnyújtás ellátója együttműködik a támogató szolgáltatást, illetve a pszichiátriai betegek részére közösségi alapellátást nyújtó szolgáltatóval.

A szolg.Ök rendelet 7/A.§ -a alapján:

7/A. § (1) A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás keretében biztosított szolgáltatás

a) gondoskodik a saját otthonukban élő, egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló időskorú valamint fogyatékos személyekről,

b) biztosítása egyéni elbírálás alapján történik.

(2) A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás igénybevételeért térítési díjat kell fizetni, melyet az Önkormányzat külön rendeletben szabályoz.

(3) A jelzőrendszeres házi segítségnyújtást a Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat Területi Szociális Szolgálat, valamint szerződéskötés útján, más szolgáltatóval biztosítja, aki a Területi Szociális Szolgálattal együttműködik.

Adatok:

42. sz. táblázat: Jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban részesülők

	Igénybevevők átlagos havi száma	Jelzések átlagos havi száma	Évfolyamán kikerültek száma / fő	Évfolyamán összes riasztások száma / fő	Krizis helyzet
2005. III.hó- tól	44	6	5	59	15
2006. I.félév	61	10	5	68	32

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

4.3.5. Közösségi ellátás

- az Szt. 65/B-65/E.§- ai alapján:

Fogalom:

65/A. § (1) A közösségi ellátások célja a pszichiátriai vagy a szenvedélybetegek lakókörnyezetben történő gondozása, továbbá gyógyulásuk és rehabilitációjuk elősegítése.

(2) A közösségi ellátások keretében biztosítani kell

a) a lakókörnyezetben történő segítségnyújtást az önálló életvitel fenntartásában,

b) a meglévő képességek megtartását, illetve fejlesztését,

c) a háziorvossal és a kezelőorvossal való kapcsolattartás révén a szolgáltatást igénybe vevő állapotának folyamatos figyelemmel kísérését,

d) a pszicho-szociális rehabilitációt, a szociális és mentális gondozást,

e) az orvosi vagy egyéb terápiás kezelésen, szolgáltatásban való részvétel ösztönzését és figyelemmel kísérését,

f) megkereső programok szervezését az ellátásra szoruló személyek elérése érdekében.

65/B. §

Helyzetkép:

A kerület nem rendelkezik közösségi ellátást biztosító intézménnyel.

Feladatok:

A közösségi ellátás biztosítására a lehetőségek feltárása, és az optimális megoldási mód megtalálása.

4.3.5. Támogató szolgáltatás

- az Szt. 65/C.§- ai alapján:

Fogalom:

65/C. § (1) *A támogató szolgáltatás célja a fogyatékos személyek lakókörnyezetben történő ellátása, elsősorban a lakáson kívüli közszolgáltatások elérésének segítése, valamint életvitelük önállóságának megőrzése mellett a lakáson belüli speciális segítségnyújtás biztosítása révén.*

(2)

(3) *A támogató szolgáltatás feladata a fogyatékoság jellegének megfelelően különösen*

a) *az alapvető szükségletek kielégítését segítő szolgáltatásokhoz, közszolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása (speciális személyi szállítás, szállító szolgálat működtetése),*

b) *az általános egészségi állapotnak és a fogyatékoság jellegének megfelelő egészségügyi-szociális ellátásokhoz, valamint a fejlesztő tevékenységhez való hozzájutás személyi és eszközfeltételeinek biztosítása,*

c) *információnyújtás, ügyintézés, tanácsadás, a tanácsadást követően a társadalmi beilleszkedést segítő szolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása,*

d) *a jelnyelvi tolmácsszolgálat elérhetőségének biztosítása,*

e) *segítségnyújtás a fogyatékos személyek kapcsolatképességének javításához, családi kapcsolatainak erősítéséhez speciális, önszorgató csoportokban való részvételükhöz,*

f) *egyes szociális alapszolgáltatási részfeladatok biztosítása a fogyatékos személyek speciális szükségleteihez igazodóan,*

g) *segítségnyújtás a fogyatékos emberek társadalmi integrációjának megvalósulásához, valamint a családi, a közösségi, a kulturális, a szabadidős kapcsolatokban való egyenrangú részvételhez szükséges feltételek biztosítása,*

h) *a fogyatékos személy munkavégzését, munkavállalását segítő szolgáltatások elérhetőségének, igénybevételeinek elősegítése.*

A szolg.Ök rendelet 8/B.§ -a alapján:

8/B. § (1) *A támogató szolgáltatás célja, a fogyatékos személyek lakókörnyezetében történő ellátása, elsősorban a lakáson kívüli közszolgáltatások elérésének segítése, valamint életvitelük önállóságának megőrzése mellett a lakáson belüli speciális segítségnyújtás biztosítása révén.*

(2) *A támogató szolgálat feladata a fogyatékoság jellegének megfelelően különösen*

a) *az alapvető szükségletek kielégítését segítő szolgáltatásokhoz, közszolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása, speciális személyi szállítás, szállító szolgálat működtetése,*

b) *az általános egészségi állapotnak és a fogyatékoság jellegének megfelelő egészségügyi-szociális ellátásokhoz, valamint a fejlesztő tevékenységhez való hozzájutás személyi és eszközfeltételeinek biztosítása,*

c) *információnyújtás, ügyintézés, tanácsadás, a tanácsadást követően a társadalmi beilleszkedést segítő szolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása,*

- d) a jelnyelvi tolmácsszolgálat elérhetőségének biztosítása,
 - e) segítségnyújtás a fogyatékos személyek kapcsolatképességének javításához, családi kapcsolatainak erősítéséhez speciális, önszorgító csoportokban való részvételükhez,
 - f) egyes szociális alapszolgáltatási részfeladatok biztosítása a fogyatékos személyek speciális szükségleteihez igazodóan,
 - g) segítségnyújtás a fogyatékos emberek társadalmi integrációjának megvalósulásához, valamint a családi, a közösségi, a kulturális, a szabadidős kapcsolatokban való egyenrangú részvételhez szükséges feltételek biztosítása,
 - h) a fogyatékos személyek munkavégzését, munkavállalását segítő szolgáltatások elérhetőségének, igénybevételeinek elősegítése.
- (3) A támogató szolgáltatás térítési díj köteles. A térítési díj összegét, a fizetésre kötelezettek körét a szolgáltatást végző határozza meg.
- (4) A támogató szolgáltatást Budapest Főváros XVI. kerület Önkormányzata más fenntartóval kötött szerződés útján biztosítja.

Helyzetkép:

2006. januárjától biztosított a támogató szolgáltatás a kerület lakosai számára, ellátási szerződés útján. A szerződést az Önkormányzat a csömöri székhelyű „Egyenlő Esélyekért!” Alapítvánnyal kötötte meg.

Feladatok:

Az ellátás lehetőségéről az információ eljuttatása minden érintetthez.

4.3.8. Utcai szociális munka

- az Szt. 65/E.§- ai alapján:

Fogalom:

65/E. § (1) Az utcai szociális munka keretében biztosítani kell az utcán tartózkodó hajléktalan személy helyzetének, életkörülményeinek figyelemmel kísérését, szükség esetén ellátásának kezdeményezését, illetve az ellátás biztosításához kapcsolódó intézkedés megtételét.

(2) A szociális ágazat irányításáért felelős miniszter pályázat útján regionális illetékességgel diszpécserközpontokat jelöl ki az utcai szociális munkát végző, külön jogszabályban meghatározott feltételeknek megfelelő szervezetek közül. A kijelölés öt évre szól, amelynek leteltét követően új pályázat kiírására kerül sor.

A szolg.Ök rendelet 7/A.§ -a alapján:

Helyzetkép:

A Magyar Vöröskereszt 5. Régiója a XVI. kerületi Önkormányzattal kötött ellátási szerződés alapján végzi a kerület utcáin élő, lakhatással nem rendelkező személyek felkutatását, ellátását, gondozását. Az ellátáshoz és a gondozáshoz a háttérintézményt, és annak szakembereit a X. kerület Bihari utca 15. sz. alatt található Központ biztosítja.

Az utcai szolgálat célja

Az ellátatlan, de intézményes gondoskodással szemben bizalmatlan, az utcán életvitelszerűen tartózkodó egyének, csoportok szociális és mentális segítése, elsősorban életmentés, megelőzés, integrálás céljából. Az utcai szociális munka fő célja az ellátásból kimaradók

felkutatása, segítése. Elsősorban felderítő, illetve az ügyfelek közvetítése az intézményrendszer, a szolgáltatások igénybevétele felé.

A XVI. kerületben hozzávetőlegesen 80-90 hajléktalan tartózkodik a kerület sajátosságaiból adódóan viszonylag elszórtan. Túlnyomó többségük kerületi kötöttségű, vagy ott született és ott élt, vagy a volt munkahelye alapján kötődik a kerülethez. Többségük teljesen leépült, krónikus betegségtől szenved (TBC, szív és keringési rendellenesség, elhanyagolt végtag sebek, fagyás, idült alkoholizmus) külsejük elhanyagolt. 2006 első felében a regisztrál szerint 86 otthontalan személyt láttunk el, közülük 35 új ügyféllel vettük fel a kapcsolatot.

A regisztráltak szerint a férfiak és a nők aránya a következő: *68 férfi és 18 nő*. Ügyfeleink szinte minden korosztályból vannak:

43. sz. táblázat: Az utcai szociális munka ellátottjai korcsoportonkénti megoszlás szerint

Születés	Ellátottak száma
1930-39	2fő
1940-49	9fő
1950-59	28fő
1960-69	30fő
1970-79	14fő
1980-89	3fő

Forrás: Magyar Vöröskereszt

44. sz. táblázat: Az utcai szociális munka gondozó tevékenységének megoszlása a segítségnyújtás jellege szerinti megoszlása, 2006. I. félév

Tevékenység megnevezése	Segítségnyújtás száma
iratpótlás	21
munkahelykeresés	7
szálláshelykeresés	13
Kórházi elhelyezés	10
Nyugdíjszerű ellátás intézése	5

A gondozottak többnyire egyedül álló magányos személyek. Kevésbé érzelmi, inkább gazdasági érdekkapcsolat van közöttük. Jövedelmi helyzetüket tekintve a hajléktalanok közel felének van rendszeres nyugdíjból, segélyből, vagy valamilyen munkából származó, döntően csekély jövedelme. A hajléktalanok másik felének nincs jövedelme, melynek okai: nincs meg a kellő szolgálati ideje a nyugellátáshoz, nem volt bejelentett munkája, nincs szakmája, börtönviselt stb. egyedüli jövedelemforrásukat a guberalás, üvegezés, újságozás és a kéregetés képezik.

Az utcai szociális gondozó szolgálat sajátos tevékenysége

Felderítés

Az utcai felderítő szolgálat folyamatosságát a meghatározott területen két utcai szociális munkás alkalmazásával, jelenlétével biztosított, akik hetente 30 órában az általunk ellátott területen tartózkodnak, az ott tartózkodó hajléktalan személyek szociális és mentális gondozását látják el. A szociális munkások autóval kutatják fel azokat a helyeket, ahol hajléktalan személyek életvitelszerűen tartózkodnak (erdő, aluljáró, park, utca, elhagyott romos épületek, stb.) Igyekeznek fizikai és mentális szükségleteket kielégíteni; főleg

élelmiszert, ruhát, takarót biztosítanak. A felderítés mellett fontos az állandó kapcsolattartás, a segítő beszélgetés (a krízishelyzetben történő intézkedések végett) esetkezelés.

Információnyújtás

Szociális intézményekre vonatkozó információk közvetítése a különböző ellátórendszerbe való bejutás segítése, támogatása. Fontos az, hogy a rászoruló hajléktalan személy kihez fordulhat szállás, elhelyezés ügyében, hová, milyen iratokat kel beszerezni (pl.: ÁNTSZ igazolás, tüdőszűrő igazolás stb.). Az utcai szociális munkások az utcai gondozás során a személyes iratok beszerzésében segítséget adnak.

Szociális ügyintézés

A rászorulók jogosultságainak feltérképezése, érvényesítés érdekében információközvetítés és segítségnyújtás. A szociális ügyintézés során feltérképezik azokat a jogosultságokat, melyek megilletik a rászoruló hajléktalan embert. Az alapvető iratok hiányában tájékoztatást adnak, hol lehet beszerezni a hiányzó iratokat, milyen lehetőségei vannak a kedvezményes vagy ingyenes beszerzésére. Utcái munka során igyekeznek a hajléktalan embereknek olyan szolgáltatást biztosítani, amely hozzásegíti az önálló életvitelhez, integrációhoz. A hajléktalanoknak a közterületről a Bihari utcában található háttérintézménybe irányítva minden olyan lehetőséget biztosítanak, amelyre az utcán nincs lehetőség (pl. tisztálkodási és mosási lehetőség, ruhapótlás). Ingyen konyhájukon napi egyszeri melegétel 250 fő részére meghatározott feltételek fennállása esetén biztosított. A gondozási központban lehetőség van munkahelykeresésre, segélykérelmek, beadványok megszüvegezésére, jogi tanácsadás igénybevételére, intézményi elhelyezés intézésére, albérlet keresésére, Internet használatra stb..

Utcái szociális munka a téli krízisidőszakban

A téli krízisidőszakban nagyobb hangsúlyt kap az utcai gondozó szolgálat munkája, hiszen az ellátatlan hajléktalanok kiszolgáltatottságát a beköszöntő tél okozta lehülés fokozottan súlyosbítja. A téli krízisidőszakban október 01-jétől március 31-éig 16 órától 22 óráig végzik az utcai szociális munkát. A szociális munkások állandó mobiltelefon használattal rendelkeznek, így elérhetőek a Diszpécser szolgálat számára, a gondozott előre nem tervezett szállításáról gondoskodnak. Ha lakosság részéről bejelentés érkezik, a szociális munkások felkeresik a gondozásra szoruló személyt és megteszik szükséges intézkedéseket.

Kapcsolatrendszer

Ahhoz, hogy az utcai szociális munkacsoport hatékonyan tudjon dolgozni, elengedhetetlen a szoros kapcsolat kialakítása valamint fenntartása a hajléktalan információs irodákkal, a Menhely Diszpécser Szolgálattal, a hajléktalan ellátással foglalkozó társszervezetekkel, a területileg illetékes Családsegítő Szolgálattal, Támasz gondozóval, egészségügyi intézményekkel. Kiemelten fontosnak tartja a Vöröskereszt az önkormányzattal való együttműködést, támogatására számítanak. Az utcai szociális munkacsoport a segítő szolgálatok mellett jó kapcsolatot alakított ki a kerületben élő lakossággal és a helyi sajtóval is, hiszen rendkívül fontosnak tartják a lakosság figyelmének felhívását arra, hogy a környezetükben működik egy olyan hajléktalan ellátással foglalkozó szolgálat, melynek munkatársai segítenek az utcán, parkokban, aluljárókban, erdőkben élő hajléktalan embereken, egyúttal munkájuk ezzel a lakosság biztonságát is védik.

Feladatok:

Cél a Vöröskereszttel való együttműködés fenntartása a jövőben is, mivel egy jól működő, eredményes szolgáltatás valósult így meg a kerületben.

4.3.9. nappali ellátást nyújtó intézmények

- az Szt. 75.§-a alapján:

Fogalom:

65/F. § (1) A nappali ellátás hajléktalan személyek és elsősorban a saját otthonukban élő,

a) tizennyolcadik életévüket betöltött, egészségi állapotuk vagy idős koruk miatt szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes személyek,

b) tizennyolcadik életévüket betöltött, fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő pszichiátriai betegek, illetve szenvedélybetegek,

c) harmadik életévüket betöltött, önkiszolgálásra részben képes vagy önellátásra nem képes, de felügyeletre szoruló fogyatékos, illetve autista személyek

részére biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésére, továbbá igény szerint megszervezi az ellátottak napközbeni étkeztetését.

(2) Rendkívül indokolt esetben nappali ellátás olyan fogyatékos személyek részére is biztosítható, akire nézve szülője vagy más hozzátartozója gyermekgondozási segélyben, gyermeknevelési támogatásban vagy ápolási díjban részesül.

(3) A fenntartó a 92/B. § (1) bekezdésének c) pontja szerinti szakmai programban meghatározhatja, hogy az intézmény az (1) bekezdésben meghatározottak közül melyik ellátotti csoportokat látja el. Ez a rendelkezés nem érinti a 86. § (2) bekezdésének b)-e) pontja szerinti önkormányzatok ellátási kötelezettségét.

Az idősek klubja

-a személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális szakosított ellátási forma- az Szt. 76.§-a alapján:

Fogalom:

A szolg.Ök. rendelet 8.§ -a alapján:

8. § (1) Az idősek klubja elsősorban a saját otthonukban élők részére biztosítanak lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, étkezésre, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségletek kielégítésére.

(2) Az idősek klubja a szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes időskorúak napközbeni gondozására szolgál.

(3) Az idősek klubja igénybevételekor kizárólag az étkezés térítési díj köteles. A térítési díjat külön rendelet szabályozza.

(4) Az idősek klubját a Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat Területi Szociális Szolgálata Biztosítja.

Helyzetkép:

A klubok mindegyike túlterhelt, melynek egyik oka, hogy a 170 férőhelyre több mint 200 klubtag jelentkezik. – E probléma kezelésére folyamatban van a férőhelyek számának növelése. Két kerületrészen (Sashalom, Árpádföld) egyáltalán nem érhető el a szolgáltatás, az Érsekújvár u.-i klubot gyakorlatilag a kényszer, és a szükségletek hozták létre (a szociális konyha mellett), a többi klub befogadási lehetőségének túllépésével, azonban a szükséges szolgáltatások itt helyben nem biztosítottak, csak ha egy másik klubban veszik igénybe. A klubok biztosítanak különféle szolgáltatásokat, (fodrász, pedikűr, gyógytorna, fényterápia,

jogi tanácsadás, orvosi ellátás heti 2 órában), illetve szerveznek szűrési programokat. Szabadidős programjaikat (kirándulások, múzeumlátogatások, ünnepekhez kötődő megemlékezések, stb.) nemcsak a klubtagoknak, hanem a kerület minden idős lakosának meghirdetik – ez nagyon igényelt szolgáltatás -, így egyfajta közösségi munkát is ellátnak. A klubtagok rendelkezésére állnak sajtótermékek, könyvtár, illetve szabadidős elektronikai berendezések, a szabadidő hasznos eltöltése érdekében.

Adatok:

45. sz. táblázat: Nappali szociális ellátás (Idősek klubja) férőhelye és kihasználtsága

Időpont Év	1-es klub	2-es klub	3-as klub	4-es klub	Betöltött férőhelyszám össz.	Engedélyezett férőhely szám össz.
	Veres P.u	János utca	Vidámvásár u.	Érsekújvár utca		
1995	59	66	66	60	251	150
1996	67	65	62	53	247	150
1997	61	60	61	54	236	150
1998	66	58	60	52	236	170
1999	62	62	60	52	236	170
2000	69	62	49	48	228	170
2001	65	62	49	49	225	170
2002	57	64	53	46	220	170
2003	58	69	52	43	222	170
2004	60	80	46	44	230	170
2005	55	87	56	42	240	170
2006	55	86	46	43	230	170

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

Feladatok:

Fontos lenne a már működő gondozási központok bővítése, valamint új központok létesítése, hogy a kerület minden részében helyben elérhető legyen a szolgáltatás, és ne kelljen az időseknek átutazni a kerületen. A munkatársak leterheltségét bizonyos feladatoknál csökkenthetné az önkéntesek bevonása a munkába. A többi kerületi, nem önkormányzati szervezésű nyugdíjas klubokkal a kapcsolatfelvétel megkönnyítené a munka felosztását.

A fogyatékosok nappali intézménye

- az Szt. 77.§-a alapján:

Helyzetkép és adatok:

A kerületben egy egyedi helyzet alakult ki a fogyatékos-ellátás területén:

Értelmi Fogyatékosok Napközi Otthona (ÉNO): a kerületben működő ellátási forma, de nem szociális intézményként, hanem a Fejlesztő Nevelési, Oktatási Központ egyik egységéként. Ez annyiban előnyös, hogy az értelmi fogyatékosok így egy ismert rendszert járnak végig, az óvodától kezdve, az iskola elvégzése után az ÉNO-ig. Azonban ez a struktúra ellentmondásokat is tartalmaz: a rendszer lehetőséget biztosít arra, hogy az igények az ÉNO-ba kerülés előtt láthatóak legyenek, de egyben ki is zárja a külvilágot: értelemszerűen nehezebb a bekerülés azok számára, akik az iskolán kívülről érkeznek.

Fontos szemléletbeli kérdés, hogy a szociális törvényben szabályozott, szociális tevékenységet ellátó szolgáltatás egy oktatási intézmény keretein belül működik, másmilyen

intézményi struktúrában, más szakmai irányítás alatt, más célokat és szempontokat kitűzve, mint egy szociális intézmény.

Fogyatékosoknak lehetőséget nyújt még a Rehab XVI. **Foglalkoztató** és Szolgáltató Kft, amely két telephelyen foglalkoztat megváltozott munkaképességűeket.

A Kft szakmai szempontból fontosnak tartja rehabilitációs foglalkoztatás keretében új betanított szakmák elsajátítását, igazodva az újonnan kialakuló munkákhoz, igényekhez.

Megváltozott munkaképességűek számára egyéb munkavégzési lehetőség kerületen kívüli intézményekben található. Például: Csömör Összefogás Ipari Szövetkezet (itt több kerületi lakos talált munkalehetőséget), Főkefe Ipari KFT, ERFŐ Ipari KFT.

A fogyatékoságból adódó problémák, nehézségek kezelése nemcsak szociális vagy egészségügyi feladat, hanem társadalmi kérdés. Nem korlátozódhat az önkormányzatok szintjére, hanem kormányzati szintű feladatokat teremt, az önkormányzatok részéről pedig szoros együttműködést kíván a civil szervezetekkel.

A Rehab Kft tevékenységére nagy igény mutatkozik (még más kerületek lakói is szívesen igénybe vennék). A normatív támogatások rendszere évek óta egyre kevesebb támogatást nyújt, nemcsak reálértékben, hanem számszerűsítve is. Az állami támogatások jelentős csökkenése várható 2007-ben is, amely nagy problémákat fog okozni.

A szenvedélybetegek nappali intézménye

- az Szt. 79.§-a alapján:

Helyzetkép:

Szenvedélybetegek nappali intézménye a kerületben nem található. Szenvedélybetegekkel az addiktológiai gondozó, mint egészségügyi intézmény foglalkozik.

A pszichiátriai betegek nappali intézménye

- az Szt. 79/A.§-a alapján:

Helyzetkép:

Pszichiátriai betegek számára nappali ellátást a kerületben a Péterfy Sándor Utcai Kórház Nappali Szanatóriuma nyújt, a XVI. kerületi Önkormányzat és Szakrendelője támogatásával, a Szakrendelővel való szerződéskötés alapján. Az Önkormányzat a Szakrendelőt 2003-ban vette át az egészségügyi szakellátást a Péterfy Sándor Utcai Kórháztól. A Nappali Szanatórium átvételére ekkor azért nem került sor, mert annak finanszírozása a homogén betegcsoportok (HBCS) alapján történik, ami nem illeszthető be a járóbeteg-ellátás rendszerébe.

A nappali melegedő

- az Szt. 78.§-a alapján:

Fogalom:

8/A. § a) *A nappali melegedő elsősorban a hajléktalan személyek nappali tartózkodására nyújt lehetőséget. A nappali melegedő keretein belül biztosított utcai szociális munka biztosítja az utcán tartózkodó személy helyzetének, életkörülményeinek figyelemmel kísérését, szükség esetén ellátásának kezdeményezését, illetve az ellátás biztosításához kapcsolódó intézkedés megtételét.*

b) *A nappali melegedő és utcai szociális munka szolgáltatásainak igénybevétele térítésmentes.*

c) *A nappali melegedőt és utcai szociális munkát Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzata más fenntartóval kötött szerződés útján biztosítja.*

Helyzetkép:

Nappali melegedőt – valamint népkonyha szolgáltatását – a Magyar Vöröskereszt 5. régióközpontjával kötött szerződés alapján ellátott feladat. A XVI. kerületterületén élő hajléktalanok számára elérhető intézmény a Vöröskereszt X. ker. Bihari úti központja. Az intézményről való tájékoztatást szintén e szerződés alapján az utcai szociális munkások végzik.

4.4. Szociális szolgáltatások – szakosított ellátási formák

Az Szt. 66. § -a szerint:

66. § (1) *Ha az életkoruk, egészségi állapotuk, valamint szociális helyzetük miatt a rászorult személyekről az alapszolgáltatások keretében nem lehet gondoskodni, a rászorultakat állapotuknak és helyzetüknek megfelelő szakosított ellátási formában kell gondozni.*

(2) *A szakosított ellátási formákat igénybe vevő személyek ellátásáról, az állapotuk változásáról, valamint a részükre biztosított gondozási, terápiás, valamint ápolási, illetve egyéb szolgáltatások tartalmáról - a külön jogszabályban meghatározott tartalommal - gondozási tervet kell készíteni.*

Szakosított ellátási formák

Az Szt. 57. § (2) bekezdése szerint:

57. § (2) *A személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátást*

a) az ápolást, gondozást nyújtó intézmény,

b) a rehabilitációs intézmény,

c) a lakóotthon (a továbbiakban a)-c) pont együtt: tartós bentlakásos intézmény),

d) az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény (a továbbiakban a)-d) pont együtt: bentlakásos intézmény),

e)

f) az egyéb speciális szociális intézmény nyújtja.

4.4. 1. Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények

- az Szt. 80.§-a alapján:

Fogalom:

80. § (1) *Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények - a hajléktalanok éjjeli menedékhelye és átmeneti szállása kivételével - ideiglenes jelleggel legfeljebb egyévi időtartamra teljes körű ellátást biztosítanak.*

(2) *Az átmeneti elhelyezés különös méltánylást érdemlő esetben az intézmény orvosa szakvéleményének figyelembevételével egy alkalommal, egy évvel meghosszabbítható.*

(3) *Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények típusai:*

a) időskorúak gondozóháza;

b) fogyatékos személyek gondozóháza;

c) pszichiátriai betegek átmeneti otthona;

d) szenvedélybetegek átmeneti otthona;

e) éjjeli menedékhely;

f) hajléktalan személyek átmeneti szállása.

időskorúak gondozóháza

- az Szt. 82.§-a alapján:

Fogalom:

82. § Az idősök gondozóházába azok az időskorúak, valamint azok a 18. életévüket betöltött beteg személyek vehetők fel, akik önmagukról betegségük miatt vagy más okból otthonukban időlegesen nem képesek gondoskodni.

Helyzetkép:

Az idősök átmeneti elhelyezésének megoldására már több kezdeményezés volt, de ezek nem kerültek megvalósításra. A kérdés nem lezárt, az Önkormányzat további lehetőségeket keres, tárgyalásokat folytat az ellátási forma biztosítására. Lehetséges valószínű megoldási mód a szerződéskötés útján való biztosítás, más intézményfenntartóval. A megvalósítást külső tőke bevonásával szeretnénk megvalósítani.

fogyatékosok gondozóháza

- az Szt. 83.§-a alapján:

Fogalom:

83. § A fogyatékosok gondozóházában azok a fogyatékos személyek helyezhetők el, akiknek ellátása családjukban nem biztosított, vagy az átmeneti elhelyezést a család tehermentesítése teszi indokolttá.

Helyzetkép:

A kerületben nem biztosított ellátási forma. Feladat az ellátás biztosítási lehetőségeinek feltárása, és a legoptimálisabb mód megtalálásával az ellátás biztosítása.

pszichiátriai betegek átmeneti otthona

- az Szt. 83/A.§-a alapján:

Fogalom:

83/A. § A pszichiátriai betegek átmeneti otthonában az a pszichiátriai beteg helyezhető el, akinek ellátása átmenetileg más intézményben vagy a családjában nem oldható meg, viszont tartós bentlakásos intézményi elhelyezése vagy fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelése nem indokolt.

Helyzetkép:

A kerületben nem biztosított ellátási forma. Feladat az ellátás biztosítási lehetőségeinek feltárása, és a legoptimálisabb mód megtalálásával az ellátás biztosítása.

szenvedélybetegek átmeneti otthona

- az Szt. 83/B.§-a alapján:

Fogalom:

83/B. § A szenvedélybetegek átmeneti otthonában az a személy helyezhető el, akinél szakorvosi (addiktológus, pszichiáter) szakvélemény alapján szenvedélybetegség került megállapításra, és ellátása átmeneti jelleggel családjában vagy lakókörnyezetében nem oldható meg.

Helyzetkép:

A kerületben nem biztosított ellátási forma. Feladat az ellátás biztosítási lehetőségeinek feltárása, és a leoptimalisabb mód megtalálásával az ellátás biztosítása.

4.5. Hiányos vagy hiányzó ellátások ellátási formák – végrehajtás, teendők, tervek

Az Szt. alapján a Budapest Főváros XVI. ker. Önkormányzat ellátási kötelezettségéből az alábbi ellátási forma hiányzik:

- Közösségi pszichiátriai ellátás *(lásd: 4.3.6. fejezet)*
- Szenvédélybetegek nappali intézménye *(lásd: 4.3.9. fejezet)*
- Pszichiátriai betegek nappali intézménye *(lásd: 4.3.9. fejezet)*
- Idősek gondozóháza *(lásd: 4. 4.1.. fejezet)*
- Fogyatékos személyek gondozóháza *(lásd: 4.4.1. fejezet)*
- Pszichiátriai betegek átmeneti otthona *(lásd: 4.4.1. fejezet)*
- Szenvédélybetegek átmeneti otthona *(lásd: 4.4.1. fejezet)*

Az Önkormányzat biztosítani szeretné ezeket az ellátásokat, a lehetőségek feltárása folyamatos ennek érdekében.

V. EGYES CSOPORTOK SAJÁTOS PROBLÉMÁIHOZ KAPCSOLÓDÓ SPECIÁLIS ELLÁTÁSI FORMÁK, ILYEN ELLÁTÁSOK KIALAKÍTÁSÁNAK SZÜKSÉGESSÉGE

Díjhátralékkal küzdők

A családsegítő szolgálat adósságkezelési tanácsadása segíti a díjhátralékot felhalmozó családokat, kapcsolatot tartva a Hálózat és a Héra Alapítványokkal. A díjhátralék-kezelés **kibővült adósságkezelési szolgáltatássá**. Ez fontos a családok lakhatási lehetőségének megtartása, az általános szociális helyzet javítása, a szegénységérzet csökkentése érdekében.

Idősek

Az idősellátás összetett rendszerében jelenleg az alapellátások, illetve a nappali ellátás biztosított, **kialakult a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás**. Az eddigi tapasztalatok, visszajelzések szerint nagy igény mutatkozik az átmeneti ellátás biztosítására. Az ellátás bevezetése szükséges lenne, így az Önkormányzat folyamatosan keresi a megoldási lehetőségeket, tárgyalásokat folytat más intézményfenntartókkal a szolgáltatás biztosítása érdekében.

Hajléktalan személyek

A Polgármesteri Hivatal Népeesség-nyilvántartó Irodájának adatai szerint 45 fő „lakcím nélküli”-t tartanak nyilván a kerületben. A szolgáltatásokat (szociális iroda támogatásai, ruha és adományosztás, stb) körülbelül 50 fő kerületi hajléktalan veszi igénybe. A Családsegítő Szolgálatnak 30 hajléktalanról van tudomása. Ezek az adatok csak megközelítőek. Azokat, akik nem kérnek semmilyen ellátást, vagy „rejtőzködve” élnek, nem tartalmazzák ezen adatok. Vannak, akik lakcímmel ugyan rendelkeznek, de életmódjukat tekintve hajléktalanok. Ők nem sorolhatóak a 45 fő lakcím nélküli személy közé, de a hajléktalan-ellátás potenciális igénybevevői.

A hajléktalanok ellátása érdekében a Magyar Vöröskereszttel való szerződéskötés útján **elérhetővé vált a nappali melegedő, ingyenkonyha, és az utcai szociális munka**.

Munkanélküliek

A Családsegítő Szolgálat és a Polgármesteri Hivatal együttműködik az aktív korú tartós munkanélküliekkel folytatott munkában, számukra speciális programokat szervezve. E problémakör kezelésében fontos szerep jut a Fővárosi Munkaügyi Központ kerületi kirendeltségének, mely nemcsak a munkahelykeresésben nyújt közvetlen segítséget, hanem programjaival segít visszakerülni a munkaerőpiacra. (Lásd: 9.2. fejezet) Egy **megállapodás** a munkában részt vevő szervezetek között, a probléma kezelését segíti.

Gyermekek

A gyermekek ellátása inkább a gyermekvédelmi rendszerben valósul meg, de természetesen ez szorosan összekapcsolódik a szociális ellátások rendszerével. **Megalakult a gyermekjóléti központ**, mely a gyermekjóléti szolgálathoz képest plusz szolgáltatásokat nyújt.

A Gyermekjóléti Központ a Családsegítő Szolgálattal közösen szerves szabadidős és preventív programokat, valamint az általa működtetett jelzőrendszernek tagjai a szociális feladatokat ellátó intézmények.

A pénzügyi ellátások területén a Gyermekvédelmi és a Szociális Iroda között kialakult egy olyan együttműködés, melynek keretében egy segélyezési rendszernek tekintik a gyermekvédelmi illetve a szociális juttatásokat.

Fogyatékkal élők

A fogyatékosok számára **elérhetővé vált a támogató szolgálat.**

A Hivatalhoz és az intézményekhez beérkező információkérések, igények alapján egyértelműen látszik, hogy a kerületben csak részben megoldott a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatása.

VI. A NEM ÖNKORMÁNYZATI SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSOK HELYE ÉS SZEREPE AZ ELLÁTÁSBAN, EGYÜTTMŰKÖDÉSI LEHETŐSÉGEK

A rendszerváltás körüli, és azt követő időkben egyre nagyobb számban jöttek létre civil, non-profit szervezetek. A szociális területen feladatokat felvállaló szervezetek jellemzője az volt, hogy a hiányzó ellátási formákra fordítottak figyelmet, illetve a biztosított ellátások mellett kínáltak alternatív megoldási módokat, vagy az ellátórendszer jogszabályi megfogalmazása előtt egy adott problémára kerestek választ, mely alapjául szolgálhatott a továbblépésnek, a törvényi meghatározásnak, a szükségletek felmérésének.

Ezzel párhuzamosan, a társadalmi, gazdasági változások következtében egyre több szociális eredetű, vagy szociális jelleget magában hordozó problémacsoport került felszínre. Növekedett az állam, az önkormányzatok szerepvállalása, egyre több kötelezettség hárult a településekre, és a létrehozott intézményekre.

Ebben a helyzetben önmagától adódik, hogy a szolgáltatást biztosító szervezetek, illetve az ara kötelezett önkormányzatok keressék az együttműködést. Erre egyaránt lehetőséget ad a szociális, illetve a gyermekvédelmi törvény is. (szt. 120-122. §-a)

6.1. Ellátási kötelezettség teljesítése szerződések megkötésével

Az Önkormányzat preferálja a más önkormányzatokkal, vagy nem önkormányzati fenntartókkal kötendő szerződések útján biztosított ellátásokat.

- Jelenleg a gyermekek átmeneti otthona biztosított a kerület lakosai számára más fenntartóval (Budapest Főváros IV. kerület Önkormányzata) kötött megállapodás alapján, 2003. novembere óta.
- Szintén szerződéskötés által (Magyar Vöröskereszt 5. régióközpontja) biztosított a nappali melegedő, az ingyenkonyha és az utcai szociális munka, 2004. decembere óta.
- Ellátási szerződéssel biztosított a támogató Szolgálat („Egyenlő esélyekért!” Alapítvány), 2006. januárja óta.
- A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás részben a saját gondozónői hálózat bevonásával, részben a technikai háttér biztosítására szerződéskötéssel (Body Guard Kft) valósult meg.)

Vannak egyéb ellátási formák, amelyeknek bevezetését tervezi az Önkormányzat, és a téma tárgyalásakor felmerül a szerződéskötés lehetőségei is, mint megvalósítási alternatíva. Ezek az idők átmeneti gondozóháza, valamint a szenvedélybetegek és pszichiátriai betegek ellátásai.

Ezen intézményi formák esetében felmerülhet a más fenntartóval kötendő szerződés az ellátás biztosítására.

Bizonyos ellátási formák kihasználtsága saját intézmény fenntartásával nem lenne teljes, a kerület sajátosságai miatt. Ezekben az esetekben célszerű önkormányzati társulás, vagy ellátási szerződés megkötése.

A tapasztalat azt mutatja, hogy az együttműködések megkötéséhez sikeresen található partner.

6.2. A különböző ellátó szervezetek együttműködésének módjai, keretei

A szociális tárgyú törvények alapvetően előírják együttműködési kötelezettségeket, melyek azonban csak egy alapot adnak a körültekintő, professzionális munkához. A nagyobb

kapcsolatrendszer, magasabb számú együttműködés megalapozhat egy teljesebb segítő tevékenységet.

Karitatív szervezetek támogatása pályázat útján:

Évek óta folytatott gyakorlat szerint a Képviselő-testület Egészségügyi és Szociális Bizottsága pályázatot ír ki a kerületben működő karitatív szervezetek, egyesületek részére, tevékenységük támogatásához.

Ez a lehetőség nemcsak támogatást nyújt a szervezeteknek, hanem kialakít egy partneri kapcsolatot is, melyben az Önkormányzat is megkeresheti a szervezeteket az ügyfelek problémáinak megoldása kapcsán, valamint nyújt az önkormányzat számára egy képet a területén működő, egészségügyi, szociális, gyermekvédelmi és karitatív tevékenységet ellátó szervezetek tevékenységéről, munkájáról.

Szociálpolitikai Kerekasztal

2004. februárjában helyi rendelet által, majd áprilisban ténylegesen megalakult a kerület szociálpolitikai kerekasztala.

A szolg. Ök rendelet 15. §-a szerint:

- (1) *A Képviselő-testület a helyi szociális, gyermekvédelmi ellátó rendszer közötti információnyújtásra, az állampolgárok nagy részét érintő döntése, intézkedések, jogszabály-tervezetek véleményezésére Szociálpolitikai Kerekasztalt hoz létre. Feladata a Szociális Szolgáltatástervezési koncepció véleményezése, az abban megfogalmazott célkitűzések folyamatos figyelemmel kísérése.*
- (2)
 - a) *A Szociálpolitikai Kerekasztal szükség szerint, de legalább évente egy alkalommal ülést tart.*
 - b) *Tagjai a kerületben működő szociális, gyermekjóléti intézményeket fenntartók, a szociális és gyermekvédelmi feladatot ellátó intézmények, a kerületi egyházak, valamint szociális, gyermekjóléti, illetve karitatív tevékenységet ellátó kerületi civil szervezetek képviselői.*
 - c) *A Kerekasztal tagjai maguk közül az önmaguk által meghatározott időtartamra elnököt választanak. Az elnök feladata az ülések összehívása és vezetése, valamint a Szociálpolitikai Kerekasztal képvisellete.*
 - d) *A Szociálpolitikai Kerekasztal működési rendjét egyebekben maga határozza meg.*

A kerekasztal alakuló ülésén 24 tag vett részt. Megfogalmazódtak közös problémák, kezdetét vették együttműködések. Elhangzott az a közös igény, hogy szorosabb kapcsolatot igényelnek a tagok egymás között. Ez a szociális és gyermekvédelmi ellátórendszer teljesebbé válásához vezethet.

Megfogalmazódott továbbá az a megoldásra váró probléma, hogy nem megfelelő az információáramlás az intézmények, szervezetek között, saját tevékenységükről. Első lépésként kiegészítésre került az Önkormányzat Honlapjának információs rendszere a szociális ellátásokról, valamint helyet kaptak az egyéb szervezetek is. További feladat a honlap ezen részének folyamatos bővítése, fejlesztése, valamint egyéb csatornák kihasználása (kerületi újság, szórólapok, stb.)

VII. A SZOLGÁLTATÁSOK KORSZERŰSÍTÉSÉNEK IRÁNYAI

7.1. Teendők a szolgáltatások szakmai színvonalának emelése érdekében

Az ellátási rendszer folyamatos átalakítása abba az irányba mutat, hogy egyre nagyobb hangsúlyt kap a betegek, kliensek otthonukban való gondozása, az alapellátás nyújtotta lehetőségek minél szélesebb körű kihasználásával. Az új szolgáltatási formák (pl támogató szolgálat, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás) is ezt erősítik, valamint az a tény is, hogy az Szt. ajánlása szerint nappali és alapellátás mellett célszerű létrehozni ezeket. – Ez a jelzőrendszeres segítségnyújtás esetében így valósult meg a kerületben.

Az átmeneti vagy tartós bentlakást nyújtó intézményi formák felé az elvárás egyre inkább a családi környezet biztosítása (amihez ugyanazokat a feltételeket szükséges megteremteni, mint az esetenként többszáz főt ellátó intézmények esetében). Amennyiben ezek az intézményi modellek egyre szélesebb körben teret hódítanak, szükséges, hogy az alapellátást biztosító intézmények lépést tartsanak az igényekkel, az újonnan alakuló intézmények színvonalával.

Minőségfejlesztés, minőségbiztosítás

A minőségbiztosítás alapvető kritériuma a jogszabályi előírások szem előtt tarása, a már elért eredmények megtartása, a fejlesztés irányainak kidolgozása és megvalósítása.

Az Önkormányzat Polgármesteri Hivatala ISO minőségirányítási rendszer alapján működik, így ez érvényesül a szociális és a gyermekvédelmi iroda munkájában.

A Területi Szociális Szolgálat, valamint az Egyesített Bölcsőde tervei között szerepel minőségbiztosítási rendszer bevezetése. Bölcsődék esetében a rendszer kidolgozását a Nemzeti Család-és Szociálpolitikai Intézet kezdte meg.

A fenntartói ellenőrzési rendszer, az intézmények szakmai tevékenységének értékelése

Az ellenőrzési rendszer megszokott módja a belső ellenőrzési vizsgálat, valamint az intézmények éves beszámolója.

Mindez kiegészül egy az intézmények és a fenntartó között kialakult partnerségre alapozott kapcsolatra, melynek fontos eleme a szakmaiság, illetve az intézmények gazdaságos, hatékony és hatásos vezetése, fenntartása.

7.2. A szociális ellátások fenntartása-működtetése finanszírozási kérdései

Az intézményi feladatellátás keretei

Az Önkormányzat a szociális és gyermekjóléti ellátással összefüggő feladatait három intézmény által látja el: Napraforgó Gyermekjóléti Központ és Családsegítő Szolgálat, Területi Szociális Szolgálat, Egyesített Bölcsőde. Ezek az intézmények gazdaságilag részben önálló gazdálkodó egységek, melyeknek gazdálkodással összefüggő feladatait – a Napraforgó Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálatot kivéve – a GAMESZ látja el.

Mivel a gyermekek átmeneti elhelyezésének biztosítása megállapodás alapján biztosított, a beérkező számlák utólagos kifizetésével történik.

Az kiadások változása az intézmény-típusokban az alábbiakkal jellemezhető:

46. sz. táblázat: Az intézmények bevételeinek alakulása a 2001-2006. években

Megnevezés	Intézményi működési bevételek ezer Ft	Felhalmozási és tőkejellegű bevétel ezer Ft	Működési célra átvett pénzeszköz ezer Ft	Támogatás ezer Ft	Összes bevétel ezer Ft
TERÜLETI SZOCIÁLIS SZOLGÁLAT					
2001.	48416	0	58	190302	239748
2002.	52434	0	0	221500	279846
2003.	53196	0	115	257921	322664
2004.	59384	0	0	275770	335154
2005. terv	59384	0	0	297884	357268
2006. terv	66192	0	0	301024	367216
Változás előző évhez 2002/2001	1,08	-	-	1,16	1,16
Változás előző évhez 2003/2002	1,01	-	-	1,16	1,15
Változás előző évhez 2004/2003	1,1	-	-	0,68	1,03
Változás előző évhez 2005/2004	1	-	-	1,08	1,06
Változás előző évhez 2006/2005	1,11	-	-	1,01	1,03
CSALÁDSEGÍTŐ ÉS GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLAT					
2001.	208	0	3683	45692	52058
2002.	332	0	0	63368	71276
2003.	176	0	834	79823	85564
2004.	0	0	0	82255	82255
2005. terv	0	0	0	100899	100899
2006. terv	186	0	0	107328	107514
Változás előző évhez 2002/2001	1,59	-	-	1,38	1,36
Változás előző évhez 2003/2002	0,53	-	-	1,26	1,2
Változás előző évhez 2004/2003	-	-	-	1,03	0,96
Változás előző évhez 2005/2004	-	-	-	1,22	1,22
Változás előző évhez 2006/2005	-	-	-	1,06	1,86
EGYESÍTETT BÖLCSŐDE					
2001.	13548	0	61	118323	137656
2002.	17008	0	97	143989	166191
2003.	16469	0	131	175986	191949
2004.	15038	0	0	188758	203796
2005. terv	16372	0	0	243074	259445
2006. terv	21040	0	0	252300	244340
Változás előző évhez 2002/2001	1,25	0	1,59	1,28	1,2
Változás előző évhez 2003/2002	0,9	0	1,35	1,22	1,15
Változás előző évhez 2004/2003	0,91	0	-	1,07	1,06
Változás előző évhez 2005/2004	1,08	0	-	1,28	1,27
Változás előző évhez 2006/2005	1,28	0	-	1,03	1,05
ÖSSZESEN					
2001.	61992	0	3802	354317	429462
2002.	69774	0	97	428857	517313
2003.	69841	0	1080	513730	600177
2004.	104422	0	0	546783	621205
2005. terv	75756	0	0	641857	717912
2006. terv	87418	0	0	660652	719070
Változás előző évhez 2002/2001	1,12	0	0,00	1,2	1,2
Változás előző évhez 2003/2002	1,00	0	983	1,19	1,6
Változás előző évhez 2004/2003	1,49	0	-	1,06	1,03
Változás előző évhez 2005/2004	0,72	-	-	1,17	1,15
Változás előző évhez 2006/2005	1,15	-	-	1,03	1

Forrás: Budapest Főváros XVI. ker. Önkormányzatának költségvetése, zárszámadata

A táblázatok adatai az alábbi főbb folyamatokat tükrözik:

Az intézmények költségvetésének csekély részét teszik ki az állami normatív támogatásként kapott összegek. Ez főként a Területi Szociális Szolgálat és az Egyesített Bölcsőde esetében szembetűnő, ahol azonban számolhatunk bevétellel a térítési díjak megfizetéséből.

Az intézmények normatív támogatása az előző évihez viszonyítva folyamatosan csökken, vagy a tavalyi szinten maradt, a költségek emelkedése mellett (általános infláció, közüzemi díjak emelkedése, ÁFA kulcsok változása következtében).

Megfigyelhető, hogy az intézmények bevételei 2001-2002, és 2002-2003 között arányosan növekedtek, 2003-2004 között azonban kisebb arányú volt a növekedés a megszokottnál, sőt, a Napraforgó Szolgálat esetében csökkenés mutatkozik. 2005-ben pedig egy általános csökkenés mutatkozik.

A szakmai színvonal emeléséhez szükséges feltételek biztosításához még nagyobb arányú eltérésre lenne szükség a normatív támogatás, és az ellátások költsége között.

Térítési díj

Az intézményi térítési díjak mértékéről a Képviselő-testület évente rendeletet alkot, illetve módosítja a hatályos 13/2005. (IV. 13.) rendeletet a szociális szolgáltatások és a személyes gondoskodás keretébe tartozó gyermekjóléti alapellátások intézményi és személyi térítési díjáról.

E rendeletben, valamint a törvényekben meghatározott kedvezmények figyelembe vételével kerülnek megállapításra a személyi térítési díjak.

Az intézményi térítési díj

Az intézményi térítési díjak, illetve a személyi térítési díjak kedvezményeit megállapító irányelvek minden esetben szembe előtt tartják azt, hogy a legrászorultabb csoportok hozzá juthassanak az ellátásokhoz, a szoc. tv. meghatározza, hogy az ellátások igénybevételekor a személyi térítési díj a jövedelemnek maximum hány százaléka lehet. Ezen adatok figyelembe vétele fontos a fő szabályok megállapításánál, illetve a térítési díjakról szóló rendelet meghozatalakor, hiszen figyelembe kell venni azt, hogy a térítési díj az igénybe vevő lakosság számára megfizethető legyen, ne veszélyeztesse megélhetésének egyéb feltételeit.

Amennyiben ez egyedi esetekben mégsem érvényesül, az ellátott kérelmére a térítési díjat az Egészségügyi és Szociális Bizottság a rendelet alapján csökkentheti, illetve elengedheti, ha úgy ítéli meg, hogy az egyén illetve család életkörülményei ezt indokoltá teszik.

Az 51-52.. táblázatból kitűnik, hogy az intézmények bevételeiben milyen nagy szerepe van a térítési díjaknak. Mindemelllett fontos a lakosság terhelhetésének figyelembe vétele. A térítési díjak évenkénti emelése szükségképpen indokolt, a költségek emelkedésével, de a fenti elvek szem előtt tartásával.

7.3. A szociális ellátások, intézmények karbantartási-felújítási-beruházási feladatai

Az intézmények karbantartási, felújítási munkái folyamatosak.

A Területi Szociális Szolgálat és az Egyesített Bölcsőde folyamatos korszerűsítési feladatai nagy részben a HACCP rendszer alkalmazása teszi szükségessé, mely ezen intézmények számára kötelező.

A kisebb, szükséges karbantartások fedezetéül az e célra elkülönített keret szolgál az intézmények költségvetésében.

Nagyobb munkálatok az Önkormányzat terve szerint készülnek el.

A Napraforgó Gyermejjóléti Központ és Családsegítő Szolgálat tetőterének építése befejeződött.

A Területi Szociális Szolgálat heilység gondokkal küzd. Számukra az ideális megoldási mód egy új gondozási központ kialakítása lenne. Ezzel csökkenne a többi épület fizikai leterheltsége, valamint a kerület területileg ellátatlan részein is biztosított lenne az ellátás. Azonban ez még várat magára, ugyanis a kerület nem rendelkezik az ehhez szükséges forrásokkal.

Az intézményekben fontos átalakítási, beruházási folyamat volt az akadálymentesítés, mely majdnem teljes körű.

Akár kisebb, akár nagyobb átalakításról, felújításról van szó, mindenképpen szerepet kapnak a pályázati lehetőségek, mint a források megteremtésének eszköze.

Egy másik lehetőség annak figyelemmel kísérése, hogy az esetlegesen megüresedő, használaton kívüli önkormányzati ingatlanok közül melyik felelne meg szociális cél megvalósítására.

7.4 A jogszabályban előírt szakmai minimumfeltételek megteremtése

A tágabb értelemben vett feltételek megteremtése nemcsak a jogszabályok által előírt minimum megteremtését tűzi ki célul, hanem hosszabb távon gondolkodva a folyamatosan változó szakmai, lakossági igényeknek való megfelelést.

7.4.1. Az intézményekben dolgozók képzése, továbbképzése

Az Szt. 92/B. § (1) e) pontja értelmében a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézményekben az állami fenntartó feladata gondoskodni a szakemberek képzéséről, továbbképzéséről. A személyes gondoskodást nyújtó intézmények szakmai feladatairól és működési feltételeiről szóló 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 3. számú melléklete határozza meg a megfelelő szakképzettségnek minősülő végzettségeket, illetve az azzal rendelkezők arányát az intézményekben. Amint ez a korábbi fejezetekből kiderül, az intézményekben dolgozók rendelkeznek a szükséges képesítésekkel, vagy éppen megszerzik azt.

A személyes gondoskodást területén szakmai munkát végzők folyamatos szakmai továbbképzéseken kötelesek részt venni. (9/2000. (VIII.4.) SzCsM rendelet). Az ezeken való részvétel koordinálását, képzési tervek készítését az intézményvezetők végzik.

7.4.2. Szakmai minimum feltételek megteremtésére vonatkozó feladatok:

Az 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet előírja továbbá azokat a tárgyi, működési feltételeket, amelyeknek meg kell hogy feleljen egy intézmény.

E feltételrendszer hiánytalan megteremtése azt a célt szolgálja, hogy az ellátottak az intézmény szolgáltatásainak megfelelő körülmények között és környezetben, megfelelő számú, és végzettségű szakembertől kapják meg a számukra megfelelő segítséget.

Tárgyi feltételek

Tárgyi feltételek tekintetében az intézmények felszereltek. Fejlesztésre elsősorban az informatikai eszközök területén van szükség, valamint a feladatok illetve ellátottak számának növekedésével a helységek bővítése vált szükségessé.

Humán erőforrás

A szakmai létszámnorma a Területi Szociális Szolgálat szakmai munkát végző munkatársai esetében a következő:

800 fő lakosonként 1 fő házi gondozó, de az ajánlott gondozotti létszám 5-6 fő, valamint legalább 5 gondozó esetén vezető gondozó. Jelenleg 30 házi gondozó végzi munkáját. Ez nagyságrendileg kevesebb a törvényben előírtaknál. Problémát okoznak a szabadságolások, szombati nyitvatartás miatti helyettesítések, a 450 adag étel kiosztása a klubokban dolgozó gondozónők idejéből is sokat elvesz.

A családsegítő szolgálat esetében a lakosok létszáma alapján intézményvezető, 11.5 családgondozó, 4.6 szociális segítő.

A szakmai munkát végzők létszáma a Családsegítő Szolgálat esetében nem teljes, de a szakmai létszám emelkedett az elmúlt években.

Hosszabb távon mindkét intézmény esetében arra kell törekedni, hogy szakmai létszám az ellátotti igényekhez, illetve a jogszabályi előírásokhoz közeledjen.

Az Egyesített Bölcsődében a szakmai létszám 3 fővel kevesebb az előírtánál, miközben az ellátottak száma lényegesen magasabb az engedélyezettnél.

VIII. A SZOLGÁLTATÁSOK FEJLESZTÉSE, BŐVÍTÉSE ÉRDEKÉBEN VÉGZENDŐ VÁLLALT FELADATOK, TERVEK ÖSZEFoglalása, AZOK MEGVALÓSULÁSA

A végzendő feladatok sorát az intézmények és a Hivatal tapasztalata, a felmerülő igények, az Önkormányzat Képviselő-testületének szakmai irányultsága, illetve a szolgáltatások biztosítása érdekében eddig végzett tevékenysége, határozatai alapozzák meg. Az elmúlt két évben megvalósult tervek lehetőséget adnak új célok kitűzésére, melyek a szociális ellátórendszer fejlesztését, teljesebbé tételét szolgálják.

8.1. Folyamatosan végzendő feladatok

Szabályozási, ellenőrzési, fenntartói feladatok

A feladatokat az Önkormányzat az elmúlt két évben elvégezte, és a továbbiakban is célul tűzi ki.

- Az Önkormányzat rendeleteit a 2003.-2004. év folyamán jogharmonizáció keretében felülvizsgálta, szociális ellátásokkal kapcsolatos rendeleteit újraalkotta. A törvények, kormány- és minisztériumi rendeletek változása esetén, ha szükséges, az önkormányzati rendeletek módosítása mihamarabb megtörténik.
- Az Önkormányzat feladata az intézmények működésének, szabályzatainak ellenőrzése. 2004-ben a szociális és gyermekvédelmi intézmények szabályzatainak átvizsgálása történt, valamint folyamatban van egy intézményre szabott ellenőrzési rendszer kialakítása. Ez a továbbiakban folyamatos korszerűsítést igényel.
- Az információáramlás kiszélesítése a lakosság felé: az Önkormányzat honlapján található szociális ellátással összefüggő információk folyamatos bővítése, frissítése.
- Az ágazaton belüli humán-erőforrás fejlesztése.
- A kialakult kapcsolatrendszerek megtartása.
- A szociális feladatokat ellátó intézményrendszer működésének színvonalasabb ellátásához történő feltételek biztosítása.
- A szféra nem önkormányzati működtetőinek minél nagyobb szintű bevonása a kerület ellátórendszerébe.

Pénzbeli és természetbeni ellátások

- A segélyek, támogatások relatív értékének megtartása, emelése
- Annak szem előtt tartása, hogy a segélyek célzottan a legrászorultabbakhoz jussanak el, illetve hogy a segélyek összege ezen csoportoknak valódi segítséget nyújtson
- Szükség esetén programok kidolgozása az ellátások fejlesztésére

Intézményi ellátás

- A térítési díjak nyugdíjakkal viszonyított arányának tartása.
- Az intézményi ellátás fokozatos színvonal-emelése
- Az intézmények informatikai felszereltségének, technikai felszereltségének javítása
- A lakossági igények folyamatos figyelemmel kísérése
- Az intézmények közötti együttműködés segítése

8.2. 2004.-2006.-ra tervezett elvégzendő feladatok és megvalósításuk, valamint a 2006.-2008. közötti időszakra tervezett feladatok

Szabályozási, ellenőrzési, fenntartói feladatok

- Az elfogadást követően két év múlva a Szociális Szolgáltatástervezési Koncepció felülvizsgálata ✓ *Megvalósult*
- A lakossági tájékoztatás, információáramlás javítása ✓ *Megvalósult: A XVI. kerületi újságban, illetve az Önkormányzat honlapján rendszeresen adunk tájékoztatást az újításokról*

Pénzbeli és természetbeni ellátások

- Adósságkezelési szolgáltatás bevezetése ✓ *Megvalósult*

Intézményi ellátás

- Felújítási, karbantartási, kisebb átalakítási munkálatok elvégzése, ezekhez források biztosítása ✓ *Megvalósult, a szükséges mértékben*
- A étkezés biztosításánál az étel minőségének javítása *Nem történt változás*
- A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás biztosítása a kerületi lakosok számára ✓ *Megvalósult a Területi Szociális Szolgálat bevonásával és szerződéskötés útján*
Nem valósult meg
- Idősek átmeneti elhelyezésének biztosítása, szerződéskötés útján.
- Hajléktalan-ellátás biztosítása szerződéskötés útján ✓ *Megvalósult a Vöröskereszttel aló szerződéskötéssel*

A meg nem valósított terveket továbbra is célként tűzzük ki, a 2006-2008-as időszakra, kiegészítve az alábbiakkal:

- **Fűtési támogatás** bevezetése a leghidegebb téli hónapokban; ezzel könnyítve a legrászorultabb rétegek helyzetét.
- **Nyugdíjasok segítő szolgálatának** megszervezése és bevezetése. A szolgálat a Területi Szociális Szolgálaton keresztül olyan támogatást nyújt az időseknek, amely a mindennapjaikat segíti, (Otthoni kisebb karbantartási munkák elvégzése, télen hólapátolás, kertkarbantartás, valamint szakembert igénylő munkák elvégzéséhez szakember biztosítása.)

8.3. Közép, illetve hosszútávon elvégzendő feladatok

Szabályozási, ellenőrzési, fenntartói feladatok

- A felmerülő igények alapján az ellátások rendszerének újragondolása *Folyamatban*

Pénzbeli és természetbeni ellátások

- Az ellátások kiszélesítése az ellátások összegének növelése, a jövedelemhatárok emelése által. *Folyamatos, a költségvetési lehetőségek alapján*

Intézményi ellátás

- Támogató szolgálat létrehozása ✓ *Megvalósult*
- Minden intézményben biztosítani a jogszabályokban előírt létszámminimumot *Folyamatban*
- A Területi Szociális Szolgálat telephelyeinek bővítése, számuk növelése, a földrajzilag ellátatlan területeken. *Még nem valósult meg*
- Törekedni kell arra, hogy a 2004-2006-os időszakban, de ha erre nincs lehetőség, azt követően befejezésre kerüljön a Napraforgó Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat tetőterének teljes beépítése, párhuzamban az aktuális felújítási munkálatokkal. ✓ *Megvalósult*
- Átmeneti ellátási formák biztosítása *Nem valósult meg*

Ezeknek a feladatoknak az elvégzését fontosnak tartotta az Önkormányzat, de nem tudta vállalni annak biztosítását, hogy ezt két éven belül megteszi. Ehhez képest a 7 feladatból 2-t teljesített, 3 cél biztosítását pedig folyamatosan, a lehetőségek alapján nyújtja.

Fenti célok továbbra is fennállnak.

IX. KAPCSOLÓDÓ GYERMEKVÉDELMI, FOGLALKOZTATÁS-, LAKÁSPOLITIKAI, ÉS EGÉSZSÉGÜGYI ALRENDSZEREK

9.1. Gyermekvédelem és gyámhivatali munka

Az Önkormányzat Polgármesteri Hivatalában a Gyermekvédelmi Iroda a Szociális Irodával egy ügyosztályhoz tartozva működik, gyakori a családok közös támogatása, az együttműködés a két iroda között.

A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (továbbiakban: Gyvt) több ponton kapcsolódik a szociális törvényhez: több helyen a szociális törvény általi megfogalmazásokra, ellátásokra hivatkozik, emellett az ellátások is összekapcsolódnak.

A gyermekjóléti központok egyik lehetséges, és igen elterjedt formája a családsegítő szolgálat mellett működtetett intézmény – a XVI. kerületben is ez a forma valósult meg. A gyermekvédelmi jelzőrendszernek része a szociális ellátórendszer egésze, így nem húzható meg éles határvonal a két terület között. Az Önkormányzat szemlélete szerint a két terület szorosan összekapcsolódik.

9.1. 1. Gyermekvédelmi iroda

Fogalom:

A gyermekvédelmi iroda által nyújtott ellátásokat a Gyvt, valamint helyi szinten a súlyosan fogyatékosok kiemelt támogatásáról, valamint a rendkívüli gyermekvédelmi támogatásról szóló 3/2004. évi (II. 27.) Ök rendelet tartalmaz szabályozásokat.

Helyzetkép:

Az iroda ügyfélköre a kiskorúakat nevelő, és szociálisan hátrányos helyzetbe került családok. Az iroda munkatársai, oktatási-nevelési intézmények, védőnői hálózat, illetve a sajtó általi tájékoztatásnak köszönhetően egyre több családhoz jut el az információ a létező támogatásokról. A támogatást kérők közül igen sokan vannak, akik csekély jövedelemből, nehéz körülmények között élnek. A tájékoztatásnak azért is van nagy jelentősége, mert előfordul, hogy a jogosultak körében lévők nem fordulnak segítségért a hivatalhoz.

A támogatások célja, hogy a krízishelyzetbe kerülő családokat segítse problémáik megoldásában.

Rendszeres kapcsolatot tart fenn az iroda a Gyermekjóléti Központtal, az oktatási-nevelési, egészségügyi intézményekkel, védőnői hálózattal. Új jogszabály hatályba lépésekor vagy a régebbi módosításakor tájékoztatják őket az új lehetőségekről, illetve a változásokról. A Gyermekjóléti Szolgálat és a Pedagógiai Szolgáltató Intézet évente több alkalommal szervez értekezletet, ahová az iroda is meghívást kap.

Rendszeres gyermekvédelmi támogatás, rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény

A rendszeres gyermekvédelmi támogatás 2005. december 31. napjával megszűnt. Nagykorú, középfokú tanulmányokat folytató gyermekek esetében a támogatás 2006. június 30. napján,

illetve felsőfokú tanulmányokat folytató hallgató esetében 2006. augusztus 31. napján szűnt meg.

Új ellátási forma került bevezetésre, a rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény. Megállapításának feltételei ugyanazok, mint a rendszeres támogatásnak. Az jogosult a kedvezményt igénybe venni, akinek családjában az egy főre jutó havi átlagos jövedelem nem haladja meg a mindenkori öregségi nyugdíj legkisebb összegének 110, egyedülálló esetében 120 %-át. A kérelem benyújtása során vagyonyilatkozatot kell beadni. A kedvezmény, mint neve is mutatja, nem pénzbeli, hanem természetbeni juttatás. A jogosult bölcsődés, óvodás, 1-4. osztályban tanuló gyermek után étkezési térítési díjat nem kell fizetni. 5. osztálytól az étkezési térítési díj 50 %-át kell a szülőnek fizetni. A kedvezmény megállapításával a nappali rendszerű iskolai oktatásban részt vevő gyermek a tankönyveket ingyenesen veheti igénybe. A rendszeres gyermekvédelmi kedvezményhez azonban pénzbeli juttatás is járul. Július, illetve november hónap folyamán a jogosultak egyszeri pénzbeli támogatást kapnak.

A rendszeres gyermekvédelmi támogatással egyidejűleg megszűnt az emelt összegű gyermekvédelmi támogatás is, melyet a gyámként kirendelt hozzátartozó részére folyósítottunk.

Ezt az ellátási formát felváltotta a kiegészítő gyermekvédelmi támogatás, melynek összege a mindenkori öregségi nyugdíj legkisebb összegének 22 %-a. Ez tehát pénzbeli támogatás, melynek feltétele, hogy a kirendelt gyám rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre legyen jogosult.

További támogatás, hogy a kedvezmény egyszeri kiegészítése mellett, a gyámok július és november hónapban, meghatározott összegű pótlékot kapnak.

Az étkezési kedvezményt 2006. június 30. napjáig a rendszeres támogatásban részesülők igénybe vehették. Tájékoztatás ellenére, a kedvezmény igénylése jóval kevesebben jelentkeztek, mint tehették volna.

Kiemelt támogatás

Ez az ellátási formát helyi rendelet szabályozza. A megállapítás feltételei, illetve a jogosultak köre nem változott. Változás annyiban történt, hogy a rendszeres gyermekvédelmi támogatás megszűnésével nincs kiegészítés, hanem minden gyermek egységesen a mindenkori öregségi nyugdíj legkisebb összegének 30 %-át kapja.

Rendkívüli gyermekvédelmi támogatás

Az ellátási forma nem változott az elmúlt két év során. ugyanúgy lehet vásárlási támogatást, táborozási hozzájárulást és tankönyvtámogatást igényelni. A támogatás az egy főre jutó jövedelem alapján a mindenkori öregségi nyugdíj legkisebb összegének másfélszerese alatt adható.

Tapasztalat szerint ezt az összeghatárt célszerű lenne a nyugdíjminimum kétszeresére emelni.

Vásárlási támogatás – ezt elsősorban ruha, cipő, élelmiszer vásárlására, közüzemi díj kifizetésére, beiskolázásra fordítják a szülők. Elszámolást csak nagyon ritka esetben kér az Iroda.

Táborozási hozzájárulás – a megállapítás feltételei megegyeznek a vásárlási támogatásával. Itt többnyire az oktatási intézményekkel áll az Iroda kapcsolatban, hisz ők szervezik a különféle erdei iskolákat, nyári táborokat, szabadidős elfoglaltságokat. Feltétlenül szükséges ez az ellátási forma, mivel sok családnak – anyagi helyzetük miatt - nincs lehetősége programokat szervezni, nyaralni. Így ezek a táborok jelentik jó néhány gyermek

részére, hogy „világot lásson”. Előnye, hogy függetlenül lehet igényelni a vásárlási támogatástól, tehát a vásárlási támogatásként adható éves keretet nem befolyásolja. Évente egy alkalommal kérhető, belföldi táborra.

Nagycsaládosok tankönyvtámogatása – a táborozási hozzájáruláshoz hasonlóan helyi sajátosságnak tekinthető. A nagycsaládosok a tankönyvet ingyenesen kapják, ez azonban csak a közoktatásban tanuló gyermekekre vonatkozik. Ezt az ellátási formát azokra a fiatal felnőttekre lehet alkalmazni, akik nagycsaládban élnek, nappali tagozaton, felsőfokú iskolai tanulmányokat folytatnak, és első diplomájukat szerzik. Összege nem fix összeg, hanem a nyugdíjminimumhoz kötött, ez pedig minden évben emelkedik, így a támogatás is évről évre egyre magasabb. Nagy segítséget jelent a családoknak, hisz a beiskolázás még az ingyenes tankönyv mellett is súlyos anyagi terhet jelent a szülők részére, a felsőoktatási beiskolázás pedig még több kiadással jár.

Adatok:

47. sz. táblázat: A gyermekvédelmi támogatásban részesülők száma (fő)

Ellátás	2003.	2004.	2005.
Rendszeres gyermekvédelmi támogatás	691	646	593
Rendkívüli gyermekvédelmi támogatás	639	623	634

Forrás: Gyermekvédelmi Iroda

Feladatok:

Az ellátásokkal kapcsolatban mind a színvonalon, mind a hatékonyságon, mind a hozzáférhetőségeken lehet javítani, de az ügyfelek elégedettek a tevékenységünkkel, ezt a visszajelzések mutatják.

Az intézményekben megtalálhatók az egyes ellátási formák formanyomtatványai, tehát ezért nem kell a szülőnek külön felkeresni a hivatalt.

A rendkívüli gyermekvédelmi támogatás esetében pedig az intézmény hozza be a nyomtatványokat.

9.1.2. Gyámhivatal

Fogalom:

A gyámhivatal tevékenységét a Gyvt 108. -117. §-a szabályozza.

Helyzetkép:

A Gyámhivatal feladataira, valamint Budapest Főváros XVI. kerületének specifikumaira – pl. kertvárosi jelleg, kevés lakótelep - figyelemmel elmondható, hogy a kerület lakosságszámához viszonyítva kevés az átmeneti, illetve a tartós nevelésbe vett gyermek. A kerületben az idősebb korosztályhoz tartozó lakosok aránya magas, többek között ebből is adódóan viszonylag sok a cselekvőképességet érintő gondnokság alá helyezett száma, illetve e tárgyban a perindítások száma. A kerületben elme-szociális otthon nem működik, tehát az olyan gondnokoltak, akiknek gondozása nem megoldott családon belül, a Fővárosi Önkormányzat által működtetett elme-szociális otthonban – pl. Szentgotthárd, Tompa, Csákánydoroszló – nyerhetnek elhelyezést.

A kerületben működő Gyermekjóléti Központtal a kapcsolatunk megfelelő, jónak mondható. A kapcsolattartási ügyekben előrelépés a két évvel ezelőtti helyzethez képest, hogy a Gyermekjóléti Központ kapcsolattartási ügyelet működött.

Feladatok:

Célszerű lenne a kerületben létrehozni a gyermekek átmeneti elhelyezését biztosító intézményt.

A Gyámhivatal további feladatai a Gyvt. 108. § - 117. §-aiban kerültek szabályozásra.

9.1.3. Gyermekjóléti Központ

Fogalom:

A gyermekjóléti központ feladatkörét a Gyvt 39-40. §-a szabályozza.

Helyzetkép és adatok:

A megcélzott csoport jellemzői

A Gyermekjóléti Központ kliensköre a XVI. kerületben élő, tartózkodó várandós anya, 0-18 éves gyermek (fiatal) és annak családja. A kliensek közel fele önként kerül a központhoz, másik része a jelzőrendszeren keresztül, illetve más (társ-) intézményeken, hatóságokon keresztül.

A gondozott családok zömére jellemző a hátrányos szociális helyzet, rossz anyagi-, és lakhatási körülmény, aluliskolázottság és az alacsony érdekérvényesítés.

Az elsődleges prevenció körébe tartozó klubokat és csoportokat (pl. Mama-baba klub, Magánterület Klub, Játsszóház stb.) látogató családok általában kiegyensúlyozottabbak és stabilabb anyagi-, és kapcsolati rendszerrel rendelkeznek.

A Központhoz forduló kliensek, családok problémáit a 48.számú táblázat mutatja.

48. sz. táblázat: A gyermekjóléti szolgálat klienskörének megoszlása a vezető tünetek alapján¹

<i>A probléma típusa:</i>	Mátyás-föld	Sashalom	Rákosszent-mihály	Árpád-föld	Cinkota	Össz: ⁴
2003.						
Anyagi jellegű	15	11	12	8	8	54
Szülők v. család életvitele, gyermeknevelési probléma	15	16	11	12	9	62
Magatartászavar, teljesítményzavar, intézménybe való beilleszkedési. nehézség	9	10	11	9	7	46
Családi konfliktus	10	14	14	7	7	52
Családon belüli bántalmazás, elhanyagolás	4	6	1	5	0	16
Fogyatékoság, retardáció	3	2	1	0	2	8
Szenvedélybetegek	11	11	3	4	2	31
Össz:	67	70	53	45	35	269
2004.²						
Anyagi jellegű	33	30	26	16	18	123
Szülők v. család életvitele, gyermeknevelési probléma	49	61	35	35	24	204

Magatartászavar, teljesítményzavar, intézménybe való beilleszkedési. nehézség	35	44	35	37	23	174
Családi konfliktus	30	34	30	19	17	130
Családon belüli bántalmazás, elhanyagolás	18	22	5	15	5	65
Fogyatékoság, retardáció	5	8	5	3	5	26
Szenvedélybetegek	22	30	6	8	10	76
Össz:	192	229	142	133	102	798
2005. ³						
Anyagi jellegű	45	50	35	17	24	171
Szülők v. család életvitele, gyermeknevelési probléma	55	75	35	35	24	224
Magatartászavar, teljesítményzavar, intézménybe való beilleszkedési. nehézség	46	69	38	54	29	236
Családi konfliktus	42	39	29	25	18	153
Családon belüli bántalmazás, elhanyagolás	36	34	10	16	15	111
Fogyatékoság, retardáció	2	6	4	4	2	18
Szenvedélybetegek	7	14	2	2	6	31
Össz:	233	287	153	153	118	944

1. A táblázat a KSH-nak megfelelően a tüneteket halmazott formában tartalmazza.

2. A 2004. évre vonatkoztatott adatok területi bontása a 2003 és a 2005-ös adatok alapján számítással megállapított átlag.

3. A 2005-ös adatok az alapellátott, átmeneti nevelt és a védelembe vett gondozott gyermekek számát tartalmazzák.

4. A 2004-es „összesen” adat forrás:KSH

A szolgáltatás helyi sajátosságai

A Központ - a családgondozási szolgáltatást illetően - *nem területi elv* alapján működik.

Kiemelten fontos szolgáltatás a **közvetítés**. Jelenleg öt fő képzett mediátor dolgozik az intézményben, akik az igény szerint jelentkező közvetítő beszélgetések levezetésén kívül péntek délután 14,00-20,00 óra között **kapcsolattartási ügyeletet is működtetnek szakmai felügyelettel**.

2006 májusában indult el néhány gyermekkel - alternatív napközbeni ellátás keretében- a **délutáni foglalkozás**. Ennek megvalósításában szerepet játszik, hogy 2006-ban egy fő szociálpedagógus hallgató tölti a Központnál egy éves gyakorlatát a Münchener Katolikus Főiskoláról, aki részt vesz ebben a munkában. A „napközi” hetente két délután két órás időtartamban működik, ahol a tanulás segítésén kívül cél a személyiségfejlesztés.

Megelőző szolgáltatások

1. Mama-Baba klub (hetente)
2. Anyacsoport
3. Szünetes nyári gyermekprogram (hetente a nyári szünetben félnapos)
4. Gázoló kirándulás szervezése fiataloknak, minden hónap egy szombatján.
5. Gázoló tábor (évente 3 alkalommal)
6. Játszóház (kéthetente)
7. Rex klub (hetente)
8. Háztartásvezetési klub
9. Filmklub
10. Magánterület klub
11. Családi kirándulás szervezése, minden hónap egy szombatján.
12. Családi tábor nyaranta

Problémaorientált szolgáltatások:

1. Pszichológus (hetente előzetes bejelentkezés alapján)
2. Jogász (hetente négy óra-előzetes bejelentkezés alapján)
3. Fejlesztő pedagógus (2005.július elsejétől, heti 8 órában)
4. Álláskereső klub
5. Derülátók klubja
6. Lisztérékenyek klubja
7. Családterápia
8. Mediációs (közvetítő) beszélgetés (bejelentkezés alapján)

Megjegyzés: a fenti szolgáltatások a két évvel ezelőtt leírtaknak megfelelően működnek. A Magánterület Klub egy új, tematikus előadássorozat, amely a családi élet működésének hatékonyabbá tételét célozza meg, és havi gyakorisággal működik.

Az intézményről szóló *Hírlevél* negyedévente jelenik meg, amelyek a nevelési-oktatási intézményekben kerülnek elhelyezésre, továbbá az intézmény kliensei kapnak belőle.

A szolgáltatás szükségességének oka

A Gyvt. alapján a Központ feladata a gyermek családban történő nevelkedésének elősegítése, a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése, a már kialakult veszélyeztetettség megszüntetése, illetve a családjából kiemelt gyermek visszahelyezésének elősegítése. A tapasztalatok szerint a kerületben is élnek veszélyeztetett gyerekek, nehézségekkel és problémákkal küzdő családok, akik segítségre szorúlnak. Ezt a tapasztalatot a jelzőrendszer tagjaival folytatott szakmaközi megbeszélések is megerősítették.

Az utóbbi években *megszaporodtak a válással kapcsolatos problémák*, úgy mint a gyermekelhelyezés és a láthatás kérdése. Ezek a nehézségek időnként a nevelési-, és oktatási intézményekbe is begyűrűznek.

Együttműködési pontok az egyéb ellátási formát biztosító intézményekkel

- *Szakmaközi megbeszélések:* évente a jelzőrendszer tagjaival (külön-külön) minimum egy alkalommal szakmai konzultációra kerül sor, ahol az aktuális szakmai kérdések és nehézségek kerülnek átbeszélésre.
- *Esetmegbeszélés-esetkonferencia:* egy család érdekében az érintett szakemberek bevonásával történő megbeszélés, amelyen időnként a család is jelen van, ez utóbbi az esetkonferencia-szükség szerint kerül összehívásra.
- *Kerületi Éves Gyermekvédelmi Tanácskozás:* évente egy alkalommal kerül megrendezésre, a döntéshozók és a jelzőrendszer tagjainak képviselői vannak jelen. Cél a jelzőrendszer működésének, valamint a gyermekjóléti alapellátás valamennyi formájának (gyermekjóléti szolgáltatás, gyermekek napközbeni ellátása, gyermekek átmeneti gondozása) áttekintése, és szükség szerint javaslatok megfogalmazása a hatékonyabb működés érdekében.

- *Iskolai koordinátori munka:* jelenleg 16 intézménybe (10 általános iskola és 6 óvoda) járnak ki –havi/kéthavi rendszerességgel a Központ családgondozói. Cél a kölcsönös tájékoztatás- és információ nyújtás, továbbá szakmai kérdések, dilemmák átbeszélése.
- *Családgondozó intézményi látogatása:* szükség esetén a családgondozó személyesen is felkeresi azt az intézményt, ahová a gyermek jár, hogy konzultálhasson az ott dolgozó szakemberrel, aki a gyermekkel közvetlen kapcsolatban áll.
- *A gyermekvédelmi gondoskodás keretébe tartozó, hatóság által összehívott tárgyalások:* ez is olyan közös fórum, ahol a szakemberek a gyermek érdekében együttműködnek és a feladatokat - közös átgondolás után- felosztják egymás között.

Feladatok:

Az intézmény által kitűzött szakmai célok

Az intézmény célja - a gyermekjóléti alapellátás, szolgáltatás törvényben meghatározott céljaival összhangban -, hogy a gyermek érdekében, a szociális munka módszereinek és eszközeinek felhasználásával szolgálja a gyermek testi és lelki egészségének, családban történő nevelkedésének elősegítését, a gyermek veszélyeztetettségének megelőzését, a kialakult veszélyeztetettség megszüntetését, illetve a családjából kiemelt gyermek visszahelyezését.

A célok megvalósítása érdekében elvégzendő feladatok az ellátással kapcsolatban

- Az elsődleges preventív tevékenységek biztosítása – kiemelt hangsúllyal
- A veszélyeztetettséget észlelő és jelző rendszer folyamatos, hatékony működtetése
- Az óvodai gyermekvédelmi felelősök számára szakmai segítség nyújtása
- A törvény által előírt határidők betartása, szükség esetén az ettől való pozitív eltérés (a gyermek érdekében pl. KT gyors elkészítése)
- A KEF munkájában való hatékony részvétel folytatása
- Az intézmény ismertebbé tétele a lakosság minél szélesebb körében

Tennivalók, amelyek a célok elérését szolgálják

- Az ügyeleti rendszer-nyitva tartás átgondolása a lakossági igények-, és szükségletek szempontjából.
- Az elsődleges prevenció körébe tartozó szolgáltatások –pl. klubok, csoportok- további bővítése.

A célok eléréséhez (feladatok teljesítéséhez) alkalmazott módszerek és eszközök

- A **szakmai standardok és az etikai kódex** alapján történő szolgáltatás nyújtása.
- Jó, megfelelő partneri viszony kialakítása és fenntartása a társintézményekkel és a hatóságokkal a kliens családok érdekét szem előtt tartva.
- Az intézmény **nyitottságának és rugalmasságának** megőrzése az új –akár belső vagy külső- ötletek, tapasztalatok megvalósítására.
- A team-együttléteken felüli, időnkénti **belső szakmai műhelymunka**, amelynek célja a gyermekjóléti szolgáltatás keretében nyújtott összes szolgáltatás-, nehézség-, probléma-, dilemma-, kompetencia- átgondolása és szükség esetén a változás irányának meghatározása. A magas színvonalú szakmai munka érdekében:
 egyrészt: **állandó szakmai felügyelet** megvalósítása, heti team- munka, rendszeres szupervízió, és szakember vezette esetmegbeszélés lehetőségének folyamatos biztosítása
 másrészt: szakmai **továbbképzéseken és konferenciákon** való rendszeres részvétel.
- Az ismertebbé tétel és a könnyebb elérhetőség érdekében **önálló honlap** létrehozása és üzemeltetése.

➤ **Szakmai rendezvények szervezése, és házigazdai szerep felkínálása és felvállalása.**

Speciális szolgáltatások

2005. július elsejével a szolgálat központtá alakult a hatályos jogszabályok értelmében. Ennek következtében az alábbi - részben új - speciális szolgáltatásokkal bővült az intézmény:

a) *Kapcsolattartási Ügyelet*

Ez a szolgáltatás a gyermek és a kapcsolattartásra jogosult szülő vagy más kapcsolattartásra jogosult személy számára biztosít találkozást, semleges helyen. A konkrét láthatásokat minden esetben ún. mediációs beszélgetés előzi meg, amelynek során a láthatás feltételei kerülnek megbeszélésre, majd írásban rögzítésre. A láthatások alatt két fő kiképzett *mediátor szakmai felügyeletet biztosít*. A láthatásokra minden páros hét pénteken 14-20 óra között kerül sor, két órai időtartamban, egyszerre maximálisan két családdal.

Az intézményben dolgozó 5 fő kiképzett mediátor –a nyitvatartási időben- egyéb problémás helyzetekben is vállal közvetítő beszélgetést.

b) *Kórházi szociális munka*

A kórházi szociális munka célja a szülészeti-nőgyógyászati osztályon a kórházi védőnővel együttműködve a szociális válsághelyzetben lévő anya és gyermekének segítése, illetve a gyermekosztályon a gyermekelhanyagolás és bántalmazás észlelése esetén a szükséges intézkedés megtétele.

Fenti célok teljesítése érdekében a Központ Együttműködési Megállapodást kötött a Magyarországi Református Egyház Bethesda Gyermekkórházával és a Péterffy Sándor utcai kórházzal.

c) *Utcai és lakótelepi szociális munka*

Az utcai és lakótelepi szociális munka célja a magatartásával testi, lelki, értelmi fejlődését veszélyeztető, a szabadidejét az utcán töltő, kallódó, csellengő gyermek speciális segítése, illetve a lakóhelyéről eltávozó, vagy gondozója által a lakásból kitett, ellátás és felügyelet nélkül maradó gyermek felkutatása, lakóhelyére történő visszakerülésének elősegítése. A gyermekjóléti központ az érintett gyermekek lakókörnyezetében, az általuk látogatott bevásárlóközpontokban, vagy a saját szolgálatában szervezi a gyermekeknek szóló, beilleszkedésüket, szabad idejük hasznos eltöltését segítő programokat.

Július elsejétől egy fő kolléga látja el ezt a feladatot – egy másik családgondozóval együtt-, osztott munkakörben, azaz családgondozást is végez. Az elmúlt hónapok a felmérésről, tájékozódásról szóltak. Az utcai szociális munkát végző munkatársak kérdőívet szerkesztettek és ennek segítségével próbálták felvenni a kapcsolatot a fiatalokkal. A nyári külső terepen (az Erzsébet ligetben) végzett munkát követően remény van arra, hogy ősztől a kamasz-, és fiatal gyerekek az intézmény szabadidős programjaiba is bekapcsolódnak majd.

d) *Készenléti ügyelet*

A készenléti ügyelet célja a gyermekjóléti központ nyitvatartási idején túl felmerülő krízishelyzetekben történő azonnali tanácsadás vagy tájékoztatás nyújtása. 2005.július elsejétől 9 fővel, egy mobiltelefon segítségével működik ez a szolgáltatás. A szolgáltatást vállaló családgondozók továbbképzésen vettek részt. Az új szolgáltatás a szakmaközi megbeszéléseken ismertetésre került, illetve az iskoláknak és a rendőrségnek külön tájékoztató levél ment, továbbá újságcikk is megjelent a helyi sajtóban. A helyi újságokban az intézmény neve mellett a készenléti ügyelet telefonszáma állandóan megjelenik. Mindezek mellett kevés hívás érkezett az eddigiek során. Ezek egy részéből eset lett, de olyan is volt, hogy társintézmény munkatársa kért szakmai segítséget.

9.1.4. Gyermek napközbeni ellátása

Fogalom:

A gyermekek napközbeni ellátása, illetve a bölcsőde feladatkörét a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény 41-42. és 44. §-a, valamint a szociális szolgáltatásokról, valamint a személyes gondoskodás keretébe tartozó gyermekjóléti alapellátásokról szóló 1/2004. (II.4.) Ök rendelet 101-12. §-a, és a szociális szolgáltatások, és a személyes gondoskodás keretébe tartozó gyermekjóléti alapellátások intézményi és személyi térítési díjáról szóló 13/2005. (IV. 13.) Ök rendelet szabályozza.

Helyzetkép:

A kerületben az Egyesített Bölcsőde végzi a gyermekek napközbeni ellátását, bölcsőde, formájában.

A bölcsődei ellátást a kerületben a három éven aluli gyerekek 8-10 %-a veszi igénybe, de a 200 férőhelyre felvettek száma átlagosan így is 254 fő.

Az alapellátási tevékenységeken kívül az intézmény végez szolgáltató tevékenységként napközbeni gyermekfelügyeletet, nyújtott nyitva tartást – az országban elsőként, este 8-ig, vacsorával -, gyermekjáték-, bútor-, eszközkölcsonzést (35 féle eszköz és játék áll rendelkezésre, Magyarországon egyedülálló módon), és otthoni gyermekonsozást.

A napközbeni gyermekfelügyelet továbbra is kedvelt szolgáltatási forma, melyet a 2004. évi 5555 órához képest 2005-ben 7682 órában vett igénybe átlagosan 4 fő.

A házi gyermekfelügyelet 2005-ben megszűnt, az ellátást szolgáltatásként tovább az otthoni gyermekgondozás biztosítja. 1 fő gondozónő egész évben, egy fő gondozónő szeptember 1-jéig teljesített szolgálatot, ikerszülések esetén, napi 7 órában.

Tekintettel arra, hogy az igényeknek csak kis részét lehet a rendelkezésre álló két fő gondozóval teljesíteni a szolgáltatás új szabályzatának kidolgozása szükséges.

A napközbeni gyermekfelügyelet láthatóan egy kedvelt szolgáltatási forma, egyre nagyobb irányában az érdeklődés.

A nyújtott nyitva tartás igénybevételének alacsony száma pozitívan értékelhető, hiszen ez tulajdonképpen csak egy lehetőség azon szülők számára, akik halaszthatatlan esti elfoglaltságuk alkalmával nem tudják másképp megoldani gyermekük elhelyezését. A nyújtott nyitva tartásra 2005-ben egy szülő jelezte igényét, aki 24 órában vette igénybe a szolgáltatást. Számára ez nagy segítséget jelentett, mert esti nyelviskolába járt.

Az ellátottak sajátosságaihoz kapcsolódóan integrált tevékenységként a különleges bánásmódra szoruló kisgyermek (pl. beszédfejlődés, mozgásfejlődés elmaradásával élők) gondozását, ételallergiában szenvedők diétás étkeztetését, vegetáriánus étkeztetését.

Jelenleg a gondozói létszám még ellátja a gyermekfelügyeletre irányuló lakossági igényt, de már így is erejükön felül teljesítenek.

Új felmérés készült az intézmény telephelyein az akadály-mentesítést illetően. Jelenleg már csak a Monoki utcában kell a bejárat átalakítását megoldani.

Adatok:

49. táblázat: A bölcsődei férőhelyek kihasználtságáról

év	bölcsődei		napközbeni gyermekfelügyelet igénybe vétele	nyújtott nyitvatartás igénybe vétele (/fő, de egy fő több alkalommal)	különleges bánásmódot igénylő gyermek	kölcsonzés igénybe vétele
	férőhelyek száma	felvett gyermekek száma				
2001.	180	208	-	-	10	-
2002.	180	230	639	2	10	-
2003.	180	225	922	1	10	612
2004.	180	227	1321	1	12	634
2005.	186	226	1933	1	11	573
2006. első félév	200	254	979	1	12	363

Forrás: Egyesített Bölcsőde

50. sz. táblázat: A gyermekek nappali ellátásának részletes adatai

Statisztikai átlagszámok	2004	2005
Férőhely	180 fő	186 fő
Nyitvatartási nap	233 nap	231 nap
Beíratottak száma	227 fő/nap	226 fő/nap
Tényleges megjelent	169 fő/nap	169 fő/nap
Átlagos feltöltöttség	126,0%	122 %
Átlagos kihasználtság	94%	91%
Az ellátandó gyermekek összetétele tárgyév május 1-jén		
	2004	2005
1-11 hónapos	---	3
12-23 hónapos	34	531
24-35 hónapos	153	147
36 hónapos feletti	58	39
Összesen	245	241
Napközbeni gyermekfelügyelet adatai		
Igénybevett alkalom	1286	1933
Összes óra	5555	7682
fő	235	154
Gyermekjáték és eszköz kölcsönzés		
Alkalom	634	573

Forrás: Egyesített Bölcsőde

A bölcsődei ellátást a területben a 3 éven aluli gyermekek 9-11%-a vette igénybe 2000-2002-ben, ezt követően 2 évig 14,3%, majd 2005-ben 13%, ami átlagosan egy emelkedést mutat. A 180/200 férőhelyes bölcsődében a felvétel száma átlagosan így is bőven 100% feletti.

A házi gyermekfelügyeletre kétszeres a jelentkezők aránya. – A tevékenységet két gondozónő végzi, napi 8 órában. – Ez azt jelenti, hogy 50% elutasításra kerül.

A napközbeni gyermekfelügyelet láthatóan egy kedvelt szolgáltatási forma.

A nyújtott nyitva tartás igénybevételének alacsony száma pozitívan értékelhető, hiszen ez tulajdonképpen csak egy lehetőség azon szülők számára, akik halaszthatatlan esti elfoglaltságuk alkalmával nem tudják másképp megoldani gyermekük elhelyezését.

Feladatok:

Tervezett cél – esetleg Európai Unió pályázati lehetőség igénybevételével – a bölcsődei férőhelyek számának olyan módon történő bővítése, hogy megvizsgálásra kerüljön területünknek azon településrésze, ahol nagyobb számú lakások épültek, vagy épülnek a jövőben, és abban a régióban új bölcsőde megépítésére kerülhessen sor. A hely esetleges kiválasztása akkor lenne legkedvezőbb a kisgyermekes családok számára, ha új óvoda létesítésével azonos helyen épülne fel a leendő bölcsőde.

Az Egyesített Bölcsőde mindenkori szakmai célja, hogy az otthon melegéhez, nyugalomához hasonló légkörben tölthessék a kicsik napjaikat.

Mindehhez elengedhetetlen a személyi és tárgyi feltételrendszer minőségi biztosítása:

- állandó, szakképzett és elkötelezett személyzet,
- esztétikus környezet, elegendő hely, játék, biztonság, kifogástalan élelmezés

9.1.5. Gyermek átmeneti ellátása

Fogalom:

A gyermekek átmeneti ellátását a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi 31. törvény 45-51. §-a határozza meg. Lehetséges formái: gyermekek átmeneti otthona, családok átmeneti otthona, helyettes szülői hálózat.

Az önkormányzat számára kötelező ellátási forma a gyermekek átmeneti otthona és a családok átmeneti otthona. Ebből az előbbi megvalósult, szerződéskötéssel. A családok átmeneti otthona nem biztosított, mert erre az ellátási formára a megfelelő megoldási módot nem találta még az önkormányzat.

Gyermekek átmeneti otthona

Helyzetkép és adatok:

Az Önkormányzat a IV. kerületi önkormányzattal kötött ellátási szerződést arra, hogy az Aranyhíd Gyermekek Átmeneti Otthona biztosítsa az ellátást a XVI. kerületi lakosok számára. Az eddigi tapasztalatok alapján a beutalás oka a .. számú táblázatban látható.

51. sz. táblázat: a gyermekek átmeneti otthonába való bekerülés okai

Bekerülési ok	Arány (%)
hajléktalanság	43
szülők válása, alkoholizmus	31
szülő hosszabb kórházi kezelése, nevelőapa/anya megjelenése	15
egyéb ok	11

Forrás: Aranyhíd gyermekek Átmeneti Otthona

Tehát olyan szülők gyermekei kerülnek a Gyermekek Átmeneti Otthonába, akiknek életvezetése problematikus és hiányosságokat mutat.

Az elmúlt évek tapasztalatai azt mutatják, hogy a gyerekek 58%-a kerül vissza a családjába, 20% szakellátásba, 22% egyéb ellátási formába.

A Gyermekek Átmeneti Otthonának létrehozásakor az volt a cél, hogy minél kevesebb gyerek kerüljön szakellátásba anyagi okok miatt, minél kevesebb gyermeket kelljen kiemelni a családjából és ezzel az ellátási formával, hatékony együttműködéssel a családot olyan helyzetbe hozni, hogy a gyereket családon belül nevelhessék.

A törvény értelmében a Gyermek Átmeneti Otthonában 12 hónapig tartózkodhat a gyermek, mely fontos indokkal 6 hónappal hosszabbítható. A tapasztalataink azt mutatják, hogy bár gyermekeink 58%-a kerül vissza saját családjába, mégis többször előfordul a második és harmadik elhelyezési alkalom. Ez azt mutatja, hogy a mai társadalmi körülmények között kevés ez az idő arra, hogy a családokat olyan helyzetbe segítsük, hogy gyerekeiket biztonságban tudják nevelni /munkahely, - lakás keresése, anyagi biztonság megteremtése/.

A IV. kerületi Gyermek Átmeneti Otthonába a beutalás a Gyermekjóléti Központon keresztül történik 98%-ban a Gyermekjóléti Központon kívül a Rendőrség, a Gyermekvédelmi felelős, iskola, óvoda védőnők helyeznek el nálunk gyerekeket. Így kapcsolataink is ezekkel az intézményekkel, szolgálatokkal jó.

Feladatok:

- Szakmai munkánk színvonalának emelését folyamatosan fontosnak tartjuk.
- A családok problémáinak segítségét körültekintőbben, alaposabban kell ellátni a családgondozói munkán keresztül.
- A teljes körű ellátás körének szélesítését célul tűztük ki.
- Az iskolákkal, óvodákkal, egyéb intézményekkel az információcserét naprakészen kell megvalósítanunk.
- Egyéb civil szervezetekkel a kapcsolatot mélyíteni szeretnénk.
- A team munkánkat rendszeresebbé, következetesebbé kell tennünk.
- Olyan szupervíziós foglalkozásokat kell alkalmaznunk, amelyek segítenek kollégáinknak a problémák feldolgozásában.

9.2. Foglalkoztatáspolitikai

A foglalkoztatás növelése közvetve és közvetlenül is a szegénység csökkenéséhez, a szociális problémák enyhüléséhez vezet. A munkanélküliség kezelése társadalmi probléma, mely az egyének, családok konkrét élethelyzetéből épül fel.

A tartós munkanélküliek esetében a munkaerőpiacra való visszajutás nemcsak a család és az egyén szociális helyzetét javítja, hanem mentális problémákat old és előz meg. A foglalkoztatáspolitikának az a része, mely a lakosok számára kézzelfogható segítség formájában jelentkezik, elsődlegesen a munkaügyi központok szolgáltatása. E mellett működnek a különféle szociális intézmények munkahelykeresést segítő programjai (a kerületben a Napraforgó Gyermekjóléti Központ és Családsegítő Szolgálatnál), valamint az önkormányzatok nyújtanak pénzbeli támogatást az aktív korú tartós munkanélkülieknek. Ezen területek együttműködése mindenképpen fontos.

A Konceptió elkészítése óta a foglalkoztatáspolitikai eszközrendszer teljesen átalakult. Megváltozott a Munkaügyi központok feladata, az általuk nyújtott támogatási formák, és részben a megcélzott klienskör.

9.2.1. Fővárosi Munkaügyi Központ

- az 1991. évi IV. törvény alapján
- az 4/2002. (X.17.) FMM rendelet alapján

Fogalom:

A foglalkoztatási feszültségek megszüntetésére, kezelésére és feloldására, valamint a munkanélküliség megelőzésére, csökkentésére és a hátrányos következményeinek enyhítésére a hivatkozott törvény III. fejezetében meghatározott szolgáltatásokat, valamint foglalkoztatást elősegítő támogatásokat kell alkalmazni.

A törvényben kapott felhatalmazás alapján készült el a 30/2000. (IX. 15.) GM rendelet, amely kifejezetten a munkaerő-piaci szolgáltatásokat, valamint az azokhoz kapcsolódóan nyújtható támogatások igénybevételét szabályozza.

A munkaerő-piaci szolgáltatások formái a következők:

- munkaerő-piaci és foglalkozási információ nyújtása,
- munka-, pálya-, álláskeresési, rehabilitációs, helyi foglalkoztatási tanácsadás,
- munkaközvetítés.

Az Ft. szerint minden munkavállalásra jogosultnak (és munkaadónak) joga van az Állami Foglalkoztatási Szolgálat /továbbiakban ÁFSZ/ által nyújtott információ szolgáltatás és munkaközvetítés ingyenes igénybevételéhez.

A törvény alapján - jogosultság esetén - álláskeresők támogatása (álláskeresési járadék, álláskeresési segély, álláskeresést ösztönző juttatás) folyósítására, valamint - meghatározott feltételek fennállásakor - foglalkoztatást elősegítő támogatások (képzések elősegítése, bértámogatások, közhasznú munkavégzés támogatása stb.) megállapítására van lehetőség.

A jogszabályban biztosított szolgáltatásokat nemcsak az álláskeresési járadék folyósítása alatt vehetik igénybe a munkanélküliek.

Megállapodás köthető a rendszeres szociális segélyben részesülő vagy arra nem jogosult munkanélkülivel is.

Helyzetkép:

Míndezek alapján szolgáltatásainkkal a kirendeltséghez forduló munkavállalókat, munkanélkülieket "célozza" meg a FMK. Ez döntően úgy valósul meg, hogy az ÁFSZ tevékenysége iránt érdeklődők a kirendeltséget felkeresik.

Az információnyújtás célja, hogy elősegítse az elhelyezkedést és az üres álláshelyek betöltését.

A rendszeres szociális segélyben részesülő munkanélküliek esetében, amennyiben vállalt együttműködési kötelezettségüknek nem tesznek eleget, a kirendeltség értesíti a családsegítő szolgálatot, így közvetve az Önkormányzatot. A jelzésnek megfelelően lehet intézkedni a segély megszüntetésére.

Feladatok:

Az FMK elé tűzött szakmai cél nem lehet más, mint az Ft.-ben meghatározott feladatok maradéktalan végrehajtása.

Tekintettel arra, hogy a szolgáltatásokat igénybevevők köre többnyire reményvesztett, elkeseredett, ebből következően rendkívül érzékeny emberek köréből kerül ki, tevékenységünknek elsődlegesen a szolgáltató jellegét kell előtérbe helyezni, de természetesen az ügyfélközpontú hatósági munkával.

Az FMK tevékenysége csak a vázolt jogszabályi keretek között valósulhat meg. A szabályozáson túlmenően elképzelt feladatok végrehajtására nincs lehetőség.

A hatékonyabb, célszerűbb feladatellátás érdekében a módosításra vonatkozó javaslatainkat az esetleges törvény-módosítás előkészítése során érvényesítjük.

9.3. Lakáspolitikai

Amint arról már az I. fejezetben is szó esett, a lakáspolitikai – lakáshelyzet, illetve a szociálpolitika összefüggő területek: hatással vannak egymásra. Egy család, egyén szociális helyzete nagyban függ lakáskörülményeitől, illetve a lakosság általános szociális helyzetétől függ az, hogy mennyire van igény és szükség a szociális bérlakások fenntartására. Jellemző, hogy a szociális bérlakásban élők egyben szociális támogatást kérők, a szociális intézmények kliensei – hiszen a jobb anyagi helyzetben lévők többnyire megvásárolták bérlakásaikat, amikor arra lehetőség nyílt.

Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzata az alábbi lakáskonceptiót fogadta el 2004-ben, mely összefoglalóan meghatározza a jelen helyzetet, illetve az elképzeléseket.

„A Budapest Főváros XVI. kerület Önkormányzat a tulajdonát képező bérlakás állományt, a lakossági igények jobb kielégítése, a lakásmobilitás növelése és a gazdaságosabb üzemeltetés érdekében, át kívánja alakítani. A 2009-ig elérendő cél, hogy a lakásállomány összetétele az alábbiak szerint alakuljon.

- Albérlők háza, „fecskeház”: célja a fiatal házaspárok első lakáshozjutásának biztosítása. Átmeneti, néhány éves elhelyezésre szolgál, kötelező előtakarékosság megkövetelése mellett. (60-80 garzonlakás).
- Szociális bérlakások: azok számára, akik szociális helyzetüknél fogva nem képesek - még lakbértámogatással sem - a piaci lakbért megfizetni. (A meglévő lakásállományra alapozva kb. 300 lakás.)
- Piaci bérű bérlakások - mindazok számára, akik nem tartoznak a fenti két kategóriába. (Új építésű lakások, számuk későbbi döntés alapján határozandó meg.)

A fenti célok elérése érdekében a Képviselő-testület az alábbi feladatokat határozza meg.

1. Az Önkormányzat meglévő bérlakás állományát lehetőség szerint meg kell tisztítani a rossz műszaki állapotú, gazdaságosan fel nem újítható lakásoktól. Ennek érdekében a 2001. évi állapotfelmérés során „rossz”, „nagyon rossz” vagy „kritikus állapotú” minősítést kapott lakásokról, valamint a fel nem mért, de a javítási-karbantartási munkák tapasztalatai alapján rossz állapotúnak bizonyult lakásokról és valamennyi, a bérlők által megvásárolni szándékozott lakásról részletes felújítási költségbecslést és forgalmi értékbecslést kell készíttetni, amelyek alapján 2004. első félévében a Képviselő-testület dönt az érintett lakások eladásra való kijelöléséről. 2004 végéig kell megvizsgálni, és a Képviselő-testület elédöntésre beterjeszteni, milyen formában célszerű a bérlakások kezelését, esetleges vásárlását vagy építését megoldani.
2. A gazdaságosan fel nem újítható, de a bérlő által meg nem vásárolt lakások bérlőit öt éven belül másik lakásba kell költöztetni, a kiürített lakást ki kell vonni a lakás állományból, és értékesíteni kell. Mivel a megüresedő lakások várhatóan nem állnak majd rendelkezésre elegendő számban az érintettek átköltöztetéséhez, az Önkormányzat - először 2005-ben - forrást biztosít költségvetésében megfelelő cserelakások vásárlására, esetleg építésére.
3. Az önkormányzati tulajdonú lakások korszerűsítése érdekében az Önkormányzat továbbra is fenntartja azt a szabályt, hogy amennyiben a bérlő engedéllyel, saját költségén, bérbeszámítás vagy visszatérítés nélkül komfortosítja lakását, továbbra is az eredeti komfortfokozat szerinti lakbért fizeti.
4. A gazdaságosan fel nem újítható lakások elidegenítését követően az Önkormányzat további lakásokat nem kíván eladni, kivéve, ha pótlásuk már az eladásról szóló döntéskor biztosítható.

5. 2005-től kezdődően a jelenlegiből megmaradó lakásállomány legalább 10%-át évente, előre tervezett módon fel kell újítani. Minden felújított lakásban biztosítani kell a vízbevezetést és - lehetőség szerint - legalább a félkomfortossá alakítást. Az Önkormányzat, először 2004-ben, évi legalább 20 millió Ft forrást biztosít költségvetésében a Fővárosi Önkormányzat, illetve a Belügyminisztérium által kiírt, lakás-rehabilitációs, lakás-felújítási pályázatok önkormányzati önrészenek fedezetére.

6. A tartósan nem fizető és/vagy lakókörnyezetüket viselkedésükkel tartósan nagymértékben zavaró lakókkal szemben, minden törvényes lehetőség felhasználásával fel kell lépni, beleértve az esetleges kilakoltatást is.

7. A jelenlegi állományból megmaradó bérlakásokat az Önkormányzat a jövőben szociális bérlakásként kívánja üzemeltetni, ezért ezen lakások esetében tartósan kedvezményes, a piaci bérleti díjak 25%-át meg nem haladó lakbért érvényesít. Megtartandó az a jelenlegi gyakorlat, mely szerint a szociális bérlakásokra vonatkozóan legfeljebb öt éves, határozott idejű bérleti szerződést köt az Önkormányzat, és a szerződés lejártával mindig meg kell vizsgálni, hogy a bérlő szociális helyzete indokolja-e a szerződés meghosszabbítását.

8. Az Önkormányzatnak szándékában áll egy garzonlakásokat tartalmazó „fecskeház” és piaci alapon bérbe adandó lakások megépítése. A Nemzeti Lakásprogram elfogadását követően 2004. végéig ki kell dolgozni az Önkormányzat beruházásában vagy részvételével építendő, piaci alapon bérbe adandó lakások építésének tervezetét. Az ehhez szükséges munkákat úgy kell ütemezni, hogy 2005-ben el lehessen készíteni a szükséges terveket, és végre lehessen hajtani a kiválasztott ingatlanok rendezését.

9. 2004 első félévében szükséges a lakásépítések, felújítások fedezetének biztosítása érdekében, a lakások eladásából származó bevételek felhasználásáról szóló 17/2001. (VI. 13.) Ök. sz. rendeletmódosítása, olyan módon, hogy a Lakástörvény által megengedett valamennyi felhasználási lehetőség elérhetővé váljék.

10. Az életjáradékról szóló 3/2000. (III. 13.) Ök. sz. rendeletet módosítani kell annak érdekében, hogy az életjáradéki szerződés vonzóbb legyen az érdekeltek számára. A nyújtható szolgáltatásokat otthoni gondozással és magán öregek otthonában való elhelyezéssel is bővíteni kell.”

A koncepció nem változott, végrehajtása folyamatos a lakásrendszer jobbá tétele érdekében.

9.4. Egészségügy

Fogalom:

- 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről –alapján:

Alapelvek

2. § (1) *Az egészségügyi szolgáltatások és intézkedések során biztosítani kell a betegek jogainak védelmét. A beteg személyes szabadsága és önrendelkezési joga kizárólag az egészségi állapota által indokolt, e törvényben meghatározott esetekben és módon korlátozható.*

(2) *Az egészségügyi szolgáltatások igénybevétele során érvényesülnie kell az esélyegyenlőségnek.*

(3) *Az egészségi állapot javításának elsődleges eszköze az egészség megőrzése és a betegségek megelőzése.*

(4) *Az egészségügyi szolgáltatások alapvető szakmai feltételrendszere tulajdon- és működtetési formától független, kizárólag a szolgáltatás szakmai tartalmán alapul.*

(5) Az egészségügyi intézményrendszer szakmai ellátási szintekre tagolt felépítése és működése emberközpontú, az eltérő jellegű és súlyosságú megbetegedésben szenvedők egészségi állapota által meghatározott szükségletekhez igazodik, valamint tudományos tényekre alapozott és költséghatékony eljárásokon alapul.

Fogalommeghatározások

3. § E törvény alkalmazásában

c) egészségügyi ellátás: a beteg adott egészségi állapotához kapcsolódó egészségügyi tevékenységek összessége;

e) egészségügyi szolgáltatás: az egészségügyi hatóság által kiadott működési engedély birtokában végezhető egészségügyi tevékenységek összessége, amely az egyén egészségének megőrzése, továbbá a megbetegedések megelőzése, korai felismerése, megállapítása, gyógykezelése, életveszély elhárítása, a megbetegedés következtében kialakult állapot javítása vagy a további állapotromlás megelőzése céljából a beteg vizsgálatára és kezelésére, gondozására, ápolására, egészségügyi rehabilitációjára, a fájdalom és a szenvedés csökkentésére, továbbá a fentiek érdekében a beteg vizsgálati anyagainak feldolgozására irányul, ideértve a gyógyszerekkel, a gyógyászati segédeszközökkel, a gyógyfürdőellátásokkal kapcsolatos külön jogszabály szerinti tevékenységet, valamint a mentést és a betegszállítást, a szülészeti ellátást, az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárásokat, a művi meddőtételt, az emberen végzett orvostudományi kutatásokat, továbbá a halottvizsgálattal, a halottakkal kapcsolatos orvosi eljárásokkal, - ideértve az ehhez kapcsolódó - a halottak szállításával összefüggő külön jogszabály szerinti tevékenységeket is;

f) egészségügyi szolgáltató: a tulajdoni formától és fenntartótól függetlenül minden, egészségügyi szolgáltatás nyújtására és az egészségügyi hatóság által kiadott működési engedély alapján jogosult egyéni egészségügyi vállalkozó, jogi személy vagy jogi személyiség nélküli szervezet;

Budapest Főváros XVI. kerület lakosainak egészségügyi ellátása két szinten történik, az alapellátás és a szakellátás szintjén.

Alapellátás

Helyzetkép és adatok:

A felnőtt lakosságot 7 telephelyen 30 **felnőtt háziorvos** látja el (28 fő privatizált, 2 fő közalkalmazott).

A gyermek lakosságot 0 – 14 éves korig 5 telephelyen 13 **gyermekorvos** látja el (11 fő privatizált, 2 fő közalkalmazott).

A felnőtt fogorvosi ellátás 2 telephelyen 12 fogorvossal történik, 2 telephelyen vegyes (felnőtt és gyermek) ellátás van.

A gyermek **fogászat** 1 telephelyen, felújított rendelőben, új fogászati kezelőegységekkel működik.

A **védőnői szolgálat** megszűtése történt 2005-ben. 20 védőnő területi védőnőként dolgozik 5 telephelyen (ugyanabban az épületben, ahol a gyermekrendelők is működnek). Ők a 0 – 6 éves korú gyermekeket látják el, gondozzák a terhéseket, szűrik az óvodásokat. Mivel a családokat otthonukban is látogatják, a veszélyeztetett gyermekekre nagy arányban elsőnek ők figyelhetnek fel. Szoros a munkakapcsolatuk a Napraforgó Gyermekjóléti Központtal és Családsegítő Szolgálattal és az Önkormányzat Gyermekvédelmi Irodájával.

Az iskoláskorú gyermekeket 8 iskolavédőnő szűri, gondozza az általános és középiskolákban.

A kerületben 4 fő **iskolaorvos** gondozott és szűrt 9.245 fő óvodás és iskoláskorú gyermeket. Az ÁNTSZ szerint ez a megengedett ellátandók számánál magasabb, ezért 2006. szeptember 1-jétől 1 fővel bővül az iskolaorvosi létszám.

Együttműködések

Együttműködés szükséges a már említett gyermek- és családvédelemmel kapcsolatban az Eü. Alapellátás és a Napraforgó Gyermekjóléti Központ és Családsegítő Szolgálat között, valamint a háziorvosok és a Területi Szociális Szolgálat között, az otthon gondozott betegek kapcsán.

Az ügyelet és a Területi Szociális Szolgálat a jelzőrendszeres házi segítségnyújtáson keresztül van kapcsolatban

A gyermek és iskolaorvosok a Nevelési Tanácsadóval tartanak fenn szoros kapcsolatot, az iskolai gyógytestnevelési, logopédiai és pszichés eredetű problémák miatt.

Az ÁNTSZ-el, mint szakmai felügyelettel napi kapcsolata van az Eü. Alapellátásnak.

A Szakrendelővel fontos a szakmai kapcsolattartás fejlesztése, mert kórházi ellátást válthat ki. A lakosság egészsége védelmében a Szakrendelővel közös egészségügyi rendezvényt tartottunk.

A kerület fő kórházi hététere a Péterfy S.utcai Kórház és a Kistarcsai Flór Ferenc Kórház.

Az eü. alapellátást a FPMEP finanszírozza, melyet az Önkormányzat egészít ki.

Anya és csecsemőgondozás

A egészségügyi ellátáson belül általában az anya és csecsemővédelem kapcsolódik szorosabban a gyermekvédelemhez, így közvetve a szociális ellátórendszerhez is.

Ehhez kapcsolódó adatokat az 52. sz. táblázat mutatja.

52. sz. táblázat: Várandósanya és csecsemőgondozás

	2003.	2004.	2005.
Területi védőnők száma	26	25	19
Védőnői látogatások száma	11381	12367	12657
Ebből: csecsemőknél	9676	10521	10382
Egy területi védőnőre jutó látogatások száma	438	495	666
Ebből: csecsemőknél	372	413	472
Várandós anya tanácsadáson való megjelenések száma	3577	3500	3206
Csecsemő-tanácsadáson való megjelenések száma	5434	5691	5146

Feladatok:

A háziorvosok informatikai fejlesztése közeli feladat, az internet bevezetése a lakosság hozzáférhetőségét javítja. Távlatos cél a Szakrendelővel való összekapcsolódás.

Az elmúlt két év eredményei

Ebben az évben a privatizált háziorvosi szerződéseket egységesítette és frissítette az Önkormányzat.

A Szakrendelő felújításával egy időben a Jókai úti gyermekrendelőt is átépítették.

A felnőtt ügyelet és az Egészségügyi Szolgálat adminisztratív munkáját ellátó iroda felújított új épületbe költözött, ahol sokkal jobb feltételek között dolgozhatnak. 2006-ban az Eü. Szolgálat új gépkocsit kapott.

Szakellátás

Helyzetkép és adatok:

A megcélzott csoport jellemzői

Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat Szakrendelőjének feladata a kerület járóbeteg szakorvosi és gondozóintézeti ellátása.

Az ellátandó terület Budapest Főváros XVI. kerülete, valamint tüdőszűrő- és tüdőgondozó intézetünk a kerület lakosságán kívül Csömör, Kistarcsa és Nagytarcsa községeket is ellátja.

A kerület 12,5 %-nál alacsonyabb halálozása kedvezőbb a 14,8 %-os budapesti átlagnál.

A kerületben kórház nincs, a fekvőbeteg ellátást a Péterfy Sándor utcai Kórház biztosítja.

A szolgáltatás helyi sajátosságai

A járóbeteg-ellátásra jellemző a szakellátások nagyfokú igénybevétele. A szakorvosi rendelő és a gondozóintézetek igénybevétele évek óta meghaladja az évi 300 000 alkalmat, a napi átlag 1400 feletti, az egy betegre jutó percátlag 10.

Nem jellemző a „területen kívüli” ellátás tömeges igénybevétele. A kertvárosi mentalitás a kerületen belüli szolgáltatásokat igényli, a lakosság helyben várja el, hogy megfelelő ellátást kapjon. Ellentétben más kerületek gyakorlatával, a szükséges kórházi kezelés igénybevételére, elfogadására alapos indokkal kell a beteget meggyőzni

A szolgáltatás szükségességének oka

Az egészségügy exponenciális műszaki-tudományos fejlődésének költségigényét a lineárisan fejlődő gazdaság nem képes fedezni. Az egészségügyi ellátórendszer nem képes biztosítani az egyenlő hozzáférést. Szükségszerű reformfolyamatok indultak meg, melyek folyamán az ellátás súlypontjává a költség-hatékony járóbeteg ellátás válik.

Együttműködési pontok az egyéb ellátási formákat biztosító intézményekkel

A szakellátás sajátosságai miatt a kórházzal való orvosszakmai kapcsolatok fenntartása, fejlesztése elengedhetetlen feltétel. Meghatározó elem a képzés, továbbképzés, folyamatos gyakorlat, szakmai és etikai kontroll. Az önállóság igénye mellett orvosaink már tíz éve markánsan megfogalmazták a Kórházzal való szoros szakmai kapcsolat igényét és a Péterfy Kórház vezetésével kialakítottuk ennek gyakorlatát.

Az ideggyógyászati rendelő, a fül-orr-gégészet, a kardiológia, a sebészet, az urológia, a diabetológia és a nőgyógyászat szakorvosainak többsége változó arányban a Kórház és a rendelő részállású munkatársa. Részt vesznek a szakmai osztály munkájában, ügyeleti ellátásában, egymást váltva, szervezett forgó rendszerben, osztott részmunkaidős közalkalmazotti munkaviszonyban látják el a rendelőt.

A kialakított rendszer elsődlegesen a betegellátást jobbitja, ugyanakkor lehetővé teszi a kisebb szakmai osztályok ügyeleti szolgálatainak biztosítását, a kollégák szakmai lépéstartását, fejlődését, jelentősen hozzájárul a szakmai kontrollhoz és a szakorvos utánpótlás, helyettesítés biztosításához.

A kórházi osztályokkal való szoros munkakapcsolat biztosítja a szakképzést, a gyakorlatot, a továbbképzést, a minőségbiztosítás számos elemét, a humán erőforrás utánpótlását. A szakorvosi tudást folyamatosan meg kell újítani. 3-5 év izoláció az ismeretek avulásához vezet.

A kórházi kezelés, műtét sikerét, eredményességét, a beteg sorsát a szakszerű és személyhez kötött – a járóbetegellátásban végzett- utókezelés és gondozás nagymértékben befolyásolja.

A személyes, közvetlen kapcsolat az alapellátással és a kórházzal jelentősen javítja az ellátást.

A szakellátás igénybevételét alapvetően meghatározza kapcsolata az alapellátással, a háziorvosokkal. A szakmai egymásrautaltság egyértelmű. Nem párhuzamos ellátást, hanem az alapellátás szükségzerű továbbvitelét, diagnosztikus és terápiás kiegészítését végezzük, törekedve a járóbetegellátáson belüli definitív ellátásra. A kétféle tevékenység nem fedi egymást és egyik sem

képes a másikat sem helyettesíteni, sem nélkülözni. Az együttműködés hagyományos és a mindennapi gyakorlatra épül. Az Önkormányzat felelősségvállalása a szakellátásban a közös cél, a lakossági ellátás egységesebbé tételét, a kompetenciák egyértelműbb kialakítását, az ellátás, a betegutak jobb megszervezését eredményezheti.

Az egészségügyi ellátás hatékonyságának növelése a lakosság egészségi állapotára a preventív szemlélet és gyakorlat megvalósításától várható. A preventív tevékenység nem lehetséges, nem lehet teljes a szakellátás és az alapellátás együttműködése nélkül. Hatékony szűrési programot sem az alap, sem a szakellátás nem képes egyedül végezni.

Feladatok:

Kitűzött szakmai célok

Feladatunk olyan kerületi járóbeteg ellátási rendszer kialakítása, mely az egészségügyi ellátás mindenkor gazdasági, szervezeti működési lehetőségein belül képes a lakosság egészségi állapotának, életminőségének javulásához feladatának megfelelő mértékben hozzájárulni, az egészségügy dolgozóinak jövőképet, életutat és egzisztenciát biztosítani s ezzel a fenntarthatóságot, a humán erőforrás szükséglet minőségi és mennyiségi növelését is lehetővé tenni.

Az elképzelt, elvégzésre váró feladatok az ellátással kapcsolatban (a színvonal javítása, a hozzáférhetőség növelése, stb.)

Rövid távú célkitűzésünk a jelen feltételek mellett nem lehet más, mint a fenntartásra való törekvés. Az érvényben lévő finanszírozási korlát fejlesztést nem tesz lehetővé. 2006-ban az intézmények és szolgáltatások fenntartását, működési költségeit a 2003. évi finanszírozás 93,1%-ból kell fedezni. A drasztikusan emelkedő energiaköltségek és a kismértékben is, de emelkedő munkabéreköltségek mellett igen kérdéses, szinte lehetetlen a működési költségek fedezete.

A járóbeteg szakellátás folyamatos biztosítása mellett szolgáltatásaink szervezettségét, kultúráját, kényelmét, hatékonyságát javítjuk. Szervezeti változtatásaink, betegirányítási, munkaszervezési módosításaink távolabbi célt is szolgálnak. Az ellátórendszer várható változásaihoz alkalmazkodni képes szervezet kialakítására törekszünk.

A tennivalók, amelyek a célok elérését szolgálják

A működés fenntartásának elsődleges feladata gazdálkodási lehetőségeink maximális kihasználását teszi szükségessé. Költségeink jelentősebb hányada bérjellegű. A munkafegyelem javítása a rendelkezésünkre álló eszköz a szolgáltatások biztosítása mellett a költségcsökkentésre.

A szolgáltatás-javítás leghatékonyabb eszközének a teljesítményelvű juttatást, az érdekeltségi rendszert tartjuk. Kidolgoztuk, munkatársaink elfogadták, azonban a csökkentett finanszírozás megvalósítására nem adott lehetőséget. Motiváló, teljesítményelvű érdekeltségi rendszer összegeztethetetlen a teljesítmény volumen korláttal.

Jelentős, elsősorban informatikai jellegű eszköz beruházást hajtottunk végre a betegellátás szervezettségének javítására. A fejlesztéseket folytatjuk, minden eszközt biztosítunk munkatársaink részére, hogy a rendelési időt a fokozódó adminisztratív terhek ellenére minél nagyobb arányban a betegellátásra fordítsák.

A szakmai színvonal emelését pályázati forrásból beszerzett jelentős műszerfejlesztések szolgálják.

Felszereltségünk, szervezettségünk javította esélyeinket a szakorvosellátás egyre nehezedő biztosítására. Több kiváló kollégát nyertünk meg munkatársnak. Szerény lehetőségeink mellett is tudatos humán erőforrás fejlesztési törekvéseink eredményesek.

Munkatársaink képzése, továbbképzése, folyamatos. Nem csak szakorvosaink vesznek részt rendszeresen szakmai továbbképzéseken, szakdolgozóink képzése is szervezett, intenzív. Igen nagy terhet ró az intézetre és dolgozóinkra egyaránt az egyénekenként évi tíz napot meghaladó munkaidő-kiesés helyettesítése, de mivel gyakorlatilag mindenkire vonatkozik, vállalják, teljesítik.

Rövid és középtávú terveinket a finanszírozási korlát a működés fenntartására és versenyképes szervezet kialakítására korlátozza. Vannak azonban olyan felismert ellátási szükségletek, melyek belső átszervezéssel nem oldhatók meg. A pszichiátriai, mentálhigiénés, gyermekszakellátási, endokrinológiai, érsebészeti, gastroenterológiai, audiometriai ellátási szükségletekre kapacitásbővítési kérelmet nyújtunk be a Társadalombiztosító felé. A finanszírozás biztosítását követően megvalósítjuk a szolgáltatásokat.

Fontosnak tartott információk a szolgáltatással kapcsolatban

Ismert az egészségügyi ellátórendszer átalakításának szükségessége, nem ismert az átalakítás módja. A tudományos-technikai fejlődés a járóbeteg ellátás diagnosztikai és terápiás lehetőségeit alapvetően megváltoztatta, bővítette. A járóbeteg ellátás költsége töredéke a kórházi ellátásénak. A fekvőbeteg ellátás feladatainak, szervezetének módosítása szükségszerű. A diagnosztikai és kuratív feladatok jelentős részét a járóbeteg szakellátásban kell teljesíteni. Kerületünkben- ahol kórház nem működik, a járóbeteg szakellátás megfelelő szakmai szintű biztosítására a szakrendelő képes.

A TVK-t, a teljesítmény volumen korlátot átmeneti, remélhetőleg rövid ideig fennálló, szükségintézkedésnek tekintjük. Az ambuláns szakellátás drasztikus korlátozása lehetetlenné teszi a kórházi ellátások kiváltását.

Az elmúlt két év eredményei

Elsődleges a szakrendelő megújulása. Az átépítés alatt a szolgáltatásokat biztosítottuk. A megújulás nem csak építészeti volt. A szakellátás műszerei, Röntgen, ultrahang, szemészeti, fülészeti, urológiai, nőgyógyászati, sebészeti eszközei is jelentősen bővültek, javultak.

Kialakult és megszilárdult a szakellátás szervezete, gazdálkodása. A központi szakrendelő megújulásán kívül jelentős átalakítások történtek az Erzsébet ligeti gondozóintézetben és a Baross Gábor utcai ideggondozóban.

Teljessé vált a központi informatikai rendszer, megújítottuk, bővítettük az előjegyzési és betegirányítási rendszert. Élve az átépítés adta lehetőségekkel, méltó helyre kerültek gyermek szakellátásaink, speciális rendeléseink. A finanszírozási korláton belül néhány új szolgáltatás biztosítását is megvalósítottuk (endokrinológia, diabetológia). Igen értékes, nagy tudású munkatársakkal erősödtünk.

Az elmúlt két év jelentős lépés volt Budapest XVI. kerülete, 72 000 lakóst ellátó járóbetegellátási rendszerének olyan kialakításához, mely az európai értékek befogadása mellett a tudományos fejlődés új lehetőségeinek tömeges elérhetőségét is biztosítani képes.