

BUDAPEST XVI. KERÜLET
SZOCIÁLIS
SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI
KONCEPCIÓ FELÜLVIZSGÁLATA



BUDAPEST
2012.

BUDAPEST FŐVÁROS XVI. KERÜLET
ÖNKORMÁNYZATA

A SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓRÓL RÖVIDEN

A koncepció 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, feladata, hogy jelöljön ki felfogásmódot, nézőpontokat, elgondolásokat, a teljes rendszert nézve, annak fontosabb színtereit meghatározva.

A **koncepció meghatározza** azokat az értékeket, amelyek mentén a kerületi szociálpolitika érvényesül, melyeknek meg kell valósulniuk a szociális szolgáltatások során.

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

Feladata, hogy láthatóvá tegye a kerület szociális rendszerének hiányosságait, ez alapján kijelölje a fejlesztés irányát, ütemét, valamint hogy adatokkal alátámasztva elősegítse a döntéseket, és előrevetítse a tendenciák jövőben várható alakulását.

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

Felméri a kerület ellátórendszerének helyzetét, valamint rámutat 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 az új elképzelések sorra-vételére szolgált a koncepció 2006., 2008. és 2010. évi felülvizsgálata csakúgy, mint a 1012. évi.

Legfontosabb tartalmi elemeit törvény határozza meg:

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**. A szolgáltatástervezési koncepció tartalmát a helyi önkormányzat **kétévente felülvizsgálja**, és aktualizálja (A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (továbbiakban: Szoc. tv.) 92. § (3) bekezdése szerint.)

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

A szolgáltatástervezési koncepció tartalmazza különösen:

–a Szoc. tv. 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 Főváros XVI. kerületi Önkormányzat koncepciója tartalmazza még:

- a) a fenntartott intézményrendszer struktúráját, szerkezetét, legfontosabb jellemzőit,
c) az intézményrendszer korszerűsítésének irányait,
d) a kapcsolódó szakmapolitikák helyi rendszerét, sajátosságait.

A **szolgáltatástervezési koncepciót** a helyi önkormányzat az **elfogadást megelőzően véleményezteteti** az intézményvezetőkkel, és a nemzetiségi önkormányzatokkal. A koncepció végleges változatának elfogadása során a kialakított véleményeket az önkormányzat lehetőség szerint figyelembe veszi – a Szoc. tv. 92. § (7) bekezdése szerint.

Továbbá bemutatja a koncepciót a Szociálpolitikai Kerekasztalnak, mivel annak fő feladata a szolgáltatástervezési koncepcióban meghatározott feladatok megvalósulásának, végrehajtásának folyamatos figyelemmel kísérése – a Szoc. tv. 58/B. § (2) bekezdése szerint.

A szociális szolgáltatástervezési koncepció felülvizsgálata

A szolgáltatástervezési koncepció tartalmát a helyi önkormányzat, kétévente felülvizsgálja és aktualizálja. (Szoc. tv. 92. § (3) bekezdés.)

A koncepció felülvizsgálata a koncepcióhoz képest inkább csak a kerület sajátosságaira, azok alakulására koncentrálnak. **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 területet meghatározó jogszabályok az előző felülvizsgálat óta több alkalommal változtak. A jelen felülvizsgálat annak elkészülésekor (2012. II. féléve) aktuális jogszabályi környezetre épül.

Jelenleg zajlik a közigazgatás átszervezése, melynek következtében több feladat kikerül a Polgármesteri Hivatal, így a kerületi Önkormányzat hatásköréből. Ezek pontos sora, az átalakulás menete, még nem teljes egészében ismert az anyag készítésekor, azonban elfogadásakor már valószínűleg az lesz. Ennek következtében ezzel kapcsolatban, az elfogadás pillanatában tartalmazhat elavult információkat a Koncepció. Az ilyen típusú hibák elkerülése érdekében igyekszünk a jelen helyzetre, és a biztonsággal tervezhető változásokra, fejlesztésekre fókuszálni a dokumentum összeállításakor.

A felülvizsgálat tartalmilag változik a korábbi évekhez képest, mivel ha követnénk azt a módszert, ami a korábbi felülvizsgálatokra volt jellemző, a dokumentum oldalszáma folyamatosan nőne, kezelhetetlenné válna. Ennek megelőzésére a nem kötelező fővárosi kerületi önkormányzati feladatok csak megemlítésre kerülnek, tartalmilag csak néhány, lényegre törő mondattal meghatározva, eltérően a kötelező és a végzett feladatoktól, ahol pontos jogszabályi idézettel határozzuk meg a szolgáltatások, ellátások tartamát.

Más kerületekkel, vagy fővárosi adatokkal való összehasonlításra használható volt 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, és azok felülvizsgálatai. A 2012. évi felülvizsgálatkor a Budapest kézikönyv már nem elérhető, újabb kiadása nem készült. Ezért azon információk frissítésére nincs lehetőség, melyeket erre alapoztunk, és melyekhez nem találtunk más forrást. Ezek a következők: gazdasági szervezetek (7. táblázat), kerületi lakásállomány.

A BUDAPEST XVI. KERÜLETI SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓ SZERKEZETE

| | |
|---|-----------|
| I. A BUDAPEST FŐVÁROS XVI. KERÜLETI SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓ KONCEPCIONÁLIS ALAPJAI..... | 5 |
| 1.1. Helyi településpolitikai, társadalompolitikai célok | 5 |
| 1.2. Alapelvek..... | 5 |
| 1.3. A helyi szociálpolitika célcsoportjai, a szociális kirekesztettség enyhítése | 7 |
| 1.4. A megoldandó szociálpolitikai szakmai feladatok..... | 9 |
| II. STATISZTIKAI ADATOK..... | 14 |
| 2.1. A lakosság demográfiai összetételének változásai | 14 |
| 2.2. A lakosság életminőségét befolyásoló feltételek változásai | 16 |
| 2.3. A szociális szolgáltatás, ellátás alakulásának mutatói | 24 |
| 2.4. A XVI. kerületi lakáshelyzet | 34 |
| 2.5. A tartós bentlakást nyújtó szociális szolgáltatások iránti igények alakulása | 37 |
| III. A SZOCIÁLIS ELLÁTÁSI KÖTELEZETTSÉG ÁLTALÁNOS TARTALMA | 39 |
| IV. AZ EGYES SZOCIÁLIS ELLÁTÁSI FORMÁK, SZOLGÁLTATÁSOK HELYZETE, TERVEZETT FELADATOK, TENNIVALÓK, CÉLOK | 42 |
| 4.1. Szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások..... | 42 |
| 4.2. Természetben nyújtott szociális ellátások | 53 |
| 4.3. Szociális szolgáltatások – szociális alapszolgáltatások..... | 61 |
| 4.4. Szociális szolgáltatások – szakosított ellátási formák | 74 |
| 4.5. Egyéb, önként vállalt szociális szolgáltatás | 76 |
| 4.6. Hiányos vagy hiányzó ellátások, ellátási formák – végrehajtás, teendők, tervek..... | 79 |
| V. EGYES CSOPORTOK SAJÁTOS PROBLÉMÁIHOZ KAPCSOLÓDÓ SPECIÁLIS ELLÁTÁSI FORMÁK, ILYEN ELLÁTÁSOK KIALAKÍTÁSÁNAK SZÜKSÉGESSÉGE | 80 |
| VI. A NEM ÖNKORMÁNYZATI SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSOK HELYE ÉS SZEREPE AZ ELLÁTÁSBAN, EGYÜTTMŰKÖDÉSI LEHETŐSÉGEK | 83 |
| 6.1. Ellátási kötelezettség teljesítése szerződések megkötésével | 83 |
| 6.2. A különböző ellátó szervezetek együttműködésének módjai, keretei..... | 84 |
| VII. A SZOLGÁLTATÁSOK KORSZERŰSÍTÉSÉNEK IRÁNYAI | 86 |
| 7.1. Teendők a szolgáltatások szakmai színvonalának emelése érdekében..... | 86 |
| 7.2. A szociális ellátások fenntartása-működtetése finanszírozási kérdései..... | 87 |
| 7.3. A szociális ellátások, intézmények karbantartási-felújítási-beruházási feladatai..... | 89 |
| 7.4. A jogszabályban előírt szakmai minimumfeltételek megteremtése..... | 90 |
| VIII. A SZOLGÁLTATÁSOK FEJLESZTÉSE, BŐVÍTÉSE ÉRDEKÉBEN VÉGZENDŐ VÁLLALT FELADATOK, TERVEK ÖSZEFoglalása, AZOK MEGVALÓSULÁSA..... | 92 |
| 8.1. Folyamatosan végzendő feladatok | 92 |
| 8.2. 2004-2006-ra, 2006-2008-ra, 2008-2010-re, 2010-2012-re tervezett elvégzendő feladatok és megvalósításuk, valamint a 2012-2014 közötti időszakra tervezett feladatok... 93 | 93 |
| 8.3. Közép, illetve hosszútávon elvégzendő feladatok | 96 |
| IX. KAPCSOLÓDÓ GYERMEKVÉDELMI, FOGLALKOZTATÁS-, LAKÁSPOLITIKAI, ÉS EGÉSZSÉGÜGYI ALRENDSZEREK | 99 |
| X. MELLÉKLET..... | 133 |
| XI. A SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCI FELÜLVIZSGÁLATÁRA VONATKOZÓ KÉPVISELŐ- TESTÜLETI HATÁROZAT | 135 |

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 legelesettebbek, 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, lakás-, foglalkoztatás-, és kisebbségpolitika 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 lakosságszám növekedése.
- 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. A gazdasági válság hatására az Önkormányzat anyagi lehetőségei kevesebbet engednek, de e mellett is fontos, hogy amennyiben a juttatások köre, összege változik, azt körültekintő, alapos döntés előzze meg.
- 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. A 2008-2010-es időszak alatt a világgazdasági válság, és a normatív állami támogatások nagyarányú csökkenése eredményeként ez a cél elméleti maradt. A 2012. évi költségvetésre ismét az a jellemző, hogy az intézmények az előző évi költségvetés inflációval növelt értékének ereéig tervezhettek. A nehezebb időszakban reálisan az a cél fogalmazódhatott meg, hogy a működési költségek visszafogása nem járhat a feladatellátás színvonalának jelentős romlásával. A tények azonban azt mutatják, hogy nincs a forráscsökkenés miatti ellátatlan személy, az ellátottak száma nem csökken. A személyes gondoskodás személyi térítési díjait az önkormányzat 2007 óta először 2011-ben, kis mértékben emelte, a pénzbeli és természetbeni ellátások összege nem csökkent, köre a jogszabályi változások és az országosan jellemző trendeknek megfelelően változik. A fenti nehézségek, válság ellenére az Önkormányzat új bölcsődét nyitott, ott új szolgáltatásokat hozott létre, és az idősek, nyugdíjasok számára is bővítette az eddig is szerteágazó lehetőségek palettáját. Így tehát összességében az elmúlt időszak sikeresnek mondható.

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. A fejlesztések irányát elsősorban valódi igényekre való reagálás adja meg. Részletesebben: 8. fejezet.

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

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

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 ez által csökkenjen azok száma, akik nem, vagy csak részben jutnak hozzá azokhoz az ellátási formákhoz, amelyekre szükségük lenne.

Az említett célok nemcsak megfogalmazódnak, hanem az Önkormányzat végre is hajtja őket: több ellátásra kötöttünk megállapodást a IV. kerületi Önkormányzattal, és a civil területen pedig a Magyar Vöröskereszt az, akikkel egyre nő az együttműködésben végzett tevékenységek köre. Más fenntartókkal, civil szervezetekkel is rendelkezünk szerződésekkel, az ellátások biztosításának minél sokrétűbb, és minél könnyebben elérhető megvalósítása érdekében.

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 megnehezedeése.

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 idősök, 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 tartósan álláskeresők, 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, és az őket segítő hozzátartozóik.
- 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, valamint a jelenleg elérhető igazítása a valódi igényekhez. Ez utóbbira, és a kapacitásnövelésre az elmúlt két évben nagy figyelmet fordított az önkormányzat. – Az idősök jelentős számára, illetve speciális helyzetére tekintettel az Önkormányzat 2012-ben megalkotta Idősügyi Stratégiáját.

A kerületben jelentős beépítetlen terület vált lakott területté. Ez eredményezheti a lakosság összetételének változását, de hosszabb távon a kisgyermekes családok beáramlása várható, ami előrevetíti a gyermekek nappali ellátásának, illetve a gyermek- és ifjúságvédelemnek a megnövekvő feladatait. Ezek a tendenciák már jelentkeznek, elsősorban a gyermekek nappali ellátásában okozva nehézségeket. 2004 óta a bölcsődei ellátás 180 fős bővítése (duplájára nőtt!) valósult meg, valamint az óvodai, iskolai férőhelyszám is látványosan emelkedett. Ez azonban csak enyhítette a problémát. A jövőben tervezett újabb óvodai férőhelyek létesítése, uniós pályázati lehetőséggel.

A lakásépítések az egészségügy területén is fejlesztést eredményeznek: 1200 fő felnőtt lakos felett új háziorvosi körzet, 600-800 gyermekszám között pedig új gyermek-háziorvosi körzet kialakítása szükséges. Ezt a változást folyamatosan figyelemmel kísérve mára indokoltá vált javaslat előkészítése a bővítésre, illetve a körzetek átstrukturálására.

A hajléktalanok, fogyatékos személyek ellátásának fejlesztése hiányában a szegénység, munkanélküliség aránya növekedhet. A hajléktalanok ellátása esetében a tapasztalatok azt mutatják, hogy a jelenlegi megoldás eredményesen kezeli a problémát; fogyatékosok ellátásánál azonban van igény fejlesztésre – az erőforrások jelenleg két férőhelynövelést tettek lehetővé a nappali ellátás keretében.

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. Fontos feladat újabb források megtalálása, használata, hisz a normatív támogatások relatív értékének csökkenése jellemző, tehát a már működő ellátási formák finanszírozása is nehezített, új szolgáltatások bevezetése újabb lehetőségek felkutatását előfeltételezi.

1.3.3. Finanszírozás, a nem-állami fenntartók 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. Továbbá az igénybevevők számára választási lehetőséget ad.

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.

2012-től az új ellátások bevezetését nehezíti, hogy a működési engedély kiadásának a férőhelyek előzetes befogadása a feltétele (amennyiben a normatív állami támogatást igénybe kívánja venni a fenntartó.).

1.4. A megoldandó szociálpolitikai szakmai feladatok

A hatékony fejlesztés szempontjából szükséges a megoldásra váró feladatok, célok ismételt 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. Elmozdulás látható ebbe az irányba egyes ellátási formák esetében, de a teljes szférában még nem valósult meg, továbbá a feladat-finanszírozás bevezetése nem hozta magával azt a várt eredményt, hogy a finanszírozás igazodott volna a valós költségekhez.

A cél előfeltétele a pontos feladat-meghatározás, és ez alapján a teljesítmény ellenőrizhetőségnek kialakítása. – Azokon a területen, ahol a finanszírozás a feladat-ellátást célozza, ez megvalósult. 2012-től a szociális és gyermekvédelmi intézmények egy országos internetes portálon, a Tevékenység Adminisztrációs Rendszer és a Központi Elektronikus Nyilvántartás - Szolgáltatás Igénybevétel rendszer használatával nyilvántartják az ellátottakat, az igénybe vett szolgáltatásokat, és napi rögzítéssel a napi igénybevételt. A rendszer TAJ alapú nyilvántartás, mely lehetővé teszi a pontos és egységes nyilvántartást, mely a tényleges és teljeskörű feladatfinanszírozás megvalósításának alapját képezi.

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.

A feladatok, tevékenységek e szerinti áttekintése 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 hangsúlyosan átvette 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. A fővárosi fenntartású tartós elhelyezést biztosító intézményekben a férőhelyek száma nem nő, sőt jellemzően csökken. Ez a várólisták hosszának növekedését eredményezheti. Így a kerület ellátórendszerében az alapellátás erősítésére szükség van. A kerület erre úgy reagál, hogy a fejlesztési irányt a valós igények szabják meg, és nem a jogszabályok gyakori változása.

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. Ezek elérése általában több területet érintő alapokra vezethető vissza, ezért fontos az együttműködés az ágazatok között.

Az együttműködés pontos kompetencia-meghatározást is igényel, ami 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 prevenció szükséges. Ennek megvalósításában elsődleges, kiemelkedő szerepe az oktatási és egészségügyi intézményeknek van, valamint a családsegítő szolgálat 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. Az önkormányzat évi egy-két alkalommal szervez a kerület lakosai számára Egészségnapot, ahol tájékoztatók, bemutatók, programok mellett ingyenes szűrővizsgálatok várják az érdeklődőket; felhívva a figyelmet az egészséges életmód fontosságára. 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. További megoldás a tartós munkanélküliek problémáira való segítségnyújtás rendszerének átdolgozása, módosítása, mely a döntéshozás szintjén folyamatban van.

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

Másik nagy jelentőségű változás, hogy az ellátások egyre nagyobb köre került jegyzői hatáskörbe. Ez egyfelől lakóhelytől független egyenlőséget teremt a lakosok számára a hozzájutást, illetve az ellátás mértékének tekintetében. Továbbá egyrészt eljárásjogi kérdés, másrészt csökkenti a Képviselő-testület hatáskörét. 2013-tól pedig a járási és fővárosi hivatalok felállásával csökken a Polgármesteri Hivatalokban a jegyző hatáskörében intézhető szociális és gyermekvédelmi ügyek köre. – Erről a későbbiekben többször szót ejtünk.

2008-tól a személyes gondoskodás területén is megjelent a jegyzői hatáskör: a gondozási szükségletet vizsgáló bizottság felállításában, valamint a házi segítségnyújtás, étkezés és tartós bentlakást nyújtó intézmény esetében a jövedelem illetve vagyonvizsgálat elvégzésében. Ezekben a hatáskörben hamar változás történt: a jövedelemvizsgálat 2010-ben már ismét nem a jegyző, hanem az ellátást nyújtó intézmény feladata. Azonban a 2008-tól átalakuló rendszerről elmondható pozitív eredményként, hogy az ellátottak körének feltárását, adataiknak, állapotuknak pontosítását, ellenőrzését eredményezte, valamint hogy a tartós elhelyezésre várók listája teljes felülvizsgálatra, áttekintésre került.

a) A segélyezés fejlesztése

A törvényi szabályozások gyakori változása, átalakulása nem segítette a pusztán szociálpolitikai támogatásból élők alapvető biztonságérzetét az elmúlt években. Ennek ellenére, - vagy éppen ezért, az ellátórendszer feladata annak elérése, hogy 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, kérdés, mely törvényi szabályozással valósítható meg. Jelenleg erre vannak programok, tervek: a közfoglalkoztatás, a GYES-ről visszatérők munkáltatói járulékának kedvezménye.

2013-tól egyes ellátási formák a Kormányhivatalok illetékességi körébe kerülnek: időskorúak járadéka, ápolási díj, normatív közgyógyellátás, egészségbiztosításra való jogosultság, rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény, gyámhatósági, gyámhivatali feladatok.

A méltányossági jogkörbe tartozó, adható támogatási formák továbbra is az önkormányzatok feladatai maradnak. A kerület rendszerét tekintve mindig is fontos volt az összhang a gyermekvédelmi, illetve a szociális segélyezés között. A gyermekvédelmi ellátások körében a rendkívüli gyermekvédelmi támogatás önkormányzati feladat marad, melyet a XVI. kerület

számos, önként vállalt feladatként finanszírozott pénzbeli támogatással egészít ki (9.1.1. fejezet).

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 területbe.

Az álláskeresőket ellátásának rendszerében 2009 óta átmeneti időre, a munkaerőpiac világába való visszakerülés elősegítésére lehetőség van közcélú munkára úgy álláskeresőket foglalkoztatni, hogy az jelentős részben állami költségvetésből finanszírozott. A XVI. kerület megragadja ezt a lehetőséget, jövedelemhez juttatva a családokat, és a munkavállalás nagyobb esélyét biztosítva az álláskereső számára.

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 és Gyermekvédelmi Irodával. Munkájukat, tevékenységüket részletesebben a 9. fejezet tartalmazza. E három szervezet együttműködése az aktív korú nem foglalkoztatottak kapcsán látszik erősödni, nemcsak a jogszabályi kötelezettségből fakadóan, hanem az ellátotti kör sajátosságai miatt is.

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 igénnyé, értékké, szükségletté váljon.

A fentiekből következik, hogy ki kell építeni annak eszközzrendszerét, hogy hogyan valósítható meg legalább az iskolaköteles korig tartó tanulás, iskolába járás „kikényszerítése”. Ennek egyik bevezetett eszköze a korábbi hiányzásból eredő szabálysértés mellett a családi pótlék visszatartása és természetben való juttatásának lehetősége.

A halmozottan hátrányos helyzethez kötött támogatások pont az érintett réteget célozzák meg, ahol a családnak nemcsak az anyagi helyzete teremt rászorultságot, hanem a szülő alacsony (8 osztály) iskolai végzettsége is.

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.

A problémákkal kapcsolatos kérdések feltárásával, orvoslására adható válaszok kidolgozásával foglalkozik az Önkormányzat Közoktatási Esélyegyenlőségi Helyzetelemzése.

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 és Gyermekvédelmi Iroda egyes segítségnyújtási formáin keresztül próbál a megoldáshoz vezető folyamathoz hozzájárulni, a lakásfenntartást segítve.

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

Az önkormányzat 335 lakást kezel bérlakásként. Cél a lakások állapotának folyamatos helyreállítása, vagy az erre alkalmatlan lakások kivonása az állományból.

A szociálisan rászorulóknak számára az Önkormányzat 264 lakást továbbra is szociális bérlakásként üzemeltet, illetve létrehozott piaci bérű lakásállományt (23 lakás). (részletesebben lásd: 9.3. fejezet)

Az életminőséget a lakáshelyzet mellett a lakókörnyezet is nagymértékben befolyásolja. A XVI. kerületi önkormányzat ennek érdekében fontosnak tartja a kertvárosi jelleg megőrzését, erősítését, valamint Európai uniós forrás bevonásával a közterületek, parkok fejlesztését, korszerűsítését végzi.

1.4.3. Az előrelépések érdekében szükséges teendők

Budapest XVI. kerülete megteszi a szükséges lépéseket annak érdekében, hogy a Főváros többi kerületével (főként az Észak-pesti kerületekkel) az együttműködés szorosabbá váljon, és ez 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 szorgalmazza, ellátások egységesítésére törekszik.

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 pénzbeli 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.

Az ellátások eljuttatásának a rászorulókhöz egyik eszköze az információk eljuttatása. Ezt minden lehetséges módon meg kell tenni.

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 felülvizsgálatkor nem indokolt ismétetni, így szorítkozunk a XVI. kerület adataira, melyekben az évenkénti változások figyelhetőek meg. Több esetben 2010. évi az utolsó adat. Ennek oka, hogy az adatgyűjtés időpontjában (2012 nyara) a KSH-nál még nem álltak rendelkezésre 20011. évi adatok, az intézmények és a Polgármesteri Hivatal pedig 2012. évi adatokkal csak részben rendelkezik. E mellett a Koncepció terjedelmének kordában tartása végett egyes táblázatok visszamenőleg csak 2007-ig tartalmaznak adatokat. Korábbi adatok a Koncepcióban, és annak korábbi felülvizsgálataiban található meg.

2.1. A lakosság demográfiai összetételének változásai

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

| Év eleje | Lakónépesség | | | Egy km ² -re jutó lakónépesség |
|----------|--------------|---------------------------------|--------|---|
| | 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 |
| 2007 | 72021 | +1458 | +2,1 | 2149 |
| 2008 | 72725 | + 704 | + 0,97 | 2170 |
| 2009 | 72767 | + 42 | + 0,06 | 2171 |
| 2010 | 72 099 | -668 | -9,45 | 2 151 |
| 2011 | 72 283 | +184 | -2,55 | 2 156 |

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

| <i>Időszak</i> | <i>Házasság- kötés</i> | <i>Élve- születés</i> | <i>Halálozás</i> | <i>Természetes szaporodás, ill. fogyás</i> | <i>Egy éven aluli meghaltak</i> |
|----------------|----------------------------|---------------------------|------------------|--|---|
| Száma | | | | | |
| 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. |
| 2006 | 301 | 604 | 915 | -311 | 6 |
| 2007 | 305 | 561 | 801 | -240 | 2 |
| 2008 | 229 | 317 | 327 | -10 | 3 |
| 2009 | 224 | 307 | 330 | -23 | 2 |
| 2010 | 228 | n.a. | n.a. | n.a. | n.a. |
| 2011 | 113 | n.a. | n.a. | n.a. | n.a. |

* Az egy éven aluli meghaltaknál 1000 élve születettre számítva.

3. sz. táblázat: A lakónépesség megoszlása korcsoport szerint

| Életkor | Fő (2004) | Fő (2006) | Fő (2007) | Fő (2008) | Fő (2009) | Fő (2011) |
|----------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 0-4 | 2 355 | 3 093 | 3 449 | 3 629 | 3 611 | 2 786 |
| 5-14 | 6 676 | 6 678 | 6 508 | 6 581 | 6 640 | 7 596 |
| 15-18 | 3 812 | 3 776 | 3 092 | 3 008 | 2 897 | 2 004 |
| 19-34 | 4 075 | 15 163 | 16 337 | 16 346 | 15 868 | 14 509 |
| 35-60 | 37 914 | 25 386 | 26 553 | 26 613 | 26 779 | 27 249 |
| 60-X | 15 587 | 15 240 | 16 082 | 16 548 | 16 972 | 17 428 |
| Összesen: | 70 419 | 70 536 | 72 021 | 72 725 | 72 767 | 72 283 |

Budapest XVI. kerületének lakosság száma 1990 és 2006 között lényegében nem változott. Voltak évenként kisebb növekedések és fogyások, de a 69-72 ezer közötti lakosság szám folyamatos, mindez főleg annak tükrében tekinthető pozitívumnak, hogy Magyarország népessége folyamatosan csökken. A lakosság szám folyamatosan növekszik. 2007 óta a lakosság szám nem esett 72 000 fő alá. A növekedés lassú üteme is nagyon pozitívnak mondható ahhoz képest, hogy Budapest, illetve az ország lakossága csökken, valamint azt figyelembe véve, hogy az utolsó két éven kívül (amikor az adat lényegesen lecsökkent) a természetes fogyás 200-300 fő körüli volt. 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. A 30-39 évesek az összes korcsoporthoz képest kiemelkedő arányban szerepeltek magukat a népességben (8,66 és 8,42 %). Ez a korosztály

többször lefedi a „Ratkó korszakban” születettek gyermekeit. Figyelembe véve azt a tendenciát, hogy a gyermekvállalás időszaka későbbre tolódott, jellemzően ez a korosztály a családalapítás időszaka. Ez befolyásolhatja a lakáspolitikai alakulását, illetve alátámasztja a bölcsődei férőhelyszám növelési igényét. Azonban ha figyelembe vesszük, hogy a későbbi korosztályok száma alacsonyabb, az előre mutat arra a problémára, hogy a férőhelynövelés az óvodákban, majd az iskolákban is aktuálissá fog válni, valamint hogy az esetlegesen kialakított bölcsődei férőhelyek egy részének szükségessége átmeneti lehet. A fenntarthatóság szempontjából fel kell készülni könnyen az igényekhez alakítható szolgáltatások, ingatlanok kialakítására.

A szükségletek kielégítésére az önkormányzat 2009-2010-ben az óvodai férőhelyek számát 150-nel növelte (két óvodában 3-3 csoport), a bölcsődei férőhelyszám 2011-ben nőtt, és az óvodai helyek számának további bővítése a cél.

2.2. A lakosság életminőségét befolyásoló feltételek változásai

A munkanélküliségi ráta, illetve a foglalkoztatottak aránya más eredményt mutat – többek között a regisztrált álláskeresők, 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. Pontos adatok a kerületben állandó lakóhellyel rendelkező, regisztrált álláskeresők számáról, megoszlásáról állnak rendelkezésre.

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

| Munkanélküliségi ráta* | Főváros | Közép-magyarországi régió | XVI. kerület |
|------------------------|---------|---------------------------|--------------|
| 2007. 12. | 3,0 | 3,48 | 1,25 |
| 2008. 06. | 3,0 | 3,51 | 1,29 |
| 2009. 12. | 5,5 | 6,27 | 2,48 |
| 2010. 06. | 6,0 | 6,67 | 2,84 |
| 2011. 12. | 5,7 | 6,67 | 2,75 |
| 2012.06. hó | 6,0 | 6,2 | 2,72 |

*Munkanélküliségi ráta: a nyilvántartott álláskeresők és a gazdaságilag aktív népesség (15-74 évesek) aránya %-ban kifejezve.

Forrás: Budapest Főváros Kormányhivatala Munkaügyi Központ

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

| | Munkanélküli járadék/álláskeresési járadék | Álláskeresést ösztönző/juttatás/álláskeresési | Nyugdíj előtti munkanélküli segély/álláskeresési | Jóvedelem pótló támogatás/álláskeresési segély | Rendszeres szociális segély | Rendelkezésre állási támogatás | Vállalkozói járadék | Nem részesül ellátásban | Összesen: |
|--------------|--|---|--|--|-----------------------------|--------------------------------|---------------------|-------------------------|-----------|
| 2007. | 393 | 114 | 4 | -- | 53 | -- | -- | 160 | 564 |
| 2008. | 372 | 125 | 10 | 2 | 58 | -- | -- | -- | 567 |
| 2009. | 714 | 152 | 37 | 15 | 2 | 21 | 73 | 10 | 1024 |
| 2010. 12. hó | 624 | 275 | -- | -- | 2 | 148 | -- | 591 | 1640 |
| 2011. | 582 | 62 | -- | -- | 2 | 212 | -- | 708 | 1566 |

| | | | | | | | | | |
|----------------|-----|----|----|----|---|-----|----|-----|------|
| 12. hó | | | | | | | | | |
| 2012. 06 hó | 262 | 68 | -- | -- | 3 | 271 | -- | 948 | 1552 |

Forrás: Budapest Főváros Kormányhivatala Munkaügyi Központ

6. sz. táblázat: A XVI. kerületi állandó lakóhellyel rendelkező regisztrált munkanélküliek / nyilvántartott álláskeresők év végi záró létszáma

| Év | Regisztrált munkanélküli/ álláskereső | Ebből pályakezdő | Regisztráltak a lakónépesség arányában (%) |
|-------------|---------------------------------------|------------------|--|
| 2007 | 720 | 25 | 1 |
| 2008 | 777 | 45 | 1,07 |
| 2009 | 1433 | 30 | 1,96 |
| 2010. | 1640 | 88 | 2,6 |
| 2011. | 1566 | 73 | 2,5 |
| 2012. 06.hó | 1552 | 103 | 2,4 |

Forrás: Budapest Főváros Kormányhivatala munkaügyi Központ

7. sz. táblázat: A gazdasági szervezetek száma, XVI. ker. (2004-ig a működő gazdasági szervezetekről, 2005-től a regisztrált gazdasági szervezetekről van nyilvántartott adat.)

| | 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 |
| 2005 | 6591 | 3366 | 3449 | 13406 | 3301 | 3228 |
| 2006 | 5978 | 3532 | 3458 | 12968 | 3468 | 3239 |
| 2007 | 5906 | 3773 | 3417 | 10096 | 3703 | 3200 |
| 2008 | 6030 | 4249 | 3392 | 13671 | 4173 | 3170 |

Forrás: Budapest Kézikönyv

8. 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, 2012-től Rokkantsági ellátás + rehabilitációs ellátás (3) | Rehabilitációs járadék (4) | saját jogon nyugdíjban részesült összesen (5) | hozzátartozói nyugdíjban részesült (6) |
| száma | | | | | | |
| 2007 | 21 200 | 17 465 | 2 121 | -- | 19 586 | 471 |
| 2008 | 21 573 | 18 141 | 1 922 | -- | 20 063 | 418 |
| 2009 | 21 560 | 18 265 | 1 845 | 7 | 20 117 | 395 |
| 2010 | 21 301 | 18 238 | 1 627 | 40 | 19 905 | 392 |
| 2011 | 20 966 | 18 150 | 1 414 | 81 | 19 645 | 367 |
| 2012 | 21 056 | 16 915 | 971 + 550 | 75 | 20 077 | 328 |
| Havi nyugdíj átlagos összege (Ft) | | | | | | |
| Férfiak | | | | | | |
| 2007 | 88 046 | 95 585 | 66 721 | -- | 91 931 | 36 635 |
| 2008 | 98 742 | 106 886 | 72 511 | -- | 103 041 | 34 196 |
| 2009 | 105 409 | 113 713 | 75 857 | 66 670 | 109 751 | 35 243 |
| 2010 | 111 825 | 120 403 | 78 436 | 79 621 | 116 327 | 34 724 |
| 2011 | 117 706 | 126 399 | 80 482 | 79 864 | 122 222 | 34 376 |
| 2012 | 123 792 | 131 708 | 83 973 / 63 947 | 81 197 | 127 360 | 43 430 |
| Nők | | | | | | |
| 2007 | 76 411 | 81 741 | 61 871 | -- | 79 837 | 54 323 |
| 2008 | 85 488 | 90 986 | 67 940 | -- | 89 029 | 57 856 |
| 2009 | 91 377 | 97 237 | 72 534 | 81 203 | 95 174 | 59 455 |
| 2010 | 96 838 | 102 999 | 75 882 | 78 257 | 100 985 | 60 297 |
| 2011 | 102 173 | 108 498 | 78 502 | 82 464 | 106 543 | 61 876 |
| 2012 | 108 770 | 113 967 | 79 350 / 56 797 | 85 942 | 111 963 | 64 737 |
| Összesen (férfi +nő) | | | | | | |
| 2007 | 81 060 | 87 231 | 64 167 | -- | 84 733 | 53 197 |
| 2008 | 90 793 | 97 291 | 70 095 | -- | 94 685 | 56 444 |
| 2009 | 96 995 | 103 805 | 74 058 | 72 898 | 101 066 | 57 861 |
| 2010 | 102 905 | 110 019 | 77 092 | 78 973 | 107 265 | 58 275 |
| 2011 | 108 544 | 115 808 | 79 480 | 81 116 | 113 050 | 60 302 |
| 2012 | 114 868 | 121 088 | 81 550 / 60 424 | 83 601 | 118 256 | 63 113 |

*: egy személy több oszlopban szerepel (pl. aki öregségi nyugellátásban részesül, az egyben saját jogú, vagy hozzátartozói ellátásként is besorolt.) Így a táblázat 1., és 2-6. oszlopai között nincs számszaki összefüggés.

Forrás: Nyugdíjfolyósító Igazgatóság

9/a. sz. táblázat: A nyugdíjban, járadékban részesültek számának megoszlása a havi teljes ellátás nagysága szerint, XVI. ker. - 2008.*

| Havi teljes ellátás összege, Ft | Nyugdíjasok, járadékosok mindösszesen (fő) | Ebből: | | | |
|---|--|---|---|---|---|
| | | Öregségi és öregségi jellegű nyugdíjas (fő) | Korhatár alatti rokkantsági nyugdíjas(fő) | Saját jogon nyugdíjban részesült összesen(fő) | Özvegyi nyugdíjban részesült (főellátásként,fő) |
| -10 000 | 29 | 3 | 0 | 3 | 9 |
| 10 000-19 999 | 98 | 7 | 0 | 7 | 21 |
| 20 000-24 999 | 75 | 11 | 9 | 20 | 10 |
| 25 000-29 999 | 553 | 43 | 13 | 56 | 13 |
| 30 000-34 999 | 441 | 116 | 86 | 202 | 8 |
| 35 000-39 999 | 332 | 152 | 93 | 245 | 17 |
| 40 000-44 999 | 459 | 236 | 138 | 374 | 28 |
| 45 000-49 999 | 511 | 308 | 139 | 447 | 32 |
| 50 000-54 999 | 681 | 428 | 192 | 620 | 25 |
| 55 000-59 999 | 828 | 629 | 156 | 785 | 36 |
| 60 000-64 999 | 1 156 | 886 | 190 | 1 076 | 73 |
| 65 000-69 999 | 1 172 | 972 | 134 | 1 106 | 59 |
| 70 000-74 999 | 1 355 | 1 168 | 142 | 1 310 | 38 |
| 75 000-79 999 | 1 499 | 1 388 | 89 | 1 477 | 18 |
| 80 000-84 999 | 1 376 | 1 271 | 94 | 1 365 | 8 |
| 85 000-89 999 | 1 295 | 1 215 | 70 | 1 285 | 8 |
| 90 000-94 999 | 1 185 | 1 124 | 57 | 1 181 | 3 |
| 95 000-99 999 | 1 135 | 1 080 | 52 | 1 132 | 1 |
| 100 000-109 999 | 1 895 | 1 810 | 77 | 1 887 | 7 |
| 110 000-119 999 | 1 386 | 1 325 | 59 | 1 384 | 1 |
| 120 000-129 999 | 1 065 | 1 028 | 36 | 1 064 | 0 |
| 130 000-139 999 | 831 | 791 | 34 | 825 | 1 |
| 140 000-149 999 | 693 | 667 | 24 | 691 | 2 |
| 150 000- | 1 523 | 1 483 | 38 | 1 521 | 0 |
| Összesen: | 21 573 | 18 141 | 1 922 | 20 063 | 418 |
| 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, %) |
| -10 000 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2,2 |
| 10 000-19 999 | 0,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 5,0 |
| 20 000-24 999 | 0,3 | 0,1 | 0,5 | 0,1 | 2,4 |
| 25 000-29 999 | 2,6 | 0,2 | 0,7 | 0,3 | 3,1 |
| 30 000-34 999 | 2,0 | 0,6 | 4,5 | 1,0 | 1,9 |
| 35 000-39 999 | 1,5 | 0,8 | 4,8 | 1,2 | 4,1 |
| 40 000-44 999 | 2,1 | 1,3 | 7,2 | 1,8 | 6,7 |
| 45 000-49 999 | 2,4 | 1,7 | 7,2 | 2,2 | 7,7 |
| 50 000-54 999 | 3,2 | 2,4 | 10,0 | 3,1 | 6,0 |
| 55 000-59 999 | 3,8 | 3,5 | 8,1 | 3,9 | 8,6 |
| 60 000-64 999 | 5,4 | 4,9 | 9,9 | 5,4 | 17,5 |
| 65 000-69 999 | 5,4 | 5,4 | 7,0 | 5,6 | 14,1 |

| | | | | | |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 70 000-74 999 | 6,3 | 6,4 | 7,4 | 6,6 | 9,1 |
| 75 000-79 999 | 6,9 | 7,6 | 4,6 | 7,4 | 4,3 |
| 80 000-84 999 | 6,4 | 7,0 | 4,9 | 6,8 | 1,9 |
| 85 000-89 999 | 6,0 | 6,7 | 3,6 | 6,4 | 1,9 |
| 90 000-94 999 | 5,5 | 6,2 | 3,0 | 5,9 | 0,7 |
| 95 000-99 999 | 5,3 | 5,9 | 2,6 | 5,6 | 0,2 |
| 100 000-109 999 | 8,8 | 10,0 | 4,0 | 9,4 | 1,7 |
| 110 000-119 999 | 6,4 | 7,3 | 3,1 | 6,9 | 0,2 |
| 120 000-129 999 | 4,9 | 5,7 | 1,9 | 5,3 | 0,0 |
| 130 000-139 999 | 3,9 | 4,4 | 1,8 | 4,1 | 0,2 |
| 140 000-149 999 | 3,2 | 3,7 | 1,2 | 3,4 | 0,5 |
| 150 000- | 7,1 | 8,2 | 2,0 | 7,6 | 0,0 |
| Összesen: | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Forrás: Nyugdíjfolyósító Igazgatóság

9/b. sz. táblázat: A nyugdíjban, járadékban részesültek számának megoszlása a havi teljes ellátás nagysága szerint, XVI. ker. - 2010.*

| Havi teljes ellátás összege, Ft | Nyugdíjasok, járadékosok mindösszesen (fő) | Ebből (fő): | | | | |
|---------------------------------|--|--|---------------------------------------|------------------------|---|---|
| | | Öregségi és öregségi jellegű nyugdíjas | Korhatár alatti rokkantsági nyugdíjas | Rehabilitációs járadék | Saját jogon nyugdíjban részesült összesen | Özvegyi nyugdíjban részesült (fő ellátásként) |
| -10 000 | 20 | 3 | 0 | 0 | 3 | 5 |
| 10 000-19 999 | 90 | 10 | 0 | 0 | 10 | 31 |
| 20 000-24 999 | 54 | 13 | 3 | 0 | 16 | 15 |
| 25 000-29 999 | 452 | 25 | 7 | 0 | 32 | 11 |
| 30 000-34 999 | 331 | 51 | 24 | 1 | 76 | 16 |
| 35 000-39 999 | 282 | 121 | 67 | 0 | 188 | 10 |
| 40 000-44 999 | 295 | 163 | 73 | 1 | 237 | 11 |
| 45 000-49 999 | 418 | 230 | 102 | 7 | 339 | 36 |
| 50 000-54 999 | 492 | 307 | 128 | 2 | 437 | 27 |
| 55 000-59 999 | 572 | 377 | 141 | 2 | 520 | 22 |
| 60 000-64 999 | 704 | 530 | 137 | 5 | 672 | 26 |
| 65 000-69 999 | 880 | 667 | 155 | 1 | 823 | 53 |
| 70 000-74 999 | 1 003 | 821 | 127 | 2 | 950 | 44 |
| 75 000-79 999 | 1 014 | 878 | 95 | 3 | 976 | 31 |
| 80 000-84 999 | 1 219 | 1 119 | 79 | 2 | 1 200 | 18 |
| 85 000-89 999 | 1 197 | 1 112 | 72 | 0 | 1 184 | 11 |
| 90 000-94 999 | 1 154 | 1 089 | 56 | 3 | 1 148 | 5 |
| 95 000-99 999 | 1 111 | 1 055 | 51 | 0 | 1 106 | 5 |
| 100 000-109 999 | 2 065 | 1 966 | 87 | 5 | 2 058 | 5 |
| 110 000-119 999 | 1 770 | 1 696 | 64 | 2 | 1 762 | 6 |
| 120 000-129 999 | 1 342 | 1 302 | 37 | 0 | 1 339 | 1 |
| 130 000-139 999 | 1 072 | 1 036 | 30 | 2 | 1 068 | 0 |
| 140 000-149 999 | 872 | 843 | 27 | 1 | 871 | 1 |
| 150 000- | 2 892 | 2 824 | 65 | 1 | 2 890 | 1 |
| Összesen: | 21 301 | 18 238 | 1 627 | 40 | 19 905 | 391 |
| megoszlása, % | | | | | | |

| Havi teljes ellátás százalékos megoszlása | Nyugdíjasok, járadékosok mindösszesen | Öregségi és öregségi jellegű nyugdíjas | Korhatár alatti rokkantsági nyugdíjas | Rehabilitációs járadék | Saját jogon nyugdíjban részesült összesen | Özvegyi nyugdíjban részesült (fő ellátásként) |
|---|---------------------------------------|--|---------------------------------------|------------------------|---|---|
| -10 000 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1,3 |
| 10 000-19 999 | 0,4 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 7,9 |
| 20 000-24 999 | 0,3 | 0,1 | 0,2 | 0,0 | 0,1 | 3,8 |
| 25 000-29 999 | 2,1 | 0,1 | 0,4 | 0,0 | 0,2 | 2,8 |
| 30 000-34 999 | 1,6 | 0,3 | 1,5 | 2,5 | 0,4 | 4,1 |
| 35 000-39 999 | 1,3 | 0,7 | 4,1 | 0,0 | 0,9 | 2,6 |
| 40 000-44 999 | 1,4 | 0,9 | 4,5 | 2,5 | 1,8 | 2,8 |
| 45 000-49 999 | 2,0 | 1,3 | 6,3 | 17,5 | 1,7 | 9,2 |
| 50 000-54 999 | 2,3 | 1,7 | 7,9 | 5,0 | 2,2 | 6,9 |
| 55 000-59 999 | 2,7 | 2,1 | 8,7 | 5,0 | 2,6 | 5,6 |
| 60 000-64 999 | 3,3 | 2,9 | 8,4 | 12,5 | 3,4 | 6,6 |
| 65 000-69 999 | 4,1 | 3,7 | 9,5 | 2,5 | 5,6 | 13,6 |
| 70 000-74 999 | 4,7 | 4,5 | 7,8 | 5,0 | 6,6 | 11,3 |
| 75 000-79 999 | 4,8 | 7,6 | 5,8 | 7,5 | 4,9 | 7,9 |
| 80 000-84 999 | 5,7 | 6,1 | 4,9 | 5,0 | 6,0 | 4,6 |
| 85 000-89 999 | 5,6 | 6,1 | 4,4 | 0,0 | 5,9 | 2,8 |
| 90 000-94 999 | 5,4 | 6,0 | 3,4 | 7,5 | 5,8 | 1,3 |
| 95 000-99 999 | 5,2 | 5,9 | 2,6 | 0,0 | 5,6 | 1,3 |
| 100 000-109 999 | 9,7 | 10,8 | 5,3 | 12,5 | 10,3 | 1,3 |
| 110 000-119 999 | 8,3 | 9,3 | 3,9 | 5,0 | 8,9 | 1,5 |
| 120 000-129 999 | 6,3 | 7,1 | 2,3 | 0,0 | 6,7 | 0,3 |
| 130 000-139 999 | 5,0 | 5,7 | 1,8 | 5,0 | 5,4 | 0,0 |
| 140 000-149 999 | 4,1 | 4,6 | 1,7 | 2,5 | 4,4 | 0,3 |
| 150 000- | 13,6 | 15,5 | 4,0 | 2,5 | 14,5 | 0,3 |
| Összesen: | 100,0 | 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 2-6. oszlopai között nincs számszaki összefüggés.

Forrás: Nyugdíjfolyósító Igazgatóság

9/c. sz. táblázat: A nyugdíjban, járadékban részesültek számának megoszlása a havi teljes ellátás nagysága szerint, XVI. ker. - 2012.*

| Ebből (fő): | | | | | | | |
|---------------------------------|-----------------------------|--|------------------------|---|---|----------------------------------|-------------------------------------|
| Havi teljes ellátás összege, Ft | Ellátások mindösszesen (fő) | Öregségi és öregségi jellegű nyugdíjas | Rehabilitációs járadék | Saját jogon nyugdíjban részesült összesen | Özvegyi nyugdíjban részesült (fő ellátásként) | Rokkantsági ellátásban részesült | Rehabilitációs ellátásban részesült |
| -10 000 | 20 | 5 | - | 6 | 3 | 1 | - |
| 10 000-19 999 | 88 | 10 | - | 12 | 33 | - | 2 |
| 20 000-24 999 | 47 | 8 | - | 18 | 9 | 2 | 4 |
| 25 000-29 999 | 377 | 14 | - | 246 | 12 | 79 | 151 |
| 30 000-34 999 | 286 | 29 | 2 | 58 | 5 | 16 | 6 |
| 35 000-39 999 | 162 | 59 | 3 | 98 | 9 | 19 | 13 |
| 40 000-44 999 | 247 | 104 | 3 | 173 | 11 | 27 | 26 |
| 45 000-49 999 | 292 | 151 | 5 | 244 | 12 | 33 | 19 |
| 50 000-54 999 | 374 | 206 | 6 | 331 | 27 | 49 | 33 |

| 55 000-59 999 | 462 | 268 | 6 | 423 | 18 | 45 | 53 |
|---|---------------------------------------|--|------------------------|---|---|----------------------------------|-------------------------------------|
| 60 000-64 999 | 491 | 317 | 3 | 451 | 19 | 63 | 29 |
| 65 000-69 999 | 592 | 419 | 6 | 570 | 19 | 65 | 38 |
| 70 000-74 999 | 760 | 554 | 1 | 726 | 33 | 81 | 36 |
| 75 000-79 999 | 844 | 652 | 8 | 816 | 27 | 87 | 20 |
| 80 000-84 999 | 840 | 675 | 7 | 806 | 28 | 50 | 26 |
| 85 000-89 999 | 928 | 800 | 1 | 907 | 18 | 43 | 14 |
| 90 000-94 999 | 1 074 | 962 | 1 | 1 060 | 11 | 40 | 14 |
| 95 000-99 999 | 1 013 | 916 | 3 | 1 003 | 10 | 35 | 7 |
| 100 000-109 999 | 1 966 | 1 778 | 4 | 1 956 | 10 | 60 | 16 |
| 110 000-119 999 | 1 834 | 1 672 | 2 | 1 829 | 5 | 39 | 13 |
| 120 000-129 999 | 1 603 | 1 449 | 3 | 1 596 | 6 | 41 | 6 |
| 130 000-139 999 | 1 297 | 1 161 | 1 | 1 292 | 1 | 21 | 6 |
| 140 000-149 999 | 1 034 | 938 | 4 | 1 034 | - | 15 | 1 |
| 150 000- | 4 425 | 3 768 | 6 | 4 422 | 2 | 60 | 17 |
| Összesen: | 21 056 | 16 915 | 75 | 20 077 | 328 | 971 | 550 |
| megoszlása, % | | | | | | | |
| Havi teljes ellátás százalékos megoszlása | Nyugdíjasok, járadékosok mindösszesen | Öregségi és öregségi jellegű nyugdíjas | Rehabilitációs járadék | Saját jogon nyugdíjban részesült összesen | Özvegyi nyugdíjban részesült (fő ellátásként) | Rokkantsági ellátásban részesült | Rehabilitációs ellátásban részesült |
| -10 000 | 0,09% | 0,03% | - | 0,03% | 0,91% | 0,10% | - |
| 10 000-19 999 | 0,42% | 0,06% | - | 0,06% | 10,06% | - | 0,36% |
| 20 000-24 999 | 0,22% | 0,05% | - | 0,09% | 2,74% | 0,21% | 0,73% |
| 25 000-29 999 | 1,79% | 0,08% | - | 1,23% | 3,66% | 8,14% | 27,45% |
| 30 000-34 999 | 1,36% | 0,17% | 2,67% | 0,29% | 1,52% | 1,65% | 1,09% |
| 35 000-39 999 | 0,77% | 0,35% | 4,00% | 0,49% | 2,74% | 1,96% | 2,36% |
| 40 000-44 999 | 1,17% | 0,61% | 4,00% | 0,86% | 3,35% | 2,78% | 4,73% |
| 45 000-49 999 | 1,39% | 0,89% | 6,67% | 1,22% | 3,66% | 3,40% | 3,45% |
| 50 000-54 999 | 1,78% | 1,22% | 8,00% | 1,65% | 8,23% | 5,05% | 6,00% |
| 55 000-59 999 | 2,19% | 1,58% | 8,00% | 2,11% | 5,49% | 4,63% | 9,64% |
| 60 000-64 999 | 2,33% | 1,87% | 4,00% | 2,25% | 5,79% | 6,49% | 5,27% |
| 65 000-69 999 | 2,81% | 2,48% | 8,00% | 2,84% | 5,79% | 6,69% | 6,91% |
| 70 000-74 999 | 3,61% | 3,28% | 1,33% | 3,62% | 10,06% | 8,34% | 6,55% |
| 75 000-79 999 | 4,01% | 3,85% | 10,67% | 4,06% | 8,23% | 8,96% | 3,64% |
| 80 000-84 999 | 3,99% | 3,99% | 9,33% | 4,01% | 8,54% | 5,15% | 4,73% |
| 85 000-89 999 | 4,41% | 4,73% | 1,33% | 4,52% | 5,49% | 4,43% | 2,55% |
| 90 000-94 999 | 5,10% | 5,69% | 1,33% | 5,28% | 3,35% | 4,12% | 2,55% |
| 95 000-99 999 | 4,81% | 5,42% | 4,00% | 5,00% | 3,05% | 3,60% | 1,27% |
| 100 000-109 999 | 9,34% | 10,51% | 5,33% | 9,74% | 3,05% | 6,18% | 2,91% |
| 110 000-119 999 | 8,71% | 9,88% | 2,67% | 9,11% | 1,52% | 4,02% | 2,36% |
| 120 000-129 999 | 7,61% | 8,57% | 4,00% | 7,95% | 1,83% | 4,22% | 1,09% |
| 130 000-139 999 | 6,16% | 6,86% | 1,33% | 6,44% | 0,30% | 2,16% | 1,09% |
| 140 000-149 999 | 4,91% | 5,55% | 5,33% | 5,15% | - | 1,54% | 0,18% |
| 150 000- | 21,02% | 22,28% | 8,00% | 22,03% | 0,61% | 6,18% | 3,09% |
| Összesen: | 100,0% | 100,0% | 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 2-7. oszlopai között nincs számszaki összefüggés.

Forrás: Nyugdíjfolyósító Igazgatóság

10. sz. táblázat: A nyugdíjban, járadékban részesültek száma születési évek szerint, XVI. ker., (fő)

| Születési évek | Ellátottak mindösszesen | Öregségi és öregségi jellegű nyugdíjas | Korhatár alatti rokkantsági nyugdíjak, 2012-től Rokkantsági ellátás + Rehabilitációs ellátás | Rehabilitációs járadék | Sajátjogú nyugdíjak összesen | Özvegyi nyugdíjak (főellátásként) |
|----------------|-------------------------|--|---|------------------------|------------------------------|-----------------------------------|
| 2008. | | | | | | |
| -1929 | 3 522 | 3 247 | 0 | n.a. | 3 247 | 223 |
| 1930-39 | 5 577 | 5 516 | 0 | n.a. | 5 516 | 28 |
| 1940-44 | 4 967 | 4 943 | 0 | n.a. | 4 943 | 7 |
| 1945-49 | 4 633 | 3 847 | 681 | n.a. | 4 528 | 26 |
| 1950- | 2 873 | 587 | 1 241 | n.a. | 1 828 | 134 |
| Bes.kim. | 1 | 1 | 0 | n.a. | 1 | 0 |
| Összesen : | 21 573 | 18 141 | 1 922 | n.a. | 20 063 | 418 |
| 2010. | | | | | | |
| -1929 | 2 802 | 2 583 | 0 | 0 | 2 583 | 179 |
| 1930-39 | 5 164 | 5 105 | 0 | 0 | 5 105 | 28 |
| 1940-44 | 4 779 | 4 754 | 0 | 0 | 4 754 | 10 |
| 1945-49 | 5 086 | 4 658 | 363 | 0 | 5 021 | 17 |
| 1950- | 3 469 | 1 137 | 1 264 | 40 | 2 441 | 157 |
| Bes.kim. | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Összesen : | 21 301 | 18 238 | 1 627 | 40 | 19 905 | 391 |
| 2012. | | | | | | |
| -1929 | 2 119 | 1 964 | 0 | - | 1 964 | 127 |
| 1930-39 | 4 732 | 4 672 | 9+0 | - | 4 681 | 30 |
| 1940-44 | 4 539 | 4 515 | 2+0 | - | 4 517 | 9 |
| 1945-49 | 5 164 | 5 126 | 2+0 | - | 5 128 | 19 |
| 1950- | 4 502 | 638 | 958+550 | 75 | 3 787 | 143 |
| Bes.kim. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Összesen : | 21 056 | 16 915 | 971+550 | 75 | 20 077 | 328 |

Forrás: Nyugdíjfolyósító Igazgatóság

A nyilvántartott álláskereső aránya a népességhez viszonyítva Közép-magyarország, illetve a Budapest átlaghoz képest jó, de a gazdasági válság hatása megmutatkozik a kerületi munkanélküliségi adatokon is. Továbbá 2012 I. félévi adat szerint az 1552 nyilvántartott álláskereső közül 948 fő semmilyen ellátásban nem részesül. – ez nagy arányú növekedést jelent. Számukra a munkaerőpiacra való visszajutás esélye kicsi. A XVI. kerületi adat a fővárosi és régiós adathoz viszonyítva ugyan jó, de az a tény, hogy az álláskereső aránya 2008 –tól 2010-ig több mint duplájára emelkedett, azóta pedig stagnál, időnként kis mértékben változik, nagyon meghatározó a probléma kezelésében. Egyre nagyobb a szükségessége az állami szerepvállalásnak.

A nyugdíjszerű ellátásban részesültek átlagos ellátása magasnak mondható. Azonban nagy számú idős ember az átlagnál alacsonyabb juttatásból él úgy, hogy a kerületben igen jellemző, hogy kertes családi házban maradnak egyedül idősek, és azt kell nyugdíjukból fenntartani. A nyugdíjasok köréből kikerültek a korábban a szociális ellátások tekintetében leginkább rászoruló csoportot képviselő, a rokkantak. Ők –amennyiben nem váltak jogosulttá időskori nyugdíjra, úgy vagy rokkantsági ellátást, vagy rehabilitációs ellátást kapnak. 2012. január 1. hatályú jogszabályváltozások (2011. évi CLXVII. tv., valamint a 2011. évi CXCI tv.) a folyósított ellátások rendszerét is érintették, ezáltal megszűnt a rokkantsági , illetve baleseti rokkantsági nyugdíj.

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, illetve 2012-től a tűzifa juttatás, átmeneti segély keretében.

A személyes gondoskodás formái hiányosak (hiányoznak – az idősek és értelmi fogyatékosok ellátása kivételével – a nappali ellátást nyújtó intézmények, és – az idősek és pszichiátriai betegek kivételével – az átmenti ellátás biztosítása), de a meglévők igyekeznek a problémákra megoldási utat mutatni. Ezt példázza az is, hogy az önkormányzat hiába nem kötelező feladata, nem szüntette meg a jelzőrendszer házi segítségnyújtás biztosítását, továbbá megállapodást kötött a támogató szolgáltatással összefüggésben, és az igényekre reagálva bevezette a Nyugdíjasok Segítő Szolgálatát (4.5.1. fejezet).

Legkorábban kiépült rendszer az idősgondozás (étkezés, házi segítségnyújtás, napközbeni ellátás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás), mely nagy számban (általában 1 000 körüli létszám) lát el kerületi lakosokat, és a legközvetlenebbül jut el a lakosokhoz. A családsegítő szolgáltatás gyermekjóléti központtal és a nevelési tanácsadóval egy intézményben működik.

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. Egyik eszköze volt 2012-ben nyugdíjas szervezeteken keresztül tájékoztatni az idős és idősödő korosztályt.

Szociális rászorultságtól függő pénzbeli és természetbeni 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

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

| | <i>munkanélküliek jövedelem pótló támogatása</i> | | <i>rendszeres szociális segély</i> | | <i>időskorúak járadéka</i> | | <i>Rendelkezésre állási támogatás /bérpótló juttatás / foglalkozást helyettesítő támogatás</i> | |
|----------------------|--|----------------------------|--|----------------------------|--------------------------------|----------------------------|--|----------------------------|
| | <i>fő</i> | <i>Összege e Ft/év</i> | <i>fő</i> | <i>Összege e Ft/év</i> | <i>fő</i> | <i>Összege e Ft/év</i> | <i>fő</i> | <i>Összege e Ft/év</i> |
| 2007 | - | - | 102 | 33245 | 16 | 4936 | - | - |
| 2008 | - | - | 147 | 47 742 | 15 | 4 850 | - | - |
| 2009 | - | - | 65 | 24 596 | 12 | 3 851 | 96 | 27 205 |
| 2010 | - | - | 87 | 25 965 | 13 | 3 751 | 167 | 49 094 |
| 2011 | - | - | 114 | 34 302 | 14 | 3 978 | 278 | 84687 |
| 2012 I. félév | - | - | 50 | 13524 | 13 | 1703 | 357 | 45 223 |

Forrás: Szociális és Gyermekvédelmi Iroda

12/a. sz. táblázat: A rászorultak egyes pénzbeli támogatása (ellátásban részesülő személyek) 2007.

| <i>Megnevezés</i> | <i>Támogatásra felhasznált összeg</i> | | |
|-----------------------------------|---|-----------------------------------|--|
| | <i>száma</i> | <i>Felhasznált keret e Ft</i> | <i>Egy ellátottra jutó összeg, eFt</i> |
| Lakásfenntartási támogatás | 812 | 29155 | 35,9 |
| Adósságsökkentési támogatás | 84 | 6773 | 80,6 |
| Átmeneti segély | 1963 | 15433 | 7,9 |
| Rendkívüli gyermekvédelmi tám. | 885 | 13035 | 14,7 |
| Temetési segély | 199 | 6488 | 32,6 |
| részletesen | | | |
| Lakásfenntartási támogatás | 812 | 29155 | 35,93 |
| Ebből: normatív | 188 | 8804 | 46,8 |
| méltányos | 545 | 18624 | 34,2 |
| alanyi | 79 | 1727 | 21,9 |
| Adósságsökkentési támogatás | 84 | 6773 | 80,6 |
| Ebből: egyszer rész. tám.-ban | 5 | 591 | 118 |
| Havonta rész. tám.-ban | 79 | 6182 | 78,3 |
| Átmeneti segély | 1963 | 15433 | 7,9 |
| Ebből: egyszer részesült tám.-ban | 598 | 5448 | 9,1 |
| Rendkívüli gyermekvédelmi tám. | 885 | 13035 | 14,7 |
| Ebből: egyszer rész. tám.-ban | 127 | 1107 | 8,7 |
| Temetési segély | 199 | 6488 | 32,6 |

Forrás: Szociális és Gyermekvédelmi Iroda

12/b. sz. táblázat: A rászorultak egyes pénzbeli támogatása (ellátásban részesülő személyek) 2008.

| <i>Megnevezés</i> | <i>Támogatásra felhasznált összeg</i> | | |
|-----------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|--|
| | <i>száma</i> | <i>Felhasznált keret e Ft</i> | <i>Egy ellátottra jutó összeg, eFt</i> |
| Lakásfenntartási támogatás | 616 | 26 766 | 43 451 |
| Adósságcsökkentési támogatás | 74 | 8 959 | 121 068 |
| Átmeneti segély | 2043 | 17 465 | 8 549 |
| Rendkívüli gyermekvédelmi tám. | 851 | 14 453 | 16 984 |
| Temetési segély | 204 | 6 716 | 32 921 |
| részletesen | | | |
| Lakásfenntartási támogatás | 525 | 26 766 | 50 982 |
| Ebből: normatív | 286 | 15 362 | 53 713 |
| méltányos | 165 | 9 652 | 58 497 |
| alanyi | 74 | 1 752 | 23 675 |
| Adósságcsökkentési támogatás | 74 | 8 959 | 121 068 |
| Ebből: egyszer rész. tám.-ban | 13 | 1 613 | 124 077 |
| Havonta rész. tám.-ban | 61 | 7 346 | 103 465 |
| Átmeneti segély | 2043 | 17 465 | 8 549 |
| Ebből: egyszer részesült tám.-ban | 1164 | 9 954 | 8 552 |
| Rendkívüli gyermekvédelmi tám. | 851 | 14 453 | 16 984 |
| Ebből: egyszer rész. tám.-ban | 426 | 7 227 | 16 965 |
| Temetési segély | 204 | 6 716 | 32 921 |

Forrás: Szociális és Gyermekvédelmi Iroda

12/c. sz. táblázat: A rászorultak egyes pénzbeli támogatása (ellátásban részesülő személyek) 2009.

| <i>Megnevezés</i> | <i>Támogatásra felhasznált összeg</i> | | |
|--------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|--|
| | <i>száma</i> | <i>Felhasznált keret e Ft</i> | <i>Egy ellátottra jutó összeg, eFt</i> |
| Lakásfenntartási támogatás | 769 | 27 915 | 36 300 |
| Adósságcsökkentési támogatás | 95 | 11 381 | 119 800 |
| Átmeneti segély | 3028 | 22 521 | 7 438 |
| Rendkívüli gyermekvédelmi tám. | 753 | 11 612 | 15 421 |
| Temetési segély | 246 | 8 063 | 32 776 |
| részletesen | | | |

| | | | |
|-----------------------------------|-------------|---------------|----------------|
| Lakásfenntartási támogatás | 769 | 27 915 | 36 300 |
| Ebből: normatív | 471 | 18 177 | 38 592 |
| méltányos | 203 | 7 883 | 38 823 |
| alanyi | 95 | 1 855 | 19 526 |
| Adósságsökkentési támogatás | 95 | 11 381 | 119 800 |
| Ebből: egyszer rész. tám.-ban | 18 | 2 162 | 120 111 |
| Havonta rész. tám.-ban | 77 | 9 219 | 119 727 |
| Átmeneti segély | 3028 | 22 521 | 7 438 |
| Ebből: egyszer részesült tám.-ban | 1725 | 12 386 | 7 180 |
| Rendkívüli gyermekvédelmi tám. | 753 | 11 612 | 15 421 |
| Ebből: egyszer rész. tám.-ban | 406 | 6 270 | 15 443 |
| Temetési segély | 246 | 8 063 | 32 776 |

Forrás: Szociális és Gyermekvédelmi Iroda

12/d. sz. táblázat: A rászorultak egyes pénzbeli támogatása (ellátásban részesülő személyek) 2010.

| <i>Megnevezés</i> | <i>Támogatásra felhasznált összeg</i> | | |
|-----------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|--|
| | <i>száma</i> | <i>Felhasznált keret e Ft</i> | <i>Egy ellátottra jutó összeg, eFt</i> |
| Lakásfenntartási támogatás | 875 | 33 408 | 38,180 |
| Adósságsökkentési támogatás | 141 | 13 123 | 93,071 |
| Átmeneti segély | 3615 | 21 702 | 6003 |
| Rendkívüli gyermekvédelmi tám. | 891 | 11 856 | 13,306 |
| Temetési segély | 241 | 8 210 | 34,066 |
| részletesen | | | |
| Lakásfenntartási támogatás | 875 | 33 408 | 38,180 |
| Ebből: normatív | 574 | 23 790 | 41,445 |
| méltányos | 172 | 7 736 | 59,968 |
| alanyi | 129 | 1 882 | 14,589 |
| Adósságsökkentési támogatás | 141 | 13 123 | 93,071 |
| Ebből: egyszer rész. Tám.-ban | 30 | 3 752 | 125,067 |
| Havonta rész. Tám.-ban | 111 | 9 371 | 84,423 |
| Átmeneti segély | 3615 | 21 702 | 6,003 |
| Ebből: egyszer részesült tám.-ban | 899 | 5 582 | 6,209 |
| Rendkívüli gyermekvédelmi tám. | 891 | 11 856 | 13,306 |
| Ebből: egyszer rész. Tám.-ban | 470 | 3 421 | 7,278 |
| Temetési segély | 241 | 8 210 | 34,066 |

Forrás: Szociális és Gyermekvédelmi Iroda

12/e. sz. táblázat: A rászorultak egyes pénzbeli támogatása (ellátásban részesülő személyek) 2011.

| <i>Megnevezés</i> | <i>Támogatásra felhasznált összeg</i> | | |
|-----------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|--|
| | <i>száma</i> | <i>Felhasznált keret e Ft</i> | <i>Egy ellátottra jutó összeg, eFt</i> |
| Lakásfenntartási támogatás | 1206 | 33 214 | 27,541 |
| Adósságcsökkentési támogatás | 100 | 13 083 | 130,830 |
| Átmeneti segély | 3797 | 27 155 | 7,152 |
| Rendkívüli gyermekvédelmi tám. | 783 | 10 869 | 13,881 |
| Temetési segély | 207 | 6 822 | 32,957 |
| részletesen | | | |
| Lakásfenntartási támogatás | 1206 | 33 214 | 27,541 |
| Ebből: normatív | 721 | 22 472 | 31,168 |
| méltányos | 145 | 6 590 | 45,448 |
| alanyi | 114 | 2 014 | 17,667 |
| Adósságcsökkentési támogatás | 100 | 13 083 | 130,830 |
| Ebből: egyszer rész. Tám.-ban | 31 | 4 194 | 135,290 |
| Havonta rész. Tám.-ban | 69 | 8 889 | 128,826 |
| Átmeneti segély | 3797 | 27 155 | 7,152 |
| Ebből: egyszer részesült tám.-ban | 785 | 5 526 | 7,039 |
| Rendkívüli gyermekvédelmi tám. | 783 | 10 869 | 13,881 |
| Ebből: egyszer rész. Tám.-ban | 391 | 2 887 | 7,384 |
| Temetési segély | 207 | 6 822 | 32,957 |

Forrás: Szociális és Gyermekvédelmi Iroda

12/f. sz. táblázat: A rászorultak egyes pénzbeli támogatása (ellátásban részesülő személyek) 2012. első félév

| <i>Megnevezés</i> | <i>Támogatásra felhasznált összeg</i> | | |
|--------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------|--|
| | <i>száma</i> | <i>Felhasznált keret e Ft</i> | <i>Egy ellátottra jutó összeg, eFt</i> |
| Lakásfenntartási támogatás | 851 | 14522,2 | 17,065 |
| Adósságcsökkentési támogatás | 54 | 4643,4 | 85,989 |
| Átmeneti segély | 2166 | 14500,5 | 6,695 |
| Rendkívüli gyermekvédelmi tám. | 468 | 6340,4 | 13,548 |
| Temetési segély | 99 | 3434,3 | 34,690 |
| részletesen | | | |
| Lakásfenntartási támogatás | 851 | 14522,2 | 17,065 |

| | | | |
|--------------------------------|------|---------|---------|
| Ebből: normatív | 655 | 12207,6 | 18,638 |
| méltányos | 143 | 1276,5 | 8,927 |
| alanyi | 53 | 1038,1 | 19,587 |
| Adósságsökkentési támogatás | 54 | 4643,4 | 85,989 |
| Ebből: egyszer rész. Tám.-ban | 9 | 1064,8 | 118,311 |
| Havonta rész. Tám.-ban | 45 | 3578,6 | 79,524 |
| Átmeneti segély | 2166 | 14500,5 | 6,695 |
| Rendkívüli gyermekvédelmi tám. | 468 | 6340,4 | 13,548 |
| Temetési segély | 99 | 3434,3 | 34,690 |

Forrás: Szociális és Gyermekvédelmi Iroda

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

| | lakásfenntartási támogatás | | átmeneti segély | | ápolási díj | | temetési segély | |
|---------------|----------------------------|----------------------|-----------------|----------------------|-------------|----------------------|-----------------|----------------------|
| | <i>fő</i> | <i>Összege (eFt)</i> | <i>fő</i> | <i>Összege (eFt)</i> | <i>fő</i> | <i>Összege (eFt)</i> | <i>fő</i> | <i>Összege (eFt)</i> |
| 2007 | 484 | 28206 | 1963 | 15432 | 256 | 99669 | 199 | 6488 |
| 2008 | 616 | 26 766 | 2043 | 17 465 | 267 | 116 030 | 204 | 6 716 |
| 2009 | 769 | 27 915 | 3028 | 22 521 | 271 | 115 442 | 246 | 8 063 |
| 2010 | 875 | 33 408 | 3615 | 21 702 | 285 | 96 160 | 239 | 8 210 |
| 2011 | 1206 | 33 214 | 3797 | 27 155 | 301 | 103 412 | 207 | 6 822 |
| 2012 I. félév | 851 | 14522,2 | 2166 | 14500,5 | 335 | 45573,8 | 99 | 3434,3 |

Forrás: Szociális és Gyermekvédelmi Iroda

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

| | Köztemetés | | Közgyógyellátási | Közlekedési támogatás | |
|---------------|--------------|--------------------|---------------------------------|-----------------------|--------------------|
| | <i>száma</i> | <i>összeg(eFt)</i> | <i>igazolvánnyal rendelkező</i> | <i>fő</i> | <i>összeg(eFt)</i> |
| 2007 | 39 | 1347 | 1218 | 210 | 1957 |
| 2008 | 38 | 1 030 | 1325 | 161 | 1 488 |
| 2009 | 40 | 2 079 | 542 | 109 | 1 082 |
| 2010 | 31 | 2 387 | 1545 | 91 | 928 |
| 2011 | 24 | 2 145 | 1612 | 89 | 906 |
| 2012 I. félév | 9 | 743 | 1683 | 52 | 535 |

Forrás: Szociális és Gyermekvédelmi Iroda

A szociális rászorultságtól függő ellátások közül, az átmeneti segély a legtöbbször által igénybe vett támogatási forma, mivel a hatályos szabályozás szerint az átmeneti segély elbírálásánál méltányosságból lehetőség van a rendeletben szabott jövedelemhatár felett is segítséget nyújtani.

Fentiek miatt, az átmeneti segély keretéből segítséget tudunk nyújtani a közgyógyellátásra nem jogosultak gyógyszerköltséggel kapcsolatos kiadásainak enyhítésében, továbbá a jövedelmük miatt lakásfenntartási támogatásban nem részesíthető, de magas rezsiköltséggel rendelkező kérelmezők átmeneti anyagi gondjainak mérséklésében. Az átmeneti segélyt igénylők száma évről évre emelkedést mutat.

A szociális alapszolgáltatások

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

Az alapszolgáltatások formái:

- étkeztetés
- házi segítségnyújtás
- családsegítés
- utcai szociális munka
- nappali ellátás – idősek, hajléktalanok, fogyatékosok részére
- átmeneti ellátás – idősek, pszichiátriai betegek számára
- nyugdíjasok segítő szolgálata – önként vállalt feladat, helyi sajátosság.
- jelzőrendszeres házi segítségnyújtás - önként vállalt feladat

15. sz. táblázat: Szociális alapellátás

| <i>fő</i> | <i>étkeztetésben részesül</i> | <i>házi segítségnyújtásban</i> | <i>étkeztetésben és házi segítségnyújtásban</i> |
|----------------------|-------------------------------|--------------------------------|---|
| 2007 | 651 | 117 | 67 |
| 2008 | 691 | 109 | 59 |
| 2009 | 629 | 99 | 54 |
| 2010 | 673 | 107 | 53 |
| 2011 | 675 | 106 | 45 |
| 2012 I. félév | 674 | 98 | 48 |

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

16. sz. táblázat: Az étkeztetésben foglalkoztatottak száma

| | <i>Foglalkoztatottak száma</i> | <i>Egy főre jutó étkeztetett</i> |
|----------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| 2007 | 10 fő | 71,8 |
| 2008 | 10 fő | 75 |
| 2009 | 10 fő | 68,3 |
| 2010 | 10 fő | 67,3 |
| 2011 | 10 fő | 67,5 |
| 2012 I. félév | 10 fő | 67,4 |

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

17. sz. táblázat: A házi segítségnyújtásban foglalkoztatottak száma (szakdolgozók)

| | <i>szakképzetlen</i> | <i>szakképzett</i> |
|-------------|----------------------|--------------------|
| 2007 | 2 fő | 32 fő |
| 2008 | 1 fő | 33 fő |
| 2009 | 2 fő | 31 fő |
| 2010 | 2 fő | 30 fő |
| 2011 | 1 fő | 31 fő |
| 2012 | 0 fő | 31 fő |

Forrás: KSH 2001. és a Területi Szociális Szolgálat

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

| Település | Vezető fő | Családgondozó | Orvos | Pszichológus | Jogász | Szociális asszisztens | Gazdasági | Egyéb | Összes | Önkéntes |
|---------------|-----------|---------------|-------|--------------|--------|-----------------------|-----------|-------|--------|----------|
| | | | | | | | | | | |
| 2007 | 2 | 7 | 0 | 10 | 2 | 1 | 2 | 0 | 12 | 2 |
| 2008 | 1 | 8 | 0 | 10 | 2 | 1 | 2 | 0 | 12 | 2 |
| 2009 | 1 | 8 | 0 | 7 | 2 | 1 | 2 | 0 | 12 | 2 |
| 2010 | 1 | 8 | 0 | 7 | 2 | 1 | 2 | 0 | 12 | 0 |
| 2011 | 1 | 7,75 | 0 | 0,25 fő | 2 | 1 | 1 | 1 | 12 | 0 |
| 2012 I. félév | 1 | 7 | 0 | 0,25 fő | 2 | 1,75 | 1 | 1 | 12 | 1 |

Forrás: Napraforgó Szolgálat

19. sz. táblázat: A családsegítő szolgáltatást igénybe vevők problémái

| | Életviteli | Családi | Lelki | Gyermek nevelési | Anyagi | Foglalkozási | Egészségügyi | Ügyintézési | Információ | Egyéb | Össz |
|---------------|------------|---------|-------|------------------|--------|--------------|--------------|-------------|------------|-------|------|
| 2007 | 79 | 65 | 184 | 43 | 1519 | 864 | 83 | 598 | 338 | 84 | 3846 |
| 2008 | 90 | 102 | 182 | 35 | 1579 | 1300 | 138 | 599 | 195 | 62 | 4282 |
| 2009 | 109 | 75 | 165 | 25 | 2144 | 688 | 56 | 542 | 204 | 33 | 4041 |
| 2010 | 98 | 78 | 150 | 18 | 2483 | 1088 | 78 | 690 | 188 | 56 | 4927 |
| 2011 | 214 | 103 | 147 | 23 | 2398 | 1227 | 56 | 712 | 262 | 56 | 5198 |
| 2012 I. félév | 50 | 30 | 71 | 3 | 1135 | 659 | 33 | 359 | 102 | 46 | 2488 |

Forrás: Napraforgó Szolgálat

A házi segítségnyújtás, illetve az étkeztetés területén foglalkoztatottak szakképzésének aránya jó, a jogszabályok által elvártnál magasabb, sőt, az intézmény elérte a képzettségre vonatkozó 00%-os szakképzést a szolgáltatás vonatkozásában. Az alapellátás minden területe túlterhelt, általánosan elmondható, hogy a létszámbővítés indokolt lenne. Nemcsak 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. Az idősellátásban a létszám a napi munkamennyiségnek megfelelő, helyettesítésekkel azonban már nehézségbe ütköznek.

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 pénzübeli és természetbeni ellátások szükségességére is. Az esetek száma évről évre nő. Az ellátottak száma folyamatosan növekszik.

20. sz. táblázat: Nappali ellátást nyújtó intézmények

| | idősek nappali ellátása | | fogyatékosok nappali ellátása | |
|------|-------------------------|------------------|-------------------------------|------------------|
| | egységek száma | férőhelyek száma | egységek száma | férőhelyek száma |
| 2007 | 4 | 200 | 1 | 30 |
| 2008 | 4 | 200 | 1 | 30 |
| 2009 | 4 | 200 | 1 | 30 |

| | | | | |
|-------------|----------|------------|----------|------------|
| 2010 | 4 | 200 | 1 | 30 |
| 2011 | 4 | 200 | 1 | 30 |
| 2012 | 4 | 200 | 1 | 32* |

Forrás: *Területi Szociális Szolgálat*

*: 2012. július 23-ától

Az idősek nappali ellátása (Idősek Klubja) négy telephelyen működik, 200-as férőhelyszámmal.

A fogyatékosok nappali ellátása (ÉNO) 2008 szeptemberéig nem különálló szociális intézmény, hanem egy a fogyatékosok ellátását óvodától kezdve, az iskolán át, a nappali ellátásig biztosító, elsősorban közoktatási intézmény részegysége volt. 2008 szeptemberétől az értelmi fogyatékosok nappali ellátása szervezetileg a Területi Szociális Szolgálathoz került, ami korábban is szociális feladatokat látott el. Így a szolgáltatás egy olyan profilú intézményhez kapcsolódik, melybe jobban beleillik, mint a korábbiakban. 2012-ben a férőhelyszám 30-ról 32-re emelkedett.

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 2003. november 1-je óta az Újpesti Önkormányzat fenntartásában lévő, „Aranyhíd” Gyermekek átmeneti otthonában van lehetőség, a családok átmeneti otthona biztosítására 2008-tól a Support Alapítvánnyal kötött ellátási szerződést az Önkormányzat. A szerződésben foglaltak szerinti működés az igényeket kielégíti.

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

| | Vezető fő | Család- gondozó | Orvos fő | Pszich. fő | Jogász Fő | Gyógy- ped fő | Fejl.ped fő | Asszisz. Fő | Gazd. Fő | Össz fő |
|-------------|-----------|--------------------|----------|---------------|--------------|------------------|----------------|----------------|-------------|------------|
| 2007 | 2 | 9,75 | 2ó/hét | 12ó/hét | 2ó/hét | - | 8ó/hét | 1 | 1 | 13,75 |
| 2008 | 1 | 10 | 0 | 17ó/hét | 2ó/hét | - | 4ó/hét | 1 | 1 | 13 |
| 2009 | 1 | 10 | 0 | 15ó/hét | 2ó/hét | - | 4ó/hét | 1 | 1 | 13 |
| 2010 | 1 | 9 | 0 | 11ó/hét | 2ó/hét | - | 4ó/hét | 1 | 1 | 13 |
| 2011 | 2 | 10 | 0 | 0,25 fő | 2ó/hét | - | 4ó/hét | 1 | | 13,25 |
| 2012 | 2 | 9 | 0 | 0,25 fő | 2ó/hét | - | 4ó/hét | 2 | | 13,25 |

Forrás: *Napraforgó 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

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) |
|-------------|-----------------------------|--------------------------|-------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|
| 2007 | 34 | 25 | 9 | 0 | 9 | - |
| 2008 | 27 | 20 | 7 | 0 | 10 | - |

| | | | | | | |
|-------------|-----------|-----------|----------|----------|----------|----------|
| 2009 | 20 | 16 | 1 | 2 | - | 1 |
| 2010 | 19 | 15 | 1 | 2 | - | 1 |
| 2011 | 24 | 19 | 1 | 3 | - | 1 |
| 2012 | 21 | 14 | 3 | 3 | - | 1 |

Forrás: KSH, Gyámhivatal

23. 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> |
|------|----------------------------------|---------------------------|--|--|---|---|
| 2007 | 34 | 2 | 4 | 25 | - | 9 |
| 2008 | 24 | 1 | 1 | 22 | 2 | - |
| 2009 | 38 | 1 | 1 | 16 | 2 | - |
| 2010 | 42 | 2 | 2 | 18 | 3 | - |
| 2011 | 49 | 1 | 1 | 19 | 3 | - |

Forrás: Gyámhivatal

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

| Év vége | Telephely | Működő férőhely | Beíratott gyermek | Gondozónő | Beíratott gyermekek napi átlagos száma a férőhelyek %-ában |
|-----------|-----------|-----------------|-------------------|-----------|--|
| 2004 | 4 | 180 | 259 | 42 | 144 |
| 2005* | 4 | 200 | 241 | 49 | 121 |
| 2006 | 4 | 200 | 272 | 49 | 136 |
| 2007** | 4 | 220 | 251 | 53 | 114 |
| 2008 | 4 | 220 | 270 | 51 | 122 |
| 2009 | 4 | 220 | 261 | 51 | 118 |
| 2010.*** | 4 | 280 | 306 | 52 | 109 |
| 2011.**** | 5 | 360 | 366 | 65 | 101 |
| 2012. | 5 | 360 | 339 | 64 | 94 |

Forrás: KSH 2001. és Egyesített Bölcsőde

*: 2005. szeptembertől

** : 2007. októbertől

***: 2010. júniustól

****: 2011. szeptembertől

Bár folyamatosan emelkedik a gyermekjóléti központnál foglalkoztatottak száma, nem éri el a jogszabályi előírásokat, azonban feladatukat ellátják. Cél lehet az intézmény folyamatos fejlesztése.

A bölcsődei férőhelyek kevésnek bizonyulnak, az intézmény kihasználtsága évek óta lényegesen meghaladta az engedélyezett férőhelyek számát. Ezt jogszabály már nem engedi. Ez 2012. I. féléves adatában már jelentkezik. Az önkormányzat a problémát felismerve 2004 és 2010 között 100%-os bővítést hajtott végre!

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

| Év | Vizsgálat (betegforgalom) | | | | | |
|----------------|---------------------------|-----------------|------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------|
| | Onkoló- giai | tüdő- beteg- | bőr- és nemi-beteg- | felnőtt pszichiátriai | gyermek pszichiátriai | addik- tológiai |
| gondozóban | | | | | | |
| 2007 | 5369 | 11834 | 28370 | 8497 | 1324 | 1324 |
| 2008 | 2816 | 21815 | 16197 | 8673 | -- | 1914 |
| 2009 | 3178 | 16880 | 16412 | 7951 | -- | 2115 |
| 2010 | 3354 | 14860 | 15601 | 7077 | -- | 2295 |
| 2011 | 3588 | 17379 | 15657 | 7033 | -- | 2334 |
| 2012. I. félév | 2005 | 13868 | 7671 | 4442 | -- | 1241 |

Forrás: XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat

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, továbbá legújabb nagyarányú problémaként a lakáshitelek finanszírozási problémái. Ez utóbbival nem foglalkozik a koncepció, mert habár a lakások elvesztése, a családok túlzott mértékű eladósodása olyan problémákat eredményez, melyeket részben a szociális ellátórendszernek kell kezelnie, a helyzet megoldása mégsem elsősorban önkormányzati feladat, mivel országos problémáról an szó.

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

| Megnevezés | 1990 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 |
|--------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Lakásállomány | 25142 | 26811 | 27773 | 27764 | 27800 | 28145 | 28468 | 28619 | 29026 | 29383 |
| 1 szobás lakások | n.a. | n.a. | n.a. | 2832 | 2824 | 2806 | 2797 | 2800 | 2888 | 2896 |
| 2 szobás lakások | n.a. | n.a. | n.a. | 9604 | 9611 | 9611 | 9690 | 9705 | 9828 | 9868 |
| 3 szobás lakások | n.a. | n.a. | n.a. | 8577 | 8620 | 8655 | 8687 | 8744 | 8845 | 8961 |
| 4 és több szobás lakások | n.a. | n.a. | n.a. | 6867 | 6963 | 7073 | 7294 | 7370 | 7465 | 7658 |
| 100 lakásra jutó lakos | 276 | 265 | 265 | 253 | 249 | 245 | 241 | 239 | 235 | 233 |

Forrás: KSH 2001.-2003, Budapest Évkönyv

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

| | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 |
|---|-------|-------|------|-------|------|------|
| Épített lakások átlagos alapterülete/m ² | 114,1 | 129,4 | 81 | 109,7 | 70,1 | 90,5 |
| Épített lakások száma | 176 | 169 | 353 | 170 | 417 | 375 |
| 1000 lakosra jutó lakásépítés /db | 2,6 | 2,5 | 5,1 | 2,5 | 6,1 | 5,5 |
| Épített lakások száma szobaszám szerint /db | | | | | | |
| 1 szobás lakások | 3 | 2 | 3 | 11 | 90 | 11 |
| 2 szobás lakások | 23 | 12 | 94 | 23 | 129 | 52 |
| 3 szobás lakások | 52 | 41 | 35 | 58 | 102 | 119 |
| 4 szobás lakások | 58 | 68 | 157 | 37 | 49 | 115 |
| 5 és több szobás lakások | 40 | 46 | 64 | 41 | 47 | 78 |
| 3 és több szobás lakások együtt | 150 | 155 | 256 | 136 | 198 | 312 |
| Szobaszám szerint % | | | | | | |
| 1 szobás lakások | 1,7 | 1,2 | 0,9 | 6,5 | 21,6 | 2,9 |
| 2 szobás lakások | 13,1 | 7,1 | 26,6 | 13,5 | 30,9 | 13,9 |
| 3 szobás lakások | 29,5 | 24,3 | 9,9 | 34,1 | 24,5 | 31,7 |
| 4 szobás lakások | 33,0 | 40,2 | 44,5 | 21,8 | 11,8 | 30,7 |
| 5 és több szobás lakások | 22,7 | 27,2 | 18,1 | 24,1 | 11,3 | 20,8 |
| 3 és több szobás lakások együtt | 85,2 | 91,7 | 72,5 | 80,0 | 47,5 | 83,2 |
| Felszereltség szerint/ db | | | | | | |
| Vízvezetékekkel | 176 | 169 | 353 | 170 | 417 | 375 |
| Csatornával | 176 | 169 | 353 | 170 | 417 | 375 |
| Ebből: KözcSAT.-val | 161 | 156 | 341 | 167 | 415 | 371 |
| Saját derítő | 15 | 13 | 12 | 3 | 2 | 4 |
| Korszerű fűtéssel | 176 | 169 | 353 | 170 | 417 | 375 |
| Ebből: központi | 110 | 106 | 307 | 120 | 377 | 318 |
| egyedi | 66 | 63 | 46 | 50 | 40 | 57 |
| Vezetékes gázzal | 174 | 168 | 353 | 168 | 417 | 373 |
| Felszereltség szerint/ % | | | | | | |
| Vízvezetékekkel | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Csatornával | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Ebből: KözcSAT.-val | 91,5 | 92,3 | 96,6 | 98,2 | 99,5 | 98,9 |
| Saját derítő | 8,5 | 7,7 | 3,4 | 1,8 | 0,5 | 1,1 |
| Korszerű fűtéssel | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Ebből: központi | 62,5 | 62,7 | 87,0 | 70,6 | 90,4 | 84,8 |
| egyedi | 37,5 | 37,5 | 13 | 29,4 | 9,6 | 15,2 |
| Vezetékes gázzal | 98,9 | 99,4 | 100 | 98,8 | 100 | 99,5 |
| Építetők szerint /db | | | | | | |
| Gazdasági szervezet által | 17 | 16 | 221 | 22 | 334 | 221 |
| Természetes személy által | 145 | 153 | 123 | 142 | 83 | 154 |
| Egyéb építetők által | 14 | 0 | 9 | 6 | 0 | 0 |
| Lakásmegszűnés szobaszám szerint /db | | | | | | |
| 1 szobás lakások | 11 | 20 | 12 | 8 | 2 | 3 |
| 2 szobás lakások | 16 | 12 | 15 | 8 | 6 | 12 |
| 3 és több szobás lakások együtt | 11 | 10 | 3 | 3 | 2 | 3 |
| összesen | 38 | 42 | 30 | 19 | 10 | 18 |
| Megszűnt lakások átlagos alapterülete /m ² | 67,8 | 62,7 | 52,5 | 55,6 | 56,5 | 60,7 |

| Lakásmegszűnés szobaszám szerint /% | | | | | | |
|--|------|------|------|------|-----|------|
| 1 szobás lakások | 28,9 | 47,6 | 40 | 42,1 | 20 | 16,7 |
| 2 szobás lakások | 42,1 | 28,6 | 50 | 42,1 | 60 | 66,7 |
| 3 és több szobás lakások együtt | 28,9 | 23,8 | 10 | 15,8 | 20 | 16,7 |
| Lakásmegszűnés felszereltség szerint / db | | | | | | |
| Vízvezetékekkel | 37 | 42 | 30 | 19 | 10 | 18 |
| Csatornával | 36 | 31 | 27 | 18 | 10 | 17 |
| Ebből: Közcsat.-val | 20 | 10 | 6 | 6 | 1 | 6 |
| Saját derítő | 16 | 21 | 21 | 12 | 9 | 11 |
| Vezetékes gázzal | 30 | 21 | 22 | 11 | 3 | 13 |
| Településrendezés miatt | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Lakásmegszűnés felszereltség szerint / % | | | | | | |
| Vízvezetékekkel | 97,4 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Csatornával | 94,7 | 73,8 | 90 | 94,7 | 100 | 94,4 |
| Ebből: Közcsat.-val | 52,6 | 23,8 | 20 | 31,6 | 10 | 33,3 |
| Saját derítő | 42,1 | 50 | 70 | 63,2 | 90 | 61,1 |
| Vezetékes gázzal | 78,9 | 50 | 73,3 | 57,9 | 30 | 72,2 |
| Ingtatlankezelés / db | | | | | | |
| Kezelt lakásbérlemény | 352 | 341 | 328 | 311 | 355 | 343 |
| Összes felújított épület | 10 | 17 | 5 | 0 | -- | -- |
| Felújított lakásbérlemény | 12 | 9 | 4 | 5 | 14 | 6 |

Forrás: Budapest kézikönyv

A kerület lakásállománya 1990 és 2003 között mintegy 1 700 lakással növekedett, 2003-2006-ig ez a növekedés újabb 819 lakás. Ezzel arányosan a laksűrűség folyamatosan csökken. 2006-2008 év végéig további 764 lakással bővült a lakásállomány. A kerületben a nagyszabású lakásépítések folyamatosak az elmúlt néhány évben, és ez várható a továbbiakban is. 2005-ben 221 lakást építetett gazdasági szervezet, és 123-at magánszemély. 2006-ban a gazdasági szervezetek által épített lakások száma lecsökkent 22-re, ami ezt mutatja, hogy a 2005/2006 közötti lakásépítés-szám csökkenésének az oka egy nagyobb beruházás befejezése. 2007-ben és 2008-ban ismét nagyobb számban épülnek többlakásos társasházak, sorházak a kerületben. Ennek eredménye a két év alatt újabb 555 gazdasági szervezet által épített lakás, és 237 természetes személy által épített.

Az egy lakott lakásra jutó lakók száma magasabb az országos, illetve a budapesti átlagnál, azonban magasabb az egy lakosra jutó szobák száma is, tehát jellemzőbb a többgenerációs együttélés és a magasabb átlagos gyermekszám. 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, és emellett a lakásmegszűnések adataiból látszik, hogy nagyobb arányban alacsonyabb komfortfokozatú lakások szűnnek meg, ami a lakásállomány javulásához vezet. 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, és új lehetőségként létrejött a költségelví lakások rendszere is.

2008-at követően a Budapest Kézikönyv nem került már összeállításra, más adatforrás nem áll rendelkezésre az ilyen részletes adatokhoz, ezért az adatok későbbi elemzése, a változás követése majd csak a 2011-es népszámlálási adatok ismeretében lehetséges.

2.5. A tartós bentlakást nyújtó szociális szolgáltatások iránti igények alakulása

Az ellátások iránti igényről adat a Fővárosi önkormányzat felvételt Előkészítő Csoportjától van. Jelenleg a 16. kerületi állandó lakosok közül 44-en, itt tartózkodási hellyel rendelkezők közül 7-en várnak idősek otthonába férőhelyre. Ezt a számot emeli a nem állami fenntartású otthonokba jelentkezettek száma, melyre adattal nem rendelkezünk.

Idősek esetében az elhelyezés iránti kérelem oka – a mentális és egészségügyi 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. Ezen a helyzeten igyekszik segíteni az önkormányzat azzal, hogy 2010 júliusától lehetőséget biztosít szerződés útján idősek átmeneti ellátására, 2011 szeptemberétől pedig pszichiátriai betegek átmeneti ellátására.

A jelenlegi ellátások mellett sokan a tartós, bentlakásos elhelyezést igénylik. Jellemző, hogy nem szívesen hagyják el lakókörnyezetüket, ezért nagy veszteség a kerületi idősek számára a XVI. kerületén lévő idősek otthonainak megszűnése.

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 lakosság szám ingadozó ugyan, de kis mértékben emelkedést mutatkozik.

Tekintettel arra, hogy a mellett, hogy a lakosság elöregedése mutatkozik, lakásépítések folytán a fiatal korosztály számának növekedése, és az összlakosság szám emelkedése várható. Jellemző, hogy a családalapítás előtt álló korosztály nagy arányban, képviseltetik magukat a népességben.

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, majd újra folyamatos emelkedés, stagnálás figyelhető meg (224-305 közötti éves házasságkötési szám 2006 óta) 2010-ig, de 2011-ben nagy csökkenés mutatkozik. Ennek oka lehet statisztikai is: ha a kerületi lakos nem a kerületben köt házasságot.

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

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

A regisztrált munkanélküliek aránya alacsonyabb, mint a budapesti vagy az országos, és az utóbbi években nem emelkedett. (munkanélküliségi ráta: 2,4 %), 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-ban a ráta 1,3%, 2007-ben 1,25, 2008-ban 1,29% a kerületben, míg 2008-ban Budapesten 3%. 2009-ben a közép-magyarországi régió rátája 6,27, a fővárosi 5,5, a XVI. kerületi 2,48. 2012-ben ezek a számok 6,2, 6 és 2,72.

A jó foglalkoztatottsági adatokat kiegészíti egy feltehetően magas önfoglalkoztatás: a kerületben, amelyet a működő és regisztrált gazdasági társaságok számára alapozhatunk, de erre vonatkozó csak 2008 előtti adat áll rendelkezésre.

Ez persze nem jelenti automatikusan azt, hogy mind XVI. kerületi lakos általi cégtulajdon, illetve vállalkozás, munkaviszonyt és jövedelmet is 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. Az átlagos ellátás az öregségi nyugdíjminimumhoz viszonyítva (2003-ban 21 000.-, 2004-ben 23 200.-, 2005-ben 24 700.-, 2006-ban 25 800.-, 2007-ben 27 130.- és 2008-tól 28 500.-Ft) jónak tekinthető, de a lakásfenntartási költségeket, és a megfelelő szintű mindennapi élethez szükséges költségeket tekintve alacsony.

Annak ellenére, hogy bizonyos adatok (átlagnyugdíj összege, munkanélküliségi ráta) jobb eredményt mutatnak a 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 Szoc. tv., valamint a helyi önkormányzatokról szóló 1990. évi LXV törvény szerint a lakosság ellátásának meghatározó részét az önkormányzatok biztosítják.

Budapest XVI. kerületének Képviselő-testülete az ellátások szabályozására a – felülvizsgálat időpontjában hatályos – szociális rászorultság miatt megállapítható pénzbeli és természetbeni ellátásokról szóló 12/2009. (III.17.) rendeletét (továbbiakban Ök. rendelet), az adósságkezelési szolgáltatásról szóló 16/2009. (IV. 27.) rendeletét, valamint a szociális szolgáltatásokról és a személyes gondoskodás keretébe tartozó gyermekjóléti alapellátásokról, és a szociálpolitikai kerekasztalról szóló 9/2010. (III.29.) rendeletét (továbbiakban szolg. Ök. rendelet) alkotta meg.

A Szociális Konceptió elkészítése és elfogadása (2004. december), illetve annak felülvizsgálata óta a Szoc. tv. több alkalommal módosult, ezzel nagy változásokat bevezetve az ellátások terén. A Konceptió felülvizsgálatában megjelennek a vonatkozó jogszabályok, melyek ezeket a változásokat követik, az esetek többségében a felülvizsgálat készítésekor (2012. II. félév) hatályos jogszabályokat idézve. Figyelembe vesszük azonban azt is, hogy a felülvizsgálatkor már tudjuk, hogy a járássok kialakításáról, valamint egyes ezzel összefüggő törvények módosításáról szóló 2012. évi XCIII. törvény értelmében 2013 januárjától egyes pénzbeli és természetbeni szociális ellátások (és gyámhivatali, gyámhatósági illetve gyermekvédelmi feladatok) a Fővárosi Kormányhivatal hatáskörébe kerülnek át.

a szociális igazgatás általános szabályai

– a Szoc. tv.-ben meghatározottak alapján:

- *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.*
- *A települési önkormányzat, tekintet nélkül hatáskörére és illetékességére, köteles az arra rászorulóknak átmeneti segílyt, étkeztést, illetve szállást biztosítani, ha ennek hiánya a rászorulóknak az életét, testi épségét veszélyezteti.*
- *Az ellátást biztosító követelheti a kifizetett átmeneti segíly megtérítését a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező szervtől.*
- *A kérelmet az a szociális hatáskört gyakorló szerv bírálja el, amelynek illetékességi területén a kérelmező lakcíme van. Ha több lakcíme van, az illetékességet az a lakóhely vagy tartózkodási hely alapozza meg, ahol életvitelszerűen lakik.*

pénzbeli ellátások

– a Szoc. tv. II. fejezet I. cím alapján

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

(2)

(3) *Szociális rászorultság esetén a jogosult számára*

a) a települési önkormányzat jegyzője az e törvényben meghatározott feltételek szerint

aa) időskorúak járadékát,

ab) foglalkoztatást helyettesítő támogatást,

ac) rendszeres szociális segílyt,

- ad) lakásfenntartási támogatást
 - ae) a 41. § (1) bekezdésében és a 43/A. § (1) bekezdésében foglalt ápolási díjat;
 - b) a települési önkormányzat képviselő-testülete az e törvényben, illetve az önkormányzat rendeletében meghatározott feltételek szerint
 - ba)
 - bb) a 43/B. § (1) bekezdésében foglalt ápolási díjat,
 - bc) átmeneti segélyt,
 - bd) temetési segélyt
- állapít meg (a továbbiakban együtt: szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások).

2013. január 1-jétől:

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

(2)

(3) Szociális rászorultság esetén a jogosult számára

- a) a települési önkormányzat jegyzője az e törvényben meghatározott feltételek szerint
 - aa) foglalkoztatást helyettesítő támogatást,
 - ab) rendszeres szociális segélyt,
 - ac) lakásfenntartási támogatást;
 - b) a települési önkormányzat képviselő-testülete az e törvényben, illetve az önkormányzat rendeletében meghatározott feltételek szerint
 - ba) a 43/B. § (1) bekezdésében foglalt ápolási díjat,
 - bb) átmeneti segélyt,
 - bc) temetési segélyt;
 - c) a járási hivatal az e törvényben meghatározott feltételek szerint
 - ca) időskorúak járadékát,
 - cb) a 41. § (1) bekezdésében és a 43/A. § (1) bekezdésében foglalt ápolási díjat;
- állapít meg (a továbbiakban együtt: szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások).

természetben nyújtott szociális ellátások

– a Szoc. tv. III. fejezet alapján

47. § (1) A szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások közül természetbeni szociális ellátás formájában

- a) a rendszeres szociális segély és a foglalkoztatást helyettesítő támogatás,
 - b) a lakásfenntartási támogatás,
 - c) az átmeneti segély és
 - d) a temetési segély
- nyújtható.

(2) A települési önkormányzat képviselő-testülete rendeletben előírhatja, hogy a tízezer forintot elérő összegben folyósított rendszeres szociális segély esetében az ellátás összegéből ötezer forintot természetben, fogyasztásra kész étel vásárlására felhasználható Erzsébet-utalvány (a továbbiakban: Erzsébet-utalvány) formájában kell nyújtani.

(2a) A foglalkoztatást helyettesítő támogatás, valamint - a (2) bekezdésben meghatározottakon túl - a rendszeres szociális segély természetbeni szociális ellátás formájában akkor nyújtható, ha a családban a Gyvt. 68. §-a szerint védelembe vett gyermek él. Ha a települési önkormányzat képviselő-testülete a rendszeres szociális segély és a foglalkoztatást helyettesítő támogatás természetbeni szociális ellátás formájában történő nyújtásáról dönt, úgy ennek eljárási szabályait és a természetbeni juttatás formáit rendeletében szabályozza azzal, hogy védelembe vett gyermekenként az ellátás megállapított

összegének 20%-a, de összesen legfeljebb 60%-a nyújtható természetben. A rendszeres szociális segély esetében a 20, illetve 60%-os mérték megállapításánál a (2) bekezdés alapján Erzsébet-utalvány formájában nyújtott összeget figyelembe kell venni.

(3) 311 Természetbeni ellátás különösen az Erzsébet-utalvány, az ételmisszer, a tankönyv, a tüzelő segély, a közüzemi díjak, illetve a gyermekintézmények térítési díjának kifizetése, valamint a családi szükségletek kielégítését szolgáló, gazdálkodást segítő támogatás.

(4) 312 A (3) bekezdés alkalmazásában családi szükségletek kielégítését szolgáló, gazdálkodást segítő támogatásnak minősül különösen

szociális szolgáltatások

– a Szoc. tv. IV. fejezet alapján

Az ellátások formái

56. § (1) *A szociálisan rászorultak részére személyes gondoskodást 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)

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

– a Szoc. tv. IV. fejezet IV. cím alapján:

- *A fővárosi kerületi önkormányzat köteles biztosítani étkeztetést, házi segítségnyújtást, családsegítést, nappali ellátásokat, átmeneti elhelyezést nyújtó ellátást.*
- *A fővárosban 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

– A Szoc. tv. 32. § (1) bekezdése szerint:

Ha e törvény másként nem rendelkezik, a szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások iránti kérelmet

a) a jegyző hatáskörébe tartozó ellátás esetén a kérelmező lakcíme szerint illetékes települési önkormányzat polgármesteri hivatalánál,

b) a települési önkormányzat képviselő-testületének hatáskörébe tartozó ellátás esetén az önkormányzat rendeletében meghatározott önkormányzati szervnél kell előterjeszteni. – Ezekre az ellátási formákra a rendelet a Polgármesteri Hivatal Szociális és Gyermekvédelmi Irodáját jelöli ki.

2013. január 1-jétől a pénzbeli és természetbeni ellátások közül a **Kormányhivatal hatáskörébe kerülnek az alábbi ellátások:**

- időskorúak járadéka,
 - Szoc. tv. 41. (1) és 43/A.§ (19 bekezdése szerinti ápolási díj,
 - Szoc. tv. 50. § (1) és (2) bekezdése szerinti közgyógyellátás,
- valamint gyermekvédelmi ellátások – a rendkívüli gyermekvédelmi támogatás kivételével -, és a gyámhatósági tevékenység.

4.1.1. Időskorúak járadéka

–a Szoc. tv. 32/B. § - 32/E. §-a alapján:

Fogalom:

- *Az időskorúak járadéka a megélhetést biztosító jövedelemmel nem rendelkező időskorú személyek részére nyújtott támogatás, mely a törvényben meghatározott feltételek fennállása esetén jár.*
- *Az időskorúak járadékának havi összege jövedelemmel nem rendelkező jogosult esetén egyéb feltételek fennállásától függően a nyugdíjminimum 80 és 130 %-a között lehet. Jövedelemmel rendelkező jogosult esetén az imént említett összegnek és a jogosult havi jövedelmének a különbözete, de minimum 1 000.- Ft.*

Az **Ök rendelet**nek további szabályozásai nincsenek az időskorúak járadékával kapcsolatban.

Helyzetkép:

Az időskorúak járadéka azon időskorú személyek részére nyújtott támogatási forma, akik jövedelemmel nem rendelkeznek, vagy alacsony jövedelmük miatt nem biztosított a megélhetésük. Átlagosan 14 fő részesül havonta e támogatási formában, akiknek 80 %-a egyedülálló. A járadék havi összege az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegéhez viszonyítva kerül megállapításra. A 75 év feletti egyedülálló személyek magasabb összegű támogatást kapnak. Amennyiben a kérelmező rendelkezik jövedelemmel, e jövedelem kerül kiegészítésre a jogszabályban meghatározott összegre.

Adatok:

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

| | Ellátásban részesülők száma | Az ellátásra fordított összeg (e Ft kerekítve) |
|---------------|-----------------------------|---|
| 2007 | 16 | 4935 |
| 2008 | 15 | 4 850 |
| 2009 | 15 | 3 851 |
| 2010 | 13 | 3 751 |
| 2011 | 14 | 3 978 |
| 2012 I. félév | 13 | 1 703 |

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

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.

2013. január 1-jétől nem a jegyző hatásköre a támogatás odaítélése.

4.1.2. Aktív korúak ellátása – rendszeres szociális segély és foglalkoztatást helyettesítő támogatás (korábban: rendelkezésre állási támogatás)

– a Szoc. tv. 33. § - 37/G. § - alapján:

- *Az aktív korúak ellátása a hátrányos munkaerő-piaci helyzetű aktív korú személyek és családjuk részére nyújtott ellátás. A jegyző aktív korúak ellátására való jogosultságot állapít meg annak az aktív korú személynek,*
 - *aki munkaképességét legalább 67%-ban elvesztette, aki legalább 50%-os mértékű egészségkárosodást szenvedett, vagy akinek az egészségi állapota a rehabilitációs hatóság komplex minősítése alapján nem haladja meg az 50%-os mértéket, vagy aki vakok személyi járadékában részesül, vagy aki fogyatékosági támogatásban részesül (együtt: egészségkárosodott személy);*
 - *vagy akinek esetében a munkanélküli-járadék, álláskeresési járadék, álláskeresési segély, vállalkozói járadék (a továbbiakban együtt: álláskeresési támogatás) folyósítási időtartama lejárt, vagy*
 - *akinek esetében az álláskeresési támogatás folyósítását keresőtevékenység folytatása miatt a folyósítási idő lejártát megelőzően szüntették meg, és a keresőtevékenységet követően az Flt. alapján álláskeresési támogatásra nem szerez jogosultságot, vagy*
 - *aki az aktív korúak ellátása iránti kérelem benyújtását megelőző két évben az állami foglalkoztatási szervvel legalább egy év időtartamig együttműködött, vagy*
 - *akinek esetében az egyéb rendszeres ellátás folyósítása megszűnt, és közvetlenül a kérelem benyújtását megelőzően az állami foglalkoztatási szervvel legalább három hónapig együttműködött,*

feltéve, hogy saját maga és családjának megélhetése más módon nem biztosított, és keresőtevékenységet – ide nem értve a közfoglalkoztatást, az egyszerűsített foglalkoztatásról szóló törvény szerint létesített munkaviszony keretében végzett, valamint a háztartási munkát – nem folytat. Azt, hogy a család megélhetése biztosított-e, jövedelemhatár határozza meg.

- *Az aktív korúak ellátására való jogosultság az álláskeresői támogatás időtartamának kimerítésétől, a keresőtevékenység megszűnésétől, a rendszeres pénzellátás folyósításának megszűnésétől számított tizenkettő hónapon belül benyújtott kérelem alapján állapítható meg.*
- *Ellátására egy családban egyidejűleg csak egy személy jogosult, kivéve, ha az egyik a foglalkoztatást helyettesítő támogatás, a másik személy a rendszeres szociális segély feltételeinek felel meg.*

Az **Ök rendelet**nek további szabályozásai nincsenek az aktív korúak ellátásával kapcsolatban.

Helyzetkép:

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

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

Az önkormányzati rendelet együttműködésre kijelölt szervként a Napraforgó Gyermejjóléti Központ és Családsegítő Szolgálatot jelölte 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 munkaerő-piaci helyzetét is szem előtt tartó - beilleszkedési program működtetését, továbbá az érintett szervek kölcsönös együttműködési kötelezettségét.

A módosuló Szoc. tv. 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 Szoc. tv. 2007. január 1. napjától hatályos módosulása a jogosulti kört kibővítette, az egészségkárosodottak és nem foglalkoztatottak mellett a támogatott álláskeresőök is jogosultak lettek rendszeres szociális segélyre.

Ezen időponttól fogva ez a támogatás is jegyző hatáskörben kerül megállapításra.

2008. január 1. napjától ismételen bővült a rendszeres szociális segélyre jogosultak, ezen belül is az egészségkárosodottak köre azzal, hogy a legalább 50%-os mértékű egészségkárosodást szenvedett, személyek is e körbe tartoznak.

A Szoc. tv. módosulásai következtében a rendszeres szociális segélyezettek száma folyamatos emelkedést mutat, mivel a jogosulti kör jelentősen kibővült. A jogosultak számának emelkedése mellett a havi rendszerességgel utalt segélyek összege is nő.

2009 januárjától a Szociális törvény rendszeres szociális segélyre vonatkozó szabályozása jelentősen megváltozott. A változtatás kiemelt célját képezte, hogy a munkára képes, tartósan munkanélküli személyek – akik a 2009. évet megelőzően egy típusú ellátásban, rendszeres szociális segélyben részesültek – a korábbiaknál fokozottabb mértékben vegyenek részt valamely közfoglalkoztatási formában, annak érdekében, hogy rendszeres munkajövedelemhez jussanak

Az aktív korúak ellátására jogosult személy rendszeres szociális segélyben vagy 2010. december 31. napjáig rendelkezésre állási támogatásban részesült.

A Szoc. tv. 2011. január 1. napjától hatályos rendelkezése értelmében az aktív korúak ellátásán belül a rendelkezésre állási támogatás elnevezés bérpótló juttatásra, majd 2011. szeptember 1. napjától foglalkoztatást helyettesítő támogatásra módosult. Az ellátás megállapítására vonatkozó jogosultsági feltételek változatlanok maradtak, azonban azon jogosult esetében, akiknek a rendelkezésre állási támogatásra való jogosultsága 2010. december 31-én fennállt a jogszabály az ellátásra való jogosultság felülvizsgálatát írta elő 2011. április 30. napjáig.

További változás, hogy 2011. december 31 napjáig az ellátásra való jogosultságot a jogszabály szerint két évente legalább egyszer felül kellett vizsgálni, 2011. január 1. napjától azonban a bérpótló juttatás éves felülvizsgálatát írta elő a Szoc. tv., és a továbbfolyósítás feltételeként írta elő, hogy a jogosult a felülvizsgálatot megelőző egy évben legalább 30 nap időtartamban közfoglalkoztatásban vegyen részt, vagy keresőtevékenységet folytasson, vagy munkaerő-piaci programban vegyen részt, vagy a foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról szóló 1991. évi IV. törvény (továbbiakban: Ft.) szerinti és legalább hat hónap időtartamra meghirdetett képzésben vegyen részt, vagy ilyen képzésben való részvétele folyamatban legyen, vagy legalább 30 nap időtartamban közérdekű önkéntes tevékenységet végezzen. Az alapelvárás az volt, hogy az érintettek maguk mutassanak aktivitást. Arra vonatkozó követelmény, hogy az naponta milyen időkeretben szükséges nincs. Tehát napi egy-két órás teljesítmény is teljesítménynek számít.

A Szoc. tv. 2012. január 1. napjától hatályos változása azzal, hogy a rendszeres szociális segélyre jogosultaknak a 2012. március 31. napjáig történő kötelező felülvizsgálatát írta elő nagymértékben átrendezte az aktív korúak ellátásán belül a foglalkoztatást helyettesítő támogatásra és rendszeres szociális segélyre jogosultak arányát. Ugyanis amíg, korábban ha az 55. életévét betöltött aktív korú személy a jogszabályban megszabott jogosultsági feltételeknek megfelelő rendszeres szociális segélyre volt jogosult, addig 2012. január 1. napjától az egészségkárosodott és a 14 év alatti gyermek elhelyezését napközbeni ellátás keretében megoldani nem tudó személyek mellett, csak annak az aktív korú személynek állapítható meg a rendszeres szociális segély, aki a reá irányadó nyugdíjkorhatárt öt éven belül betölti. A felülvizsgálatot követően azon személy esetében, aki a reá irányadó nyugdíjkorhatárt öt éven túl tölti be és a jogosultsági feltételeknek megfelelő 2012. április 1. napjától foglalkoztatást helyettesítő támogatás került megállapításra, így a korábban rendszeres szociális segélyben részesülők közel 60%-a vált jogosulttá erre az ellátási formára. Nekik a Napraforgó Gyermekjóléti Központ, Családsegítő Szolgálat és Nevelési Tanácsadóval való együttműködés megszűnt, a továbbiakban a munkaügyi kirendeltséggel kell együttműködni, lehetőség nyílik a közfoglalkoztatásban való részvételre és ezáltal rendszeres munkajövedelemhez juthatnak

Feladatok:

Az ellátással kapcsolatos probléma a kellő motiváció hiánya, valamint hogy az egyébként munkaképes korúak esetében, ha egészségügyi alkalmasságot állapítanak meg, nem egyértelmű, hogy ki, mikor kezdeményezze ennek felülvizsgálatát. Így előfordul, hogy az egyébként munkára alkalmas aktív korú személy nem vállal munkát, holott képzettségének megfelelő biztosított lenne a közfoglalkoztatás keretei között.

4.1.2.1. Rendszeres szociális segély

Helyzetkép:

A rendszeres szociális segély azon személyek számára folyósítható, akik egészségi állapotuk - vagy egyéb, jogszabályban meghatározott feltétel fennállása - miatt munkavégzésre nem alkalmasak, azonban más ellátásra (pl. rokkant nyugdíj, rokkant járadék) nem jogosultak.

Azoknak a személyeknek tehát, akik életkorukból, egészségi állapotukból, sajátos egyéni élethelyzetből adódóan nem tudnak munkát vállalni, nem kell részt venniük a közfoglalkoztatásban, és továbbra is kaphatják a rendszeres szociális segélyt.

Az egészségkárosodást, munkaképesség változást a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal szakhatósági állásfoglalásával vagy szakvéleményével kell igazolni.

Adatok:

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

| | Ellátásban részesülők száma/ fő | Az ellátásra fordított összeg/ Ft |
|----------------------|------------------------------------|--------------------------------------|
| 2007 | 102 | 33245 |
| 2008 | 147 | 47 742 |
| 2009 | 65 | 24 596 |
| 2010. | 98 | 25 965 |
| 2011 | 123 | 34 302 |
| 2012 I. félév | 50 | 13523,4 |

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

30.sz. táblázat: Rendszeres szociális segélyben részesülők megoszlása

| | 18-29 | 30-44 | 45-61 | összesen |
|---|-----------|-----------|-----------|------------|
| 2007. | | | | |
| Férfi | 8 | 10 | 23 | 41 |
| Nő | 7 | 28 | 47 | 82 |
| Összesen | 15 | 38 | 70 | 123 |
| Ebből megvált. Munkaképességű | 4 | 6 | 8 | 18 |
| Ebből aktív korú nem foglalkoztatott | 11 | 32 | 62 | 105 |
| 2008. | | | | |
| Férfi | 9 | 17 | 28 | 54 |
| Nő | 7 | 32 | 54 | 93 |
| Összesen | 16 | 49 | 82 | 147 |
| Ebből megvált. Munkaképességű | 4 | 6 | 10 | 20 |
| Ebből aktív korú nem foglalkoztatott | 12 | 43 | 72 | 127 |
| 2009. | | | | |
| Férfi | 4 | 8 | 12 | 24 |
| Nő | 5 | 15 | 21 | 41 |
| Összesen | 9 | 23 | 33 | 65 |

| | | | | |
|--------------------------------------|---|----|-----|-----|
| Ebből megvált. Munkaképességű | 9 | 23 | 33 | 65 |
| Ebből aktív korú nem foglalkoztatott | - | - | - | - |
| 2010. | | | | |
| Férfi | 0 | 2 | 44 | 46 |
| Nő | 1 | 6 | 45 | 52 |
| Összesen | 1 | 8 | 89 | 98 |
| Ebből megvált. Munkaképességű | 1 | 8 | 8 | 17 |
| Ebből aktív korú nem foglalkoztatott | 0 | 0 | 81 | 81 |
| 2011. | | | | |
| Férfi | 0 | 4 | 63 | 67 |
| Nő | 0 | 6 | 50 | 56 |
| Összesen | 0 | 10 | 113 | 123 |
| Ebből megvált. Munkaképességű | 0 | 10 | 6 | 16 |
| Ebből aktív korú nem foglalkoztatott | 0 | 0 | 107 | 107 |

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

4.1.2.2. Foglalkoztatást helyettesítő támogatás (korábban: rendelkezésre állási támogatás)

Helyzetkép:

A támogatás azok számára nyújtható, akik munkaügyi kirendeltséggel folyamatosan együttműködnek és az együttműködés keretében a felajánlott munkalehetőséget elfogadják.

A tv. módosítás óta eltelt időszak adatait vizsgálva megállapítható, hogy a foglalkoztatást helyettesítő támogatásban részesülők száma folyamatos növekedést mutat. Az Ft. 2011. szeptember 1. napjától hatályos rendelkezései értelmében az álláskeresői járadék folyósításának időtartama a korábbi 270 napról 90 napra csökkent, az álláskeresői segély – melyre az álláskeresői járadékban részesülők az álláskeresői járadék megszűnését követően bizonyos feltételeknek való megfelelés esetén még 90 napig voltak jogosultak – pedig megszűnt. Tekintettel arra, hogy az álláskeresői járadék folyósításának időtartama ennyire lerövidült, sokkal hamarabb kerülnek át ezek a személyek az önkormányzati szociális rendszerbe. A közfoglalkoztatási programban való részvétel aránya azonban elmaradt a várakozásoktól. Jelentős azon személyek száma, akik a alkalmassági vizsgálatot végző foglalkozás egészségügyi szakorvos véleménye alapján egészségi állapotuk miatt munkavégzésre nem alkalmasak – 2010. évben 47 fő, 2011. évben 56 fő - ezért ők mentesülnek a közfoglalkoztatásban való részvétel kötelezettsége alól.

Adatok:

31. sz. táblázat: Foglalkoztatást helyettesítő támogatásban (korábban rendelkezésre állási támogatásban) részesülők száma a XVI. kerületben

| | Ellátásban részesülők száma/ fő | Az ellátásra fordított összeg/ Ft |
|----------------|------------------------------------|--------------------------------------|
| 2009 | 96 | 27 205 |
| 2010 | 266 | 49 094 |
| 2011 | 278 | 84 687 |
| 2012. I. félév | 357 | 45 223 |

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

32. sz. táblázat: Foglalkoztatást helyettesítő támogatásban részesülők megoszlása

| | 18-29 | 30-44 | 45-61 | összesen |
|-----------------------|-------|-------|-------|----------|
| 2009. | | | | |
| Férfi | 8 | 17 | 14 | 39 |
| Nő | 8 | 22 | 27 | 57 |
| Összesen | 16 | 39 | 41 | 96 |
| 2010. | | | | |
| Férfi | 12 | 45 | 31 | 88 |
| Nő | 12 | 48 | 40 | 100 |
| Összesen | 24 | 93 | 71 | 188 |
| 2011. | | | | |
| Férfi | 28 | 59 | 43 | 130 |
| Nő | 25 | 53 | 58 | 136 |
| Összesen | 53 | 112 | 101 | 266 |
| 2012. I. félév | | | | |
| Férfi | 20 | 61 | 117 | 198 |
| Nő | 33 | 78 | 102 | 213 |
| Összesen | 53 | 139 | 219 | 411 |

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

4.1.4. Lakásfenntartási támogatás

–a Szoc. tv. 38. § -39.§-a alapján:

Fogalom:

- A lakásfenntartási támogatás a szociálisan rászoruló háztartások részére a háztartás tagjai által lakott lakás, vagy nem lakás céljára szolgáló helyiség fenntartásával kapcsolatos rendszeres kiadásaik viseléséhez nyújtott hozzájárulás.
- Támogatásban részesül a törvényben meghatározott feltételek (akinek a háztartásában az egy fogyasztási egységre jutó havi jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 250%-át, és a háztartás tagjai egyikének sincs vagyona. Az egy fogyasztási egységre jutó havi jövedelem megegyezik a háztartás összjövedelmének és a fogyasztási egységek összegének hányadosával. További feltétel, hogy az elismert lakásnagyságnál ne nagyobb lakásban lakjon.) szerinti jogosult (a továbbiakban: normatív lakásfenntartási támogatás), vagy az adósságkezelési szolgáltatásban részesülő személy.
- A normatív lakásfenntartási támogatás egy hónapra jutó összege a lakásfenntartás elismert havi költségének 30%-a, ha a jogosult háztartásában az egy fogyasztási

egységre jutó havi jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 50%-át. Az elismert költséget a törvényben meghatározott képlettel kell kiszámolni. A támogatást egy évre kell megállapítani, és természetesen ugyanazon lakásra csak egy jogosultnak állapítható meg, függetlenül a lakásban élő személyek és háztartások számától.

- Törvényi szabályozás alapján az elmúlt két éves időtartamban az ellátás összege változott.

Az **Ök rendelet**nek további szabályozásai nincsenek, 2012. II. 20-ától az önkormányzat nem állapít meg a törvényi előírásokon kívüli lakásfenntartási támogatást.

Helyzetkép:

A lakásfenntartási támogatás az egyik olyan ellátási forma, ami a Szoc. tv. 1993-as megalkotásánál megfogalmazódott.

A 2012. január 1. napjától hatályos Szoc. tv. normatív, és alanyi lakásfenntartási támogatást szabályoz, a helyi lakásfenntartási támogatásra való jogosultság a törvény erejénél fogva 2012. március 31. napjával megszűnt. Azonban a Szoc. tv. rendelkezése szerint az önkormányzat – saját költségvetése terhére – továbbra is megállapíthat egyéb ellátásokat, akár a lakásfenntartás támogatásának céljával is.

A normatív lakásfenntartási támogatás feltételrendszerét a törvény konkrétan meghatározza, az alanyi lakásfenntartási támogatást pedig az adósságcsökkentési támogatásban részesülő személyek részére rendeli megállapítani. E támogatási formák elsősorban a közüzemi költségek, valamint az adósságállomány felhalmozódásának elkerülését szolgálják.

A normatív és az alanyi lakásfenntartási támogatás 90%-a a központi költségvetésből visszaigényelhető.

Adatok:

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

| | Ellátásban részesülők száma fő | Az ellátásra fordított összeg E forint |
|----------------------|--|--|
| 2007 | 484 | 28 206 |
| 2008 | 525 | 26 766 |
| 2009 | 769 | 27 915 |
| 2010 | 875 | 33 408 |
| 2011 | 1206 | 33 214 |
| 2012 I. félév | 851 | 14522,2 |

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

Feladatok:

A lakásfenntartási támogatás prevenciók cél valósít meg a lakhatás megőrzése szempontjából, ezért fontos, hogy e támogatási forma valamennyi kerületi rászorulóhoz eljusson.

4.1.5. Ápolási díj

–a Szoc. tv. 40.-44. § -i alapján:

Fogalom:

- *Az ápolási díj a tartósan gondozásra szoruló személy otthoni ápolását ellátó nagykorú hozzátartozó részére biztosított anyagi hozzájárulás. Jogosult - a jegyes kivételével - a*

hozzátartozó [Ptk. 685. § b) pontja], ha állandó és tartós gondozásra szoruló súlyosan fogyatékos, vagy tartósan beteg 18 év alatti személy gondozását, ápolását végzi.

- fokozott ápolást igénylő az a személy, aki mások személyes segítségével nélkül önállóan nem képes étkezni, vagy tisztálkodni, vagy öltözködni, vagy illemhelyet használni, vagy lakáson belül - segédeszköz igénybevételével sem – közlekedni, feltéve, hogy esetében az említett pontokban foglaltak közül legalább három egyidejűleg fennáll.
- Az ápolási díj havi összege az éves központi költségvetési törvényben meghatározott alapösszeg 100%-a, fokozott ápolást igénylő esetében 130%-a, illetve amennyiben az Önkormányzat tartós beteg ápolása jogcímén megállapít ápolási díjat, a meghatározott összeg legalább 80%-a, a más rendszeres pénzellátásban részesülő jogosult esetén a meghatározott összegnek és a jogosult részére folyósított más rendszeres pénzellátás havi összegének a különbözete, de legalább 1 000.- Ft.

Az Ök rendelet 10. § alapján:

10. § (1) Ápolási díjat lehet megállapítani, illetve továbbfolyósítani annak a hozzátartozónak, aki 18. életévét betöltött tartósan beteg személy ápolását, gondozását végzi, ha az ápoló családjában – beleértve az ápolót is – az egy főre jutó havi nettó jövedelem a nyugdíjminimum 200 %-át nem haladja meg, és az ápoló kereső tevékenységét az ápolási teendők ellátása miatt nem tudja folytatni.

(2) Az ápolási díj havi összege az éves központi költségvetési törvényben meghatározott alapösszeg 80 %-a.

(3) 2012. február 20. napját követően ápolási díj iránti kérelem nem nyújtható be.

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 Szoc. tv. rendelkezései szabják meg az alanyi jogú ápolási díjra vonatkozó jogosultsági feltételeket, továbbá a fokozott ápolási igény megállapításának feltételeit. Az alanyi jogon ápolási díjban részesülők száma évről évre emelkedést mutat, közülük is egyre többen igénylik a fokozott ápolást.

Adatok:

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

| | Támogatásban részesülő | | Támogatásra felhasznált összeg (e Ft) | |
|----------------------|------------------------|------------|---------------------------------------|---------------|
| | alanyi | méltányos | alanyi | méltányos |
| 2007 | 169 | 92 | 70517 | 28607 |
| 2008 | 179 | 88 | 85 398 | 30 632 |
| 2009 | 182 | 89 | 85 312 | 30 130 |
| 2010 | 185 | 105 | 69 027 | 27 139 |
| 2011 | 191 | 123 | 72 541 | 30 871 |
| 2012 I. félév | 223 | 129 | 34 588 | 12 985 |

Forrás: XVI. kerületi Önkormányzat Polgármesteri Hivatal, Szociális és Gyermekvédelmi 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.

2013. január 1-jétől nem a jegyző hatásköre z alanyi jogon járó támogatás odaitélése.

4.1.6. Átmeneti segély

-a Szoc. tv. 45.§ -a alapján:

Fogalom:

- *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.*
- *Az 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.*
- *Adható alkalmanként és havi rendszerességgel.*

Az Ök rendelet 3. § alapján:

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

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

(3) Átmeneti segély természetbeni juttatásként – az önkormányzat rendelkezésére álló készlet erejéig – tűzifa formájában is nyújtható.

(4) Átmeneti segély akkor állapítható meg, ha a kérelmező családjában az egy főre jutó havi nettó jövedelem az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének (továbbiakban: nyugdíjminimum) 150 %-át, egyedülélő esetén annak a 200 %-át 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 a nyugdíjminimum 50 %-át, méltánylást érdemlő esetben annak 100 %-át.

(7) Az egy alkalommal adható tűzifa mennyisége legfeljebb 1 m³ lehet.

(8) Az egy naptári évben megállapítható segély összege a kérelmező családjában nem haladhatja meg a nyugdíjminimum 150 %-át, az e rendelet alapján tűzifa formájában nyújtott átmeneti segélyben, közgyógyellátásban vagy ápolási díjban részesülő személy esetében a nyugdíjminimum 100 %-át.

2012-től új lehetőség a tűzifa formájában adható átmeneti segély.

Helyzetkép:

Átmeneti segélyt igénylő ügyfelek fordulnak legnagyobb számban a Szociális és Gyermekvédelmi 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 jövedelemhatár túllépése miatt egyéb ellátásban nem részesíthető, de élethelyzetük miatt támogatásra szoruló személyeknek is. A kerületben csak egyszeri átmeneti segély igényelhető. Magasabb összegű átmeneti segély méltányosságból adható.

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 E Ft |
|----------------------|--|--|--|------------------------------------|
| 2007 | 1963 | 0 | 0 | 15433 |
| 2008 | 2043 | 0 | 0 | 17 465 |
| 2009 | 3028 | 0 | 0 | 22 521 |
| 2010 | 3615 | 0 | 0 | 21 702 |
| 2011 | 3797 | 0 | 0 | 27 155 |
| 2012 I. félév | 2166 | 0 | | 14500,5 |

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

Feladatok:

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

4.1.7. Temetési segély

-az **Szoc. tv. 46§** -a alapján:

Fogalom:

- *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.*
- *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 9. § alapján:

9. § (1) Temetési segélyt annak lehet megállapítani, 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, továbbá, akinek a családjában az egy főre jutó havi nettó jövedelem nem haladja meg a nyugdíjminimum 200 %-át, egyedülálló és kiskorú gyermekét egyedül nevelő, valamint egyszemélyes háztartásban élő esetén annak 250 %-át.

Helyzetkép:

A temetési segély szabályozásában jelentős változás nem történt az elmúlt időszakban, a temetési segélyt igénylők szám az előző évek adatai figyelembe véve csökkenő tendenciát mutat.

A temetési költségek évente átlagosan 10-15 % -kal emelkednek. A Budapesti Temetkezési Intézet Rt. évente tájékoztatja hivatalunkat az aktuális temetési költségekről.

Helyi rendeletünk értelmében a temetési segély összegek évente felülvizsgálatra kerülnek a temetési költségek emelkedésének figyelembevételével. A temetési segélyek összege 2008. óta változatlan, mivel rendeletünk szabályozása alapján a segélyek összege a nyugdíjminimum arányában van meghatározva. A temetési segély összege hagyományos temetés esetén a nyugdíjminimum másfélszerese, hamvasztásos temetés esetén pedig a nyugdíjminimum összegével egyezik meg a segély összege.

Rendeletünk értelmében a temetési segély iránti kérelem elbírálásakor is van lehetőség méltányosság gyakorlására a jövedelemhatár vonatkozásában. A temetési segélyt igénylők száma az elmúlt öt évben minimális változást mutat.

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 |
|----------------------|---------------------------------|--|-------------------------------------|
| 2007 | 199 | 6488 | 32603 |
| 2008 | 204 | 6 716 | 32 922 |
| 2009 | 246 | 8 063 | 32 776 |
| 2010 | 241 | 8 210 | 34 066 |
| 2011 | 207 | 6 822 | 32 956 |
| 2012 I. félév | 87 | 3 022 | 34 736 |

Forrás: XVI. kerületi Önkormányzat Polgármesteri Hivatal, Szociális és Gyermekvédelmi 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 minden évben emelkedést mutat.

A jövőben is biztosítani kell azt a lehetőséget, hogy a magas temetési költségek okán, a kérelmezők a temetési segély mellett átmeneti segélyt is igénybe vehessenek a temetéssel járó kiadások kompenzálására.

4.2. Természetben nyújtott szociális ellátások

4.2.1. Természetben nyújtott ellátások

–a Szoc. tv. 47. § -a szerint

47. § (1) *Egyes szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások egészben vagy részben természetbeni szociális ellátás formájában is nyújthatók. Természetbeni szociális ellátásként nyújtható*

a) a rendszeres szociális segély és a foglalkoztatást helyettesítő támogatás a (2) bekezdésben meghatározott mértékben és feltételek fennállása esetén,

b) a lakásfenntartási támogatás,

c) az átmeneti segély,

d) a temetési segély.

Az önkormányzat a Szoc. tv. 47. § -ában foglalt ellátási formákból az átmeneti segélyt nyújtja természetben, melyről nem nyújtja természetben, melyről annak tárgyalásakor ejtettünk szót.

4.2.2. Köztemetés

–a Szoc. tv. 48. § -a alapján:

Fogalom:

- *A haláleset helye szerint illetékes települési önkormányzat polgármestere önkormányzati hatáskörben - a halálesetről való tudomásszerzést követő 30 napon belül - gondoskodik az elhunyt személy közkölségen történő eltemettetéséről, ha nincs vagy nem lelhető fel az eltemettetésre köteles személy, vagy az eltemettetésre köteles személy az eltemettetésről nem gondoskodik.*

– Az Ök rendelet 9. § alapján.

9.§ (7) *Köztemetés elrendelése esetén az eltemettetésre köteles személyt megtérítési kötelezettsége alól részben vagy egészben mentesíteni lehet, amennyiben a kötelezett személy családjának egy főre jutó havi nettó jövedelme nem haladja meg a nyugdíjminimum 100 %-át.*

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.

A 2009. évben bevezetésre került, hogy az eltemettetésre köteles személyt megtérítési kötelezettsége alól részben vagy egészben mentesíteni lehet, amennyiben a kötelezett személy családjának egy főre jutó havi nettó jövedelme nem haladja meg a nyugdíjminimum 100 %-át.

Adatok:

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

| | Ellátásban részesülők száma/fő | Az ellátásra fordított összeg/Ft |
|----------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| 2007 | 39 | 1346 |
| 2008 | 38 | 1 030 |
| 2009 | 40 | 2 079 |
| 2010 | 30 | 2387 |
| 2011 | 24 | 2145 |
| 2012 I. félév | 9 | 743 |

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

Feladatok:

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

A köztemetés aktuális költségeiről rendszeresen tájékoztatja hivatalunkat a Budapesti Temetkezési Intézet Rt, melyet az e célra rendelkezésre álló keretösszeg meghatározásánál figyelembe kell vennünk.

4.2.3. Közgyógyellátás

–a Szoc. tv. 49. – 53. § -a alapján:

Fogalom:

- *A közgyógyellátás a szociálisan rászorult személy részére az egészségi állapota megőrzéséhez és helyreállításához kapcsolódó kiadásainak csökkentése érdekében biztosított hozzájárulás.*
- *A közgyógyellátási igazolvánnyal (a továbbiakban: igazolvány) rendelkező személy - külön jogszabályban meghatározottak szerint – térítésmentesen, vagy meghatározott ár erejéig jogosult a társadalombiztosítási támogatásba befogadott egyes gyógyszerekre, gyógyászati segédeszközökre, rehabilitációs célú gyógyászati ellátásra,*
- *Közgyógyellátásra jogosult az átmeneti gondozott, az átmeneti és tartós nevelésbe vett kiskorú; a rendszeres szociális segélyben részesülő egészségkárosodott személy; a pénzellátásban részesülő hadigondozott és a nemzeti gondozott; a központi szociális segélyben részesülő; a rokkantsági járadékos; az, aki rokkantsági ellátásban részesül és az egészségi állapota a rehabilitációs hatóság komplex minősítése alapján nem haladja meg a 30%-os mértéket, a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény (a továbbiakban: Mmtv.) 30. § (4) bekezdés b) pont ba) alpontjának vagy 32. § (1) bekezdés a) pontjának alkalmazásával rokkantsági ellátásban részesül és 2011. december 31-én I. vagy II. csoportú rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjra volt jogosult, rokkantsági ellátásban részesül, de nem tartozik a ga) és gb) alpont hatálya alá és a közgyógyellátásra való jogosultságát 2012. április 15-éig megállapították, az Mmtv. 31. §-ának alkalmazásával öregségi nyugdíjban részesül és 2011. december 31-én I. vagy II. csoportú rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjra volt jogosult, vagy öregségi nyugdíjban részesül, és a nyugdíjra való jogosultságának megállapítását megelőző napon a ga) vagy gb) alpont hatálya alá tartozott; az, aki, vagy aki után szülője vagy eltartója magasabb összegű családi pótlékban részesül. Továbbá jogosult az a személy is, akinek esetében a havi rendszeres gyógyító ellátásnak az egészségbiztosítási szerv 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. A rendszeres gyógyító ellátás költségének számításánál az Eb. 23. §-ának b), d) és e) pontja alapján fizetendő térítési díjat nem kell figyelembe venni. Az a szociálisan rászorult személy is jogosult közgyógyellátásra, akinek esetében a települési önkormányzat rendeletében (a törvényben meghatározott keretek figyelembe vételével) meghatározott feltételek fennállnak. Az önkormányzat rendeletében*

Az Ök rendelet 4.§ alapján:

4. § *Közgyógyellátásra az a személy jogosult, akinek:*

a) *családjában az egy főre jutó havi nettó jövedelem a nyugdíjminimum 200 %-át, egyedül élő esetén annak 250 %-át nem haladja meg, és*

b) *a havi rendszeres gyógyító ellátás költségének mértéke a nyugdíjminimum legalább 25 %-a.*

Helyzetkép és adatok:

A közgyógyellátás az egészségi állapot megőrzéséhez, helyreállításához kapcsolódó gyógyszerek támogatásával kapcsolatos kiadások kompenzálását célzó hozzájárulás.

Jelentős változás nem következett be a közgyógyellátás szabályozásában azóta, hogy a Szoc. tv. 2006. július 1-jei hatállyal átalakította a közgyógyellátás rendszerét.

Jelenleg a gyógyszerkeret két részből tevődik össze: a jogosult krónikus betegségéhez igazodó terápiát szolgáló egyéni gyógyszerkeretből és az év közben bármikor jelentkező akut megbetegedés kiadásaihoz kapcsolódó eseti keretből.

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 egészségbiztosítási pénztár 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. Mindhárom esetben a jegyző gyakorolja a hatáskört.

A Szoc. tv. 50. § (1), bekezdése sorolja fel azon személyek körét, akik alanyi joggal jogosultak a közgyógyellátásra. A (2) bekezdés értelmében azon személyek, akiknek egy főre jutó havi jövedelme nem éri el a nyugdíjminimum összegét, illetve egyedülálló esetében annak 150 %-át, és rendszeres gyógyító ellátás költségük meghaladja a nyugdíjminimum 10%-át, normatív joggal jogosultak közgyógyellátásra.

Méltányossági közgyógyellátás esetében a Szoc. tv. az önkormányzati rendelet keretszabályait határozza meg, ennek megfelelően került szabályozásra a helyi rendeletben a méltányossági közgyógyellátásra való jogosultság feltételrendszere.

A 2006 júliusától bevezetett szabályozás alkalmazásával kevesebb személy jogosult a közgyógyellátásra, amit világosan mutat az a tény, hogy a változás után ugrásszerűen megnőtt az elutasított kérelmek száma. Ez a táblázat adataiban is mutatkozik.

Ennek oka részben az, hogy megszűnt a különös méltányosság gyakorlásának lehetősége, részben pedig az, hogy az egészségbiztosítási pénztár által megállapított gyógyító ellátás költsége általában jelentősen alacsonyabb a – régi szabályozás szerinti – háziorvos által megállapított gyógyszerköltségnél.

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

| | XII. 31-én érvényes igazolvánnyal rendelkezők száma, ebből- | | | |
|-------------|---|-----------------------|-----------------|--------------|
| | Alanyi joggal | Méltányossági- ból | Normatív alapon | |
| 2007 | 701 | 377 | 140 | 12757 |
| 2008 | 1028 | 166 | 131 | 4 980 |
| 2009 | 321 | 108 | 113 | 3 310 |
| 2010 | 1342 | 78 | 125 | 2 732 |

| | | | | |
|----------------------|-------------|-----------|------------|--------------|
| 2011 | 1425 | 54 | 133 | 1 632 |
| 2012 I. félév | 263 | 21 | 71 | 666 |

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

Feladatok:

Továbbra is alternatívát kell biztosítanunk a közgyógyellátásra nem jogosult, de magas gyógyszerköltséggel rendelkező rászorulóknak számára, azzal, hogy a gyógyszer-költséggel kapcsolatos kiadásuk csökkentésére igénybe tudják venni a jelenleg is népszerű gyógyszer-támogatás segélytípust.

2013. január 1-jétől a közgyógyellátás típusai közül csak a méltányosságból adható ellátás marad a jegyző hatáskörében.

4.2.4. Egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság

-az Szoc. tv. 54.§-a alapján:

Fogalom:

- *A jegyző az egészségügyi szolgáltatás igénybevétele céljából annak a személynek állapítja meg szociális rászorultságát, akinek családjában az egy főre jutó havi jövedelem az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 120%-át, vagy aki egyedülélő és jövedelme az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 150%-át nem haladja meg, és családjának vagyona nincs.*

Helyzetkép és adatok:

Az egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság iránti kérelem a 2006. évhez viszonyítva a 2007. és 2008. évben emelkedő tendenciát mutat, aminek oka az egészségügyi szolgáltatásra való jogszabályok módosulása. A 2010. évet követően az emelkedés oka az, hogy az APEH elkezdte az ellenőrzéseket, felszólításokat a TB fizetéssel kapcsolatosan. (Egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság megállapítása: 2006. évben: 2 fő, 2007. évben: 131 fő, 2008. év I. félévében 59 fő részére történt. 2009-ben 151 fő, 2010-ben 187 fő, 2011-ben 262 fő számára állapították meg jogosultságot.)

2013. január 1-jétől nem a jegyző hatásköre a jogosultság odaítélése.

4.2.5. Adósságkezelési szolgáltatás

-az Szoc. tv. 55. – 55/C. §-a alapján:

Fogalom:

- *Az adósságkezelési szolgáltatás a szociálisan rászorult személyek részére nyújtott, lakhatást segítő ellátás. A települési önkormányzat adósságkezelési szolgáltatásban részesítheti azt a családot vagy személyt,*
 - *akinek*
 - *az adóssága meghaladja az ötvenezer forintot, és akinek az adósságok valamelyikénél fennálló tartozása legalább hat havi, vagy*
 - *a közüzemi díjtartozása miatt a szolgáltatást kikapcsolták, továbbá*
 - *akinek a háztartásában az egy főre jutó havi jövedelem nem haladja meg az önkormányzat rendeletében meghatározott összeghatárt (az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 150%-ánál, egyedül élő esetén annak 200%-*

ánál alacsonyabb jövedelmet jogosultsági feltételként nem lehet előírni.), valamint

- 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.
- Adósságnak minősül a lakhatási költségek körébe tartozó közüzemi díjtarozás, közösköltség-hátralék, a lakbérhátralék, a hitelintézettel kötött lakáscélú kölcsönszerződésből, illetve abból átváltott szabad felhasználású kölcsönszerződésből fennálló hátralék.
- A szolgáltatás időtartama legfeljebb tizennyolc hónap, amely indokolt esetben egy alkalommal hat hónappal meghosszabbítható.
- Az adósságkezelési szolgáltatás esetén a jogosult adósságkezelési tanácsadásban, és adósságcsökkentési támogatásban részesül.
- A támogatás mértéke nem haladhatja meg az adósságkezelés körébe bevont adósság 75%-át, és összege legfeljebb háromszázezer forint, az 55. § (6) bekezdése szerinti esetben legfeljebb hatszázezer forint lehet. A támogatás - az 55. § (6) bekezdése kivételével - egy összegben vagy havi részletekben nyújtható az adós vállalásától függően.
- Törvényi változás az elmúlt két éves időszakban: a korábbi 24 hónap helyett 48 hónapig nem lehet új adósságkezelési támogatást megállapítani, az előző megszüntetését követően.

- az adósságkezelési szolgáltatásról szóló 16/2009. (IV. 27.) Ök. rendelet 2. és 4. §-a szerint:

Jogosultsági feltételek

2. § (1) Adósságkezelési szolgáltatásra jogosult:

- a) az 1. §-ban meghatározott, a Budapest Főváros XVI. kerület közigazgatási területén lakásbérleti jogviszonnyal 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 a háztartásban élők vagyonnal nem rendelkeznek, és
- c) akinek az adósságkezelési szolgáltatásba bevont adóssága nem haladja meg a hatszázezer forintot, és összes adóssága nem haladja meg az hatszázezer forintot, valamint
- d) akinek az adóssága meghaladja az ötvénezer forintot és akinek az (5) bekezdésben meghatározott adósságok valamelyikénél fennálló tartozása legalább hat havi, vagy akinek a közüzemi díjtarozása miatt a szolgáltatást kikapcsolták, továbbá
- e) akinek a lakásnagysága nem haladja meg
 - ea) a 80 m²-t, ha a háztartásban 1- 4 személy lakik, vagy
 - eb) ha a háztartásban négyél több személy lakik, 80 m² plusz minden további személy után 5-5 m²-t, valamint
- f) aki vállalja a Budapest Főváros XVI. Kerületi Önkormányzat (továbbiakban: Önkormányzat) Napraforgó Gyermekjóléti Központ, Családsegítő Szolgálat és Nevelési

Tanácsadó (továbbiakban: Családsegítő Szolgálat) által végzett adósságkezelési tanácsadón való részvételt, melynek során köteles:

- fa) hozzájárulni az adósságra vonatkozó adatok és információk tanácsadó általi megismeréséhez és nyilvántartásához,*
- fb) aktívan közreműködni az adósságkezelési megállapodás kidolgozásában,*
- fc) havonta legalább egy alkalommal a tanácsadóval személyesen találkozni és tájékoztatni az adósságkezelési megállapodásban foglaltak végrehajtásáról,*
- fd) az aktuális közüzemi számlák befizetését havonta igazolni, továbbá*
- h) aki vállalja az adósság és a Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat Polgármesteri Hivatala (továbbiakban: Polgármesteri Hivatal) által megállapított adósságcsökkentési támogatás különbözetének (továbbiakban: önrész) 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 24 hónapon belül ismételen 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 adósságkezelési szolgáltatásba bevonható adósság típusai a következők:

- a) vezetékes gázdíjtarozás,*
- b) áramdíjtarozás,*
- c) távhő-szolgáltatási díjtarozás,*
- d) víz- és csatornahasználati díjtarozás,*
- e) szémszállítási díjtarozás,*
- f) központi fűtési díjtarozás,*
- g) közösköltség-hátralék,*
- h) lakbérhátralék.*

Az adósságcsökkentési támogatás mértéke, folyósítása

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

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

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

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

(5) Az adósságcsökkentési támogatás folyósítása utólag, minden hónap 5. napjáig az adós vállalásának és teljesítésének arányában történik.

(6) Az adósságcsökkentési támogatást a Polgármesteri Hivatal az adósságkövetelés jogosultjának folyósítja.

Helyzetkép:

2005 januárjától került bevezetésre Budapest XVI. kerületében az adósságkezelési szolgáltatás.

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 adósságkezelésre vonatkozó helyi szabályozás a 2009. évben módosult. Az új szabályozás célja egyrészt a Szociális törvénnyel való összhang megteremtése, másrészt a gyakorlati tapasztalatok rendeletbe építése volt. 2012. évben a Szoc. tv-nyel való összhang megteremtése céljából módosultak a helyi rendeletben az adósságcsökkentési támogatás megszüntetésére és visszatérítésére vonatkozó szabályok oly módon, hogy a megszüntetés és visszatérítés kizárólag az adósságcsökkentési támogatásra vonatkozik, az adósságcsökkentési támogatáshoz kapcsolódó lakásfenntartási támogatást nem érinti. A gyakorlatban felmerült tapasztalatok alapján az adós reális fizető képességének felmérése érdekében az adósságkezelési tanácsadó, valamint az ügyfél kötelezettségei is kiegészítésre kerültek a rendeletben.

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

Az adósságkezelési tanácsadást a Napraforgó Gyermejköltségi Központ és Családsegítő Szolgálat és Nevelési Tanácsadó szakképzett munkatársa végzi, a Szociális és Gyermekvédelmi Irodával szorosan együttműködve.

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 adósságkezelési szolgáltatásban részesülők száma a 2007. évet követően folyamatos emelkedést mutat, majd 2011-től azoknak a száma, akik havonta részesülnek ebben a támogatási formában nagyfokú visszaesést mutat.

Adatok:

39. sz. táblázat: Az adósságcsökkentési támogatásban részesülők adatai

| Támogatás gyakorisága | Támogatásban részesített személyek száma | Támogatási esetek száma | Támogatásra fordított összeg, E Ft |
|---------------------------------------|--|-------------------------|------------------------------------|
| 2007 | | | |
| Egy alkalommal részesült támogatásban | 5 | 5 | 591 |
| Havonta részesült támogatásban | 48 | 121 | 7208 |
| 2008 | | | |
| Egy alkalommal részesült támogatásban | 13 | 13 | 1 613 |
| Havonta részesült támogatásban | 61 | 61 | 7 346 |
| 2009 | | | |

| | | | |
|---------------------------------------|-----|-----|--------|
| Egy alkalommal részesült támogatásban | 18 | 18 | 2 162 |
| Havonta részesült támogatásban | 77 | 77 | 9 219 |
| 2010 | | | |
| Egy alkalommal részesült támogatásban | 30 | 30 | 3 752 |
| Havonta részesült támogatásban | 111 | 111 | 9 371 |
| 2011 | | | |
| Egy alkalommal részesült támogatásban | 31 | 31 | 4 194 |
| Havonta részesült támogatásban | 69 | 69 | 8 889 |
| 2012 I. félév | | | |
| Egy alkalommal részesült támogatásban | 9 | 9 | 1064,8 |
| Havonta részesült támogatásban | 45 | 45 | 3578,6 |

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

Feladatok:

Az adósságcsökkentési támogatásról szóló szabályozás értelmében, az adósságcsökkentési támogatás tovább nem folyósítható, és a kifizetett összeget vissza kell téríteni, ha a jogosult az adósságtörlesztés (önrész), illetve az aktuális lakásfenntartási kiadásokkal kapcsolatos fizetési kötelezettségének három hónapig nem tesz eleget.

Az elmúlt évek tapasztalatai alapján néhány esetben előfordult, hogy az ügyfél által vállalt önrész és az aktuális rezszi kifizetése megterhelőnek bizonyult a család részére, így hátralék keletkezett.

Fontos feladat a jövőre nézve, hogy az adósságkezelési tanácsadó által a helyi rendeletben foglaltaknak megfelelően az adós reális fizetőképességének felmérésére kerülne sor, és a jövőben a támogatást igénylők erőforrásaikhoz igazodó olyan összegű adósság kerülne bevonásba az adósságkezelési szolgáltatásba, aminek a visszafizetése nem terheli meg erején felül a támogatásban részesülő családot. Ennek érdekében feladat a Családsegítő Szolgálat szakképzett adósságkezelési tanácsadóival együttműködve a támogatást igénylők erőforrásainak alapos felmérése.

4.3. Szociális szolgáltatások – szociális alapszolgáltatások

Szociális szolgáltatások

– a Szoc. tv. 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

–a Szoc. tv. 57. § (1) bekezdése és az 59. § szerint:

57. § (1) Szociális alapszolgáltatások

- a) a falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás,
- b)
- 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 rászorulóknak részére saját otthonukban és lakókörnyezetükben 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, így különösen

- a) az otthonápolási szolgálattal,
- b) a pártfogó felügyelői szolgálattal,
- c) fogyatékos személy ellátása esetén a gyógypedagógiai, nevelési szakszolgálatokkal és a fogyatékos személyek segítő, érdekvédelmi szervezeteivel,
- d) pszichiátriai beteg és szenvedélybeteg esetén a háziorvossal és a kezelőorvossal.

A szolg.Ök rendelet alapján:

2. § Az Önkormányzat által biztosított szociális szolgáltatások, a személyes gondoskodás keretébe tartozó gyermekjóléti alapellátások:

(1) Szociális alapszolgáltatások

- a) családsegítés,
- b) étkeztetés,
- c) házi segítségnyújtás,
- d) jelzőrendszeres házi segítségnyújtás,
- e) nappali ellátás:
 - ea) nappali ellátás idősek részére,
 - eb) nappali ellátás értelmi fogyatékos és autista személyek részére,
 - ec) nappali melegedő,
- f) utcai szociális munka,
- g) idősek átmeneti gondozóháza,
- h) pszichiátriai betegek átmeneti otthona.

(2)Egyéb szociális szolgáltatás: nyugdíjasok segítő szolgálata.

4. § (1) Az Önkormányzat a 2. § (1) bekezdés a), b), c), d), ea), eb) pontjaiban, a 2. § (2) bekezdésben, a 2. § (3) bekezdés a), b) pontjaiban meghatározott ellátásokat saját intézmény működtetésével látja el.

(2) Az Önkormányzat az (1) bekezdésben nem szereplő ellátásokat ellátási szerződés, vagy másik önkormányzattal kötött megállapodás alapján biztosítja.

Térítési díjak

7. §(1) A 2. § (1) bekezdés b), c), d) pontjai, a 2. § (3) bekezdés b) pontja, és a 6. § (1) bekezdése szerinti ellátások esetében térítési díjat kell fizetni. A térítési díjat a Területi Szociális Szolgálat szolgáltatásainak igénybevétele esetén az Szt. 114. § (2) bekezdése

szerinti, az Egyesített Bölcsőde szolgáltatásainak igénybevétele esetén a Gyvt. 146. § (2) bekezdése szerinti személy (továbbiakban: fizetésre kötelezett) köteles megfizetni.

(2) A 4. § (2) bekezdése szerinti ellátások esetében a fizetendő térítési díjak mértékét, a fizetésre kötelezettek körét, a térítési díj csökkentésének, illetve elengedésének eseteit és módjait a szolgáltató szabályozza és állapítja meg.

(3) Az (1) és (2) bekezdésben nem említett esetekben az ellátást az Önkormányzat térítésmentesen nyújtja.

8.§ (5) Ha a személyi térítési díj megfizetése a kötelezett és családja megélhetését, létfenntartását átmenetileg vagy tartósan veszélyezteti, a veszélyeztetettség mértékétől függően a Polgármester – a (6) bekezdésben foglaltak kivételével – a személyi térítési díj összegét csökkentheti vagy elengedheti.

A szolg.Ök rendelet hivatkozott (6) bekezdés a bölcsődei ellátásra vonatkozik.

4.3.1. Étkeztetés

– a Szoc. tv. 62.§-a alapján:

Fogalom:

- *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 koruk, egészségi állapotuk, fogyatékoságuk, pszichiátriai betegségük, szenvedélybetegségük, vagy hajléktalanságuk miatt.*
- *A jogosultsági feltételek részletes szabályait a települési önkormányzat rendeletben határozza meg.*

Törvényi szabályozásban változás, hogy 2011-től nem él az a szabály, hogy étkeztetés esetében a jogosultsági feltételként jövedelmi helyzet nem határozható meg.

A szolg.Ök rendelet 3.§-a alapján:

(1) *A szociális rászorultságot a szolgáltatást nyújtó intézmény vezetője, vagy az általa megbízott személy vizsgálja.*

(2) *Étkezés esetében a rászorultság vizsgálatakor figyelembe kell venni az ellátást igénylő, és a vele együtt élő családtagok életkorát, egészségi állapotát, az egyén vagy család életkörülményeit, együtt élő családtagok számát.*

Helyzetkép:

Az intézmény napi kétszeri étkeztetést – ezen belül reggelit, valamint meleg ebédet – biztosít a szociálisan rászoruló ellátást igénybe vevők részére. A szolgáltatás igénybe vehető helyben fogyasztással, saját részre elvitellel és házhoz szállítással, heti öt, illetve hat napra.

Az intézmény a szolgáltatást saját főzőkonyhájára, valamint külső szolgáltató által nyújtott étkeztetéssel biztosítja. A főzőkonyhán elkészített ételek a tálalókonyhákra kerülnek kiosztásra, a házhoz szállított ételek a külső szolgáltató konyhájáról jutnak el az igénybe vevőkhöz.

Az ellátásra vonatkozó igény benyújtásakor a szociális rászorultságot - az önkormányzati rendeletet figyelembe véve - az intézményvezető által megbízott gondozási csoportvezetők vizsgálják.

Az intézmény a nyugdíjas korú ellátottak mellett, nagy számban biztosít étkeztetést a munkaerő-piacról átmeneti jelleggel, illetve tartósan kikerülő igénybevevők részére is.

Új jelenségeként mutatkozik, a gyermeküket/gyermeküket egyedül nevelő, továbbá nagy családok szülők megjelenése e szolgáltatás területén.

A szolgáltatásért fizetendő személyi térítési díjat, az ellátást igénybe vevők jövedelmük arányában fizetik a tárgyhónapot követő hónap 10. napjáig

Adatok:

A házi segítségnyújtással együtt találhatók.

Feladatok:

Az intézmény alapvető célja, az étellel kapcsolatos jogszabályok betartásával a folyamatos minőség biztosítása, növelése.

A XVI. kerületi Önkormányzat személyi térítési díj táblázata az elmúlt három évhez viszonyítva minimális növekedést mutat, így az ellátáshoz való hozzájutás elérhető az igénybevevők számára. Továbbra is lehetőség van az alacsony jövedelemmel, illetve az egyéb nehézségekkel küzdők számára a méltányossági kérelem önkormányzathoz való benyújtása, melynek kedvező elbírálása lehetővé teszi az igénybevevő számára a hosszabb távú ellátást minden – az intézmény által nyújtott – szolgáltatási típusnál.

4.3.2. Házi segítségnyújtás

– a Szoc. tv. 63.§-a alapján:

Fogalom:

- *Házi segítségnyújtás keretében a szolgáltatást igénybe vevő személy saját lakókörnyezetében kell biztosítani az önálló életvitel fenntartása érdekében szükséges ellátást.*
- *A házi segítségnyújtás keretében biztosítani kell az alapvető gondozási, ápolási feladatok elvégzését; az önálló életvitel fenntartásában, az ellátott és lakókörnyezete higiéniai körülményeinek megtartásában való közreműködést; a veszélyhelyzetek kialakulásának megelőzésében, illetve azok elhárításában való segítségnyújtást..*
- *Házi segítségnyújtás igénybevételét megelőzően vizsgálni kell a gondozási szükségletet. A szolgáltatás iránti kérelem alapján az intézményvezető, ennek hiányában a jegyző által felkért szakértő végzi el az igénylő gondozási szükségletének vizsgálatát. A házi segítségnyújtást a megállapított napi gondozási szükségletnek megfelelő időtartamban, de legfeljebb napi 4 órában kell nyújtani. Ha a gondozási szükséglet a napi 4 órát meghaladja, a szolgáltatást igénylőt az intézményvezető, tájékoztatja a bentlakásos intézményi ellátás igénybevételének lehetőségéről, ebben az esetben a szolgáltatást igénylő az intézményi elhelyezés időpontjáig napi 4 órában történő házi segítségnyújtásra jogosult.*

Törvényi szabályozásban történt változás alapján 2010 szeptemberétől változott a gondozási szükséglet vizsgálat: a korábbi szakértői bizottság helyett a vizsgálatot az ellátó intézmény végzi.

Helyzetkép:

Az intézmény a házi segítségnyújtás szolgáltatást 31 fő gondozónővel biztosítja a kerületben élő idős, egészségi, fizikai, mentális állapotuk, illetve fogyatékoságuk miatt rászoruló ellátást igénylők részére. A Szolgálat által házi segítségnyújtásban részesülők átlagéletkora 80-85 év, többségük egyedül él, illetve hasonló helyzetben lévő házastárssal, nélkülözve a családi segítséget.

Az ellátás igénybe vételét megelőzően az intézmény vezetője vizsgálja az ellátást igénylő gondozási szükségletét, mely megalapozza az ellátás tartalmát is.

Gondozási szükségletük alapján a házi segítségnyújtást igénybe vevők közel fele napi ellátásban részesül, ezen belül több alkalommal. Az ellátás, tartalmát tekintve személyre szabottan, egyéni gondozási terv alapján valósul meg.

A szolgáltatás biztosítását nehezíti a kerület egyes részeinek – Árpádföld, Sashalom – megközelítése, melyek tömegközlekedési eszközzel nem érhetőek el. Az intézmény igény szerint ellátja az átmeneti gondozást is, melyre rendszerint rövidebb kórházi tartózkodás után kerül sor.

A gondozónők szakképzettsége 100%-os, továbbképzésük folyamatos. A fluktuáció minimális mértékű – csak nyugdíjba vonuláskor jelentkezik -, ami az ellátást igénybe vevők biztonság érzetét javítja.

A kerület sajátosságait figyelembe véve elmondható, hogy Cinkotán élő lakosok egy része, továbbra is családon belül látja megoldottnak az idős szülő, illetve egyéb családtag ellátását.

Az idős, ellátást igénybe vevők jellemzően saját otthonukban igénylik azt a segítségnyújtási formát, mellyel megszokott környezetükben biztosítva látják életvitelük fenntartását.

A szolgáltatásért fizetendő személyi térítési díjat, az ellátást igénybevevők jövedelmük arányában fizetik a tárgyhónapot követő hónap 10. napjáig. A házi segítségnyújtás jelenlegi legmagasabb térítési díja 684.- Ft/óra a következő intézményi térítési díj változásáig.

A személyi térítési díjak csökkentésére vonatkozó méltányossági kérelmek minden esetben pozitív elbírálást eredményeztek, mely hozzásegítette az idős ellátást igénybe vevőket, hogy állapotuknak megfelelően több alkalommal, illetve több órában történő gondozást kapjanak.

Az intézmény, az ellátást igénylők, igénybe vevők érdekében együttműködik a kerületi, illetve területileg illetékes egészségügyi és bentlakásos intézményekkel, Családsegítő Szolgálattal, szükség esetén a Gyámhatósággal.

Feladatok:

Az intézmény alapvető célja, az ellátást igénybe vevők fizikai, egészségügyi és mentális állapotának folyamatos figyelemmel kísérése, az ennek leginkább megfelelő, személyre szabott ellátás minél magasabb színvonalon történő megvalósítása. A gondozónők továbbképzésekor nagy figyelmet fordít azon képzésekre, mellyel az idős, valamint fogyatékos ellátást igénybe vevők napi problémáinak, nehézségeinek kezelésében a gondozónők komplex, professzionális segítséget nyújthatnak. Különösen fontosnak tűnik a gondozónők hospice-szemléletű képzéssel való megismertetése.

Folyamatos feladat, az intézmény szolgáltatásainak megismertetése, az információ nyújtása, a hozzáférhetőség biztosítása a kerületben élő időskorú lakosok számára. Ennek érdekében az intézmény a számára elérhető fórumokon képviselteti magát.

Adatok: - étkezés és házi segítségnyújtás

40. sz. táblázat: ellátást igénybevevők száma

| Időpont Év | étkeztetésben részesül /fő | házi segítség- nyújtásban részesül /fő | étkeztetésben és házi segítségnyúj- tásban részesül /fő | ellátottak összesen /fő | Változás előző évhez |
|---------------|-------------------------------|--|---|----------------------------|----------------------------|
| 2007 | 651 | 117 | 67 | 835 | +59 |
| 2008 | 691 | 109 | 59 | 859 | +24 |
| 2009 | 629 | 99 | 54 | 782 | -77 |
| 2010. | 562 | 108 | 53 | 723 | -59 |

| | | | | | |
|---------------|-----|-----|----|-----|-----|
| 2011. | 560 | 106 | 45 | 711 | -12 |
| 2012 I. félév | 556 | 98 | 48 | 702 | -9 |

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

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

| | férfi | | | | | | | | | nő | | | | | | | | | összesen |
|---------------|----------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------|----------------|----------|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------|-------------|----------|
| | 0-5 éves | 6-14 éves | 15-18 éves | 19-39 éves | 40-59 éves | 60-69 éves | 70-79 éves | 80-x éves | Együtt : férfi | 0-5 éves | 6-14 éves | 15-18 éves | 19-39 éves | 40-59 éves | 60-69 éves | 70-79 éves | 80-x éves | Együtt : nő | |
| 2007 | 1 | 3 | 5 | 21 | 75 | 81 | 79 | 63 | 328 | 1 | 1 | 0 | 33 | 95 | 105 | 131 | 141 | 507 | 835 |
| 2008 | 1 | 4 | 6 | 30 | 78 | 87 | 70 | 68 | 344 | 3 | 7 | 5 | 24 | 86 | 106 | 147 | 137 | 515 | 859 |
| 2009 | 4 | 4 | 3 | 30 | 89 | 86 | 68 | 51 | 335 | 3 | 5 | 6 | 29 | 84 | 91 | 106 | 123 | 447 | 782 |
| 2010 | 5 | 5 | 4 | 28 | 83 | 81 | 41 | 47 | 294 | 1 | 7 | 10 | 27 | 72 | 90 | 84 | 138 | 429 | 723 |
| 2011 | 6 | 8 | 3 | 24 | 80 | 87 | 53 | 47 | 308 | 2 | 3 | 8 | 31 | 79 | 83 | 72 | 125 | 403 | 711 |
| 2012 I. félév | 1 | 3 | 3 | 19 | 81 | 76 | 61 | 45 | 289 | 2 | 6 | 8 | 29 | 77 | 85 | 76 | 130 | 413 | 702 |

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

4.3.3. Családsegítés

– a Szoc. tv. 64.§-a alapján:

Fogalom:

- *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.*
- *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.*
- *A 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 céljáról, tartalmáról.*
- *A családsegítés keretében biztosítani kell*
 - *a szociális, életvezetési és mentálhigiénés tanácsadást,*
 - *az anyagi nehézségekkel küzdők számára a pénzügyi, természetbeni ellátásokhoz, továbbá a szociális szolgáltatásokhoz való hozzájutás megszervezését,*
 - *a családgondozást, így a családban jelentkező működési zavarok, illetve konfliktusok megoldásának elősegítését,*
 - *közösségfejlesztő, valamint egyéni és csoportos terápiás programok szervezését*

- a tartós munkanélküliek, a fiatal munkanélküliek, az adósságterhekkel és lakhatási problémákkal küzdők, a fogyatékosokkal élők, a krónikus betegek, a szenvedélybetegek, a pszichiátriai betegek, a kábítószer-problémával küzdők, illetve egyéb szociálisan rászorult személyek és családtagjaik részére tanácsadás nyújtását,
- a családokon belüli kapcsolaterősítést szolgáló közösségépítő, családterápiás, konfliktuskezelő mediációs programokat és szolgáltatásokat, valamint a nehéz élethelyzetben élő családokat segítő szolgáltatásokat.

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. Ugyanakkor egyre inkább jellemzővé válik a „hivatal jellegű” (kötelezően előírt) tevékenység, amelynél már nem a belső motiváció (igény), hanem a szükségesség (együtműködési kötelezettség) az oka a kialakult kapcsolatnak.

Ilyen – már kevésbé „önkéntes alapú” – együtműködés az adósságkezelési tanácsadás és az aktív korú tartós munkanélküliekkel, álláskeresőkkel kapcsolatos helyi rendeletben szabályozott tevékenység.

A prevenciót szolgálják az önállóan (pl. Álláskereső klub, Film klub), vagy a Gyermejkölési Központtal közösen szervezett klubok és csoportok (pl. Mama-baba klub).

Szintén közös szervezésűek a nyári szünidei programok (pl. Gázoló tábor serdülők részére, Szünidei Napraforgós Napok).

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. Bár csak rövid ideig volt külön megnevezett feladat az Sztv.-ben a szociális információs szolgáltatás, az információnyújtás biztosítását a szolgálat továbbra is fontos feladatnak tartja.

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

Az **adósságsökkenési támogatás** segítségével a nagyobb összegű hátralékok kifizetése is reális lehetőség. A helyi rendelet alapján a támogatás feltétele a Családsegítő adósságkezelési tanácsadójával való együtműködés. Az eladósodott háztartások teher-mentesítése miatt szükséges és indokolt a tevékenység.

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

Együtműködési 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 Kirendeltséggel** (az álláskeresők érdekében), a **közüzemi szervezetekkel, szolgáltatókkal** (adósságkezelő tevékenység kapcsán) és a **Szociális és Gyermekvédelmi Irodával** (aktív korú tartós munkanélküliekkel való együttműködés, az adósságkezelési szolgáltatás és a pénzügyi és természetbeni támogatásokkal kapcsolatos ügyintézés miatt).

Speciális szolgáltatások:

Díjhátralékkal küzdők: lásd : 4.2.5. fejezet

Aktív korú munkanélküliekkel kapcsolatos tevékenység: lásd: 4.1.2. fejezet

2012-ben jogszabályváltozás miatt az FHT-s (foglalkoztatást helyettesítő támogatás miatti) átminősítések következtében a Családsegítő Szolgálat aktív korú munkanélküliekkel kapcsolatos tevékenysége átalakult. Az együttműködésre kötelezettek száma jelentősen csökkent, mivel változtak az aktív korúak ellátására vonatkozó jogosultsági feltételek. Korábban az 55 év feletti RSZS-re jogosult aktív korú munkanélküliek esetében készült „beilleszkedést segítő program”. 2012-től a törvényi változás miatt, csak azokkal lehet együttműködési szerződést kötni, akik kevesebb, mint 5 éven belül jogosultakká válnak az öregségi nyugdíjra, illetve azokkal a 14 év alatti gyermeket egyedül nevelő szülőkkel kell szerződéses kapcsolatot kialakítani, akik a gyermek napközbeni ellátását csak otthon képesek biztosítani (az egészségkárosodottak számára a szerződéses kapcsolat a Szolgálattal nem kötelező).

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 ügyintézással (pl. iratpótlás, szálláskeresés) segíti a támogatást igénylő hajléktalanokat, de a hajléktalanok ellátása *nem* feladata a szolgáltatásnak.

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.

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 családgondozó tevékenység (annak elősegítése, hogy a kliens képessé váljon saját problémájának önálló megoldására)
- anonim csoportok (pl. AA klub...) számára igény esetén helyiség biztosítása
- a prevenció kiemelt szerepe

Tennivalók, amelyek a célok elérését szolgálják

- a Családsegítő szolgáltatásainak szélesebb körű megismertetése a kerületi lakosokkal (ennek keretében: helyi újságokban, szórólapokon a programok, szolgáltatások ismertetése, honlap működtetése)
- a társintézményekkel való fokozott együttműködés a kliensek érdekében
- szakmai továbbképzési lehetőségek biztosítása (képzések, tanfolyamok, műhelyek)

- költségvetési forrás esetén szupervíziós lehetőség biztosítása, igénybevétele
- heti team és esetmegbeszélések
- mozgássérültek intézménybe való bejutásának akadálymentessé tétele (megfelelő pénzügyi forrás biztosításával)
- homlokzat felújítása
- a kertkaputól az épület bejáratáig tartó felfagyásos, balesetveszélyes útszakasz javítása

4.3.4. Közösségi ellátás

– a Szoc. tv. 65/A. §- a alapján:

Fogalom:

- *Közösségi ellátások a pszichiátriai, illetve a szenvedélybetegek részére nyújtott közösségi alapellátás, valamint a szenvedélybetegek részére nyújtott alacsonyküszöbű ellátás. Keretében biztosítani kell az önálló életvitel fenntartását, a meglévő képességek megtartását, a pszichoszociális rehabilitációt, a szociális és mentális gondozást, terápiás kezelést; továbbá szenvedélybetegek számára a szenvedélybetegség okozta egészségügyi és szociális károk mérsékléséhez szükséges egyes ártalomcsökkentő szolgáltatásokat, és kríziskezelést.*

Helyzetkép és adatok:

2009. január 1-jétől nem kötelező feladata az önkormányzatnak.

A kerület nem rendelkezik közösségi ellátást biztosító intézménnyel, az önkormányzat jelenleg nem is tervezi annak megvalósítását.

A Humán Sztráda Nonprofit Kft a XVII. kerületben működtet közösségi ellátást pszichiátriai és szenvedélybetegek részére, ahol fogadja a XVI. kerületi lakosokat is.

A Péterfy Sándor Utcai Kórház XVI. kerületi Nappali Kórházában heti egy alkalommal „Zenehallgató csoportot”, receptív zeneterápiát tartanak, melyen 8-12 fő vesz részt rendszeresen.

4.3.5. Támogató szolgáltatás

– a Szoc. tv. 65/C. §- ai alapján:

Fogalom:

- *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: speciális személyi szállítás, szállító szolgálat működtetése, információnyújtás, és a személyi szükségletektől függően segítségnyújtás az élet bármely területén.*

Helyzetkép és adatok:

2009 januárjától az önkormányzatnak nem kötelezően ellátandó feladata a támogató szolgáltatás.

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

A szerződés felbontását kezdeményezte 2009 januárjától az Alapítvány. Ennek oka az volt, hogy a támogatás rendszere átalakult, és állami normatív támogatás helyett pályázati úton igényelhető működési támogatás. Az alapítvány a pályázaton nem nyert, ezért megszüntette a szolgáltatás működtetését.

A kerület a Reménység Támogató Szolgálattal kötött egy megállapodást arra vonatkozóan, hogy az elnyert pályázat és működési engedély alapján a szervezet nyújtja a kerület lakosainak a szolgáltatást, a kerület intézményei pedig oda irányítják az érdeklődőket.

Feladatok:

Igény esetén az ellátás lehetőségéről az információ eljuttatása minden érintetthez.

4.3.6. Utcai szociális munka

– a Szoc. tv. 65/E. §- a alapján:

Fogalom:

- *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.*

Helyzetkép:

A Magyar Vöröskereszt 4. 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 munkája két fő területre osztható. Az egyik a napi gondozás, a másik az új területek, ellátandó személyek felkutatása.

Naponta gépkocsival és gyalog bejárják az érintett területeket, nagy figyelmet szentelve a parkokra és erdőkre.

A kerületben élő hajléktalan emberek a környezeti lehetőségeket kihasználva, többségében kiserdőkben telepedtek le. De kedvelt helyek a HÉV állomások, és a romos épületek környékei is. Jellemzően több éve utcán élnek, így egészségi és fizikai állapotuk nagyon leromlott. Egészségi ellátásukat hátráltatja, hogy nem rendelkeznek személyi igazolvánnyal, TAJ kártyával.

Az ellátottak közel 50 %-a rendelkezik jövedelemmel, amelyek transzferjövedelmek, nyugdíjszerű ellátások. A többiek esetében kevés a szolgálati idő valamely ellátás megszerzéséhez.

A regisztráltak szerint a férfiak és a nők aránya a következő: 2006-ban 44 férfi és 13 nő, 2007-ben 56 férfi, 21 nő., 2008-ban a 75 fő, 2009-ben a 40 fő gondozott 80%-a férfi. A 2011. évi tapasztalatok alapján 60 fő (ebből 4 fő új ellátott) gondozását látták el a kerületben, mely az elmúlt évek hol növekvő, hol csökkenő létszámának az átlagaként jellemezhető. Kliensek szinte minden korosztályból vannak.

Az utcai szociális gondozó szolgálat szociális munkásai egy-egy új klienssel való találkozáskor azzal szembesülnek, hogy a hajléktalan személyek éppolya bizalmatlanok velük szemben, mint a lakossággal általában. A megfelelő kommunikációs technika alkalmazásával

a szakemberek képesek egy hosszú folyamaton keresztül elnyerni a bizalmat, ami megalapozza azt a személyre szabott segítő munkát, melyben első lépésként az alapfokú fizikai szükségletek kielégítésére, és az iratbeszerzésre irányuló segítségnyújtást fogadják el a hajléktalan személyek. Ezt követően, a megfelelő kapcsolat kialakításával kerülhet sor a többi segítségnyújtásra, mint az intézménybe juttatás (akár nappali, akár szállást nyújtó ellátást biztosító intézményről legyen szó), egészségügyi intézmény igénybevétele, munkahelykeresés, szálás, albérletkeresés.

Az utcai munka alapot ad ahhoz, hogy a szállóra való bejutást követően tovább folytatódhasson a folyamat a társadalomba való reintegráció felé.

A mindennapi munka során legjellemzőbb segítségnyújtási formák a szálláshely / munkahelykeresés, iratpótlás, kórházi elhelyezés, nyugdíjszerű ellátás intézése.

Feladatok:

Cél a Vöröskereszttel való együttműködés fenntartása a jövőben is, mivel egy jól működő, eredményes szolgáltatás valósult így meg a kerületben. Ennek megvalósítása érdekében 2012 szeptemberében a Képviselő-testület döntött arról, hogy a korábbi Együttműködési megállapodást (a hajléktalan ellátáson túlmenő közös pontokat tartalmazza) kibővített tartalommal újraköti a Magyar Vöröskereszt Budapest Fővárosi Szervezettel.

4.3.7. Nappali ellátás

– a **Szoc. tv. 65/F.§-a** alapján:

Fogalom:

- *A nappali ellátás hajléktalan személyek és elsősorban a saját otthonukban élő, tizennyolcadik életévüket betöltött, egészségi állapotuk vagy idős koruk miatt szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes személyek; a tizennyolcadik életévüket betöltött, fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő pszichiátriai betegek, illetve 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 - ide nem értve az idős személyeket - napközbeni étkeztetését.*
- *A fenntartó a szakmai programban meghatározhatja, hogy az intézmény melyik ellátotti csoportokat látja el. Ez a rendelkezés nem érinti az ellátási kötelezettségét.*

Az idősek klubja

– a **Szoc. tv. 65/F.§ (1) a** pontja alapján

Helyzetkép:

Az intézmény a székhelyén kívül további három telephelyen biztosítja az idősek nappali ellátását. A „Borostyán” Idősek Klubja nem alkalmas a valódi klubélet kialakítására, folyamatos biztosítására. Az intézmény klubjait látogató klubtagok átlag életkora 80 év, mely nem egyformán oszlik meg. Az intézmény a szolgáltatás biztosításával hozzájárul az időskorúak társas kapcsolatainak megtartásához, - ezzel lecsökkentve az izoláltság érzetét, - segítséget nyújt az önellátó képességük minél hosszabb ideig való fenntartásához. Ezen célok elérése érdekében a klubtagok számára egyebek mellett rendelkezésre állnak a különböző

szórakoztató elektronikai, kulturális eszközök is. A Szolgálat szakorvosi előadásokkal, gyógytornával, kirándulásokkal, valamint játékos testneveléssel nyújt segítséget az ellátást igénybe vevők állapotának szinten tartásához. Utóbbi tevékenységet a kerületi gimnázium testnevelő tanára és diákjai közreműködésével valósítja meg, már második éve. A két éves tapasztalat alapján elmondható, hogy a két generáció találkozási egyformán kedvező hatású mind az idősekre, mind a fiatalokra.

A klubokban kialakított közösségi szokások, ünnepekhez kötődő megemlékezések színesebbé teszik a klubtagok mindennapjait.

A nappali ellátást igénybe vevők érdekeit szem előtt tartva az intézmény együtt működik a kerületi és területileg illetékes egészségügyi, valamint szociális intézményekkel, civil szervezetekkel.

A nappali ellátás igénybe vételénél igény szerint az étkezés is biztosított.

Adatok:

42. sz. táblázat: Nappali ellátás (idősek) férőhelye és kihasználtsága

| Időpont Év | kihasználtság | | | | Betöltött férőhelyszám össz. | Engedélyezett férőhely szám össz. |
|-------------------|---------------|------------|---------------|-----------------|------------------------------------|---|
| | Veres P.u | János utca | Vidámvásár u. | Érsekújvár utca | | |
| 2007 | 56 | 77 | 46 | 42 | 221 | 200 |
| 2008 | 57 | 73 | 46 | 43 | 219 | 200 |
| 2009 | 55 | 73 | 53 | 35 | 216 | 200 |
| 2010 | 53 | 73 | 51 | 34 | 200 | 200 |
| 2011 | 52 | 73 | 45 | 32 | 202 | 200 |
| 2012. I. félév | 52 | 75 | 43 | 30 | 200 | 200 |

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

Feladatok:

Az intézmény célja a meglévő szolgáltatások színvonalának megtartása, illetve növelése, további szolgáltatások bevezetésének lehetősége a jogszabályi előírásokkal összhangban.

A klubhelyiségek területének tényleges bővítése továbbra is kívánatos lenne, mely elősegítené a klubtagok pihenésének, szórakozásának magasabb szintű megvalósulását. Hasonlóan szükséges volna további klubok működésének lehetővé tétele.

Az intézmény más kerületek idős klubjaival való kapcsolattartása folyamatos, a tapasztalatok megbeszélése elősegíti az ellátás minőségének növelését.

A fogyatékosok nappali intézménye

– a Szoc. tv. 65/F.§ (1) c) pontja alapján

Helyzetkép és adatok:

A Területi Szociális Szolgálat 2008. augusztus 1. óta nappali ellátást biztosít az értelmi fogyatékosok részére. Ezen szolgáltatás a Göllesz Viktor Óvoda, Általános Iskola, Előkészítő Szakiskola és Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézménnyel egy épületben működik. 2008. augusztus 29-éig nem szociális intézményként, hanem a Göllesz Intézmény, mint közoktatási intézmény egyik egységeként működött a szolgáltatás.

Ez a korábbi struktúra ellentmondásokat is tartalmazott: A Közoktatási Törvény nem ad lehetőséget ilyen típusú intézmény működtetésére. E mellett a szociális ágazatba tartozó ellátási forma más működési elveket kíván, mint az oktatási intézmények.

Ezt felismerve az Önkormányzat 2008 júniusában döntött az intézmények átszervezéséről, és ez által az ÉNO-t a Területi Szociális Szolgálathoz csatolta, ami eddig is szociális feladatokat látott el, valamint mivel a szolgáltatás helye mindkét intézmény telephelye, az ellátottak számára zökkenőmentes volt az átvétel. Az azóta eltelt időszak tapasztalatai jók a változást illetően.

Az értelmi fogyatékosok korösszetétele, egészségi, fizikai, mentális állapota heterogén. Ez a tényező, valamint a nemek különbözőségéből adódó nehézségek, szükségessé teszik az intézmény bővítését.

Az ellátást igénybe vevők részére biztosítottak az állapotuknak megfelelő szinten tartó foglalkozások, melyek speciális képesítéssel rendelkező szakemberek segítségével valósulnak meg.

Az értelmi fogyatékosok napközbeni ellátása esetében lehetőség van háromszori étkezés igénybe vételére.

A hozzátartozók, továbbá az ellátást igénybe vevők részére is biztonságot jelent a megfelelő szakképzettséggel rendelkező dolgozók segítségnyújtása napi feladataik ellátásához.

43. sz. táblázat: Nappali ellátás (értelmi fogyatékosok) férőhelye és kihasználtsága

| Időpont Év | Betöltött férőhelyszám | Engedélyezett férőhely szám |
|---------------|---------------------------|--------------------------------|
| 2008 | 27 | 30 |
| 2009 | 27 | 30 |
| 2010 | 27 | 30 |
| 2011 | 30 | 30 |
| 2012 | 32 | 32* |

*: 2012. július 23-ától

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

Feladatok:

Az értelmi fogyatékosok esetében is alapvető cél, az ellátást igénybevevők személyre szabott, komplex ellátása, az ellátás színvonalának megtartásával, növelésével. Az intézmény továbbra is nagy körültekintéssel végzi tevékenységeit, az ellátottak helyzetének, érdekeinek sérelme nélkül valósítja meg a szolgáltatást, valamint figyelembe veszi az új igények megjelenésekor annak megvalósíthatóságát.

A pszichiátriai betegek illetve szenvedélybetegek nappali intézménye

- a Szoc. tv. 65/F.§ (1) b) pontja alapján

Helyzetkép:

Szenvedélybetegek nappali intézménye a kerületben nem található. Szenvedélybetegekkel az addiktológiai gondozó, mint egészségügyi intézmény foglalkozik.

A pszichiátriai betegek nappali intézménye

- az Szoc. tv. 79/A.§-a alapján:

Helyzetkép:

Pszichiátriai betegek számára nappali ellátást a kerületben a Péterfy Sándor Utcai Kórház – rendelőintézet és Baleseti Központ Nappali Kórháza 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 Kórház átvételére ekkor nem került sor. Annak finanszírozása a homogén betegcsoportok (HBCS) alapján történik, ami nem illeszthető be a járóbeteg-ellátás finanszírozási rendszerébe.

A nappali melegedő

– a Szoc. tv. 65/F.§ (1) bekezdése alapján

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 Szoc. tv. 57. § (2) és 66. § -a 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.

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.

4.4. 1. Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények

- az Szoc. tv. 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;
- g) bázis-szállás.

időskorúak gondozóháza

-az **Szoc. tv. 82.§-a** alapján:

Fogalom:

- *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:

2010. július 1-jétől elérhető a kerületi lakosok számára az idősök átmeneti ellátása, az Újpesti Önkormányzattal kötött megállapodás alapján. A szerződéskötéssel az Önkormányzat nemcsak jogszabályi kötelezettséget, és egy a koncepcióban vállalt feladatot teljesített, hanem egy az ellátórendszerben való ürt töltött be.

fogyatékosok gondozóháza

- az **Szoc. tv. 83.§-a** alapján:

Fogalom:

- *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 **Szoc. tv. 83/A.§-a** alapján:

Fogalom:

- *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 Szoc. tv. 86. § (4) bekezdése szerint az önkormányzat számára kötelezően ellátandó feladat a pszichiátriai betegek átmeneti ellátása. Az Önkormányzat 2011-ben kötött szerződést a Félúton Alapítvány Your Self Centrumával a feladat teljesítésére, szeptember 15-étől, két fő ellátására.

2011-ben egy XVI. kerületi lakos láttak el, 2012-ben volt egy időszak, míg mindkét férőhely ki volt használva.

szenvedélybetegek átmeneti otthona

- az Szoc. tv. 83/B.§-a alapján:

Fogalom:

- *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 legoptimálisabb mód megtalálásával az ellátás biztosítása.

4.5. Egyéb, önként vállalt szociális szolgáltatás

4.5.1. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

az Szoc. tv. 65/§- ai alapján:

Fogalom:

- *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.*
- *A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás keretében biztosítani kell*
 - *az ellátott személy segélyhívása esetén az ügyeletes gondozónak a helyszínen történő haladéktalan megjelenését,*
 - *a segélyhívás okául szolgáló probléma megoldása érdekében szükséges azonnali intézkedések megtételét,*
 - *szükség esetén további egészségügyi vagy szociális ellátás kezdeményezését.*
- *A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás igénybevétele szempontjából szociálisan rászorult az egyedül élő 65 év feletti személy; az egyedül élő súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy, vagy a kétszemélyes háztartásban élő 65 év feletti, illetve súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy, ha egészségi állapota indokolja a szolgáltatás folyamatos biztosítását.*

Helyzetkép és adatok:

2010. január 1-jétől a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás nem kötelezően ellátandó önkormányzati feladat. A szolgáltatás fenntartását a XVI. kerületi Önkormányzat vezetése indokoltnak és fontosnak ítélte, ezért a tevékenységet nem szüntette meg. Sikeresen pályázott a szolgáltatás működési támogatására. A támogatást 76 készülékre kapta meg az önkormányzat, de nem csökkentette a bérelt készülékszámot.

A 80 db készülékből jelenleg 78 készülék van a területen, amely több főt lát el (pl. házaspárok esetében), mivel egy készülékhez két nyomógombos hívási lehetőség is tartozik. Az ügyeletet 16 fő gondozónő és 1 fő koordinátor látja el.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szolgáltatással az intézmény eléri azokat az időskorú, többségükben egyedül élő kerületi lakosokat is, akik az ellátásra vonatkozó kérelem benyújtásakor még nem kívánnak élni a házi segítségnyújtás lehetőségével, hosszabb távon azonban nem zárják ki e szolgáltatás igénybevételét.

Jelenleg a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást igénybe vevők 41%-a részesül házi segítségnyújtásban is.

2012. első felében segélyhívás 45 alkalommal történt, jellemzően 20 és 06 óra között, továbbá munkaszüneti és ünnepnapokon, amikor az intézmény által biztosított házi segítségnyújtás szolgáltatás nem elérhető. A hívások, arányukat tekintve többségében krízis helyzet miatt következtek be, amelyet minden esetben sikerült megoldani.

A személyi térítési díj megfizetése – melynek legmagasabb napi összege 25.- Ft – az ellátást igénybe vevők véleménye alapján nem megterhelő számukra, ugyanakkor biztonságot jelent segélyhívás esetén a gyors szakszerű segítségnyújtás.

44. sz. táblázat: Jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban részesülők

| | Igénybevevők átlagos havi száma | Jelzések átlagos havi száma | Év folyamán kikerültek száma / fő | Év folyamán összes riasztás száma / fő | Krízis helyzet |
|---------------|---------------------------------------|-----------------------------------|---|--|-------------------|
| 2007 | 73 | 16 | 14 | 187 | 45 |
| 2008 | 81 | 10 | 9 | 117 | 27 |
| 2009 | 80 | 14 | 14 | 162 | 19 |
| 2010 | 67 | 9,1 | 31 | 110 | 24 |
| 2011 | 69 | 6,3 | 24 | 76 | 11 |
| 2012 I. félév | 76 | 7,5 | 14 | 45 | 22 |

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

Feladatok:

A 2005. év óta elindított szolgáltatás tapasztalata azt mutatja, hogy az elhalálozások következtében a jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban továbbiakban nem részesülő idősök helyére szinte azonnal van jelentkező. A várakozók igénye a szolgáltatásra vonatkozóan, a lehetőségekhez viszonyítva, rövid idő alatt teljesül.

4.5. 2. Nyugdíjasok segítő szolgálata

A szolg.Ök. rendelet 5.§ -a alapján:

Fogalom:

- (1) *A nyugdíjasok segítő szolgálata szolgáltatásai nyugdíjasok számára nyújthatók.*
- (2) *A nyugdíjasok segítő szolgálata*
 - a) *biztosítja a háztartásban nyújtott, szakembert nem igénylő kisebb javítási munkák elvégzését,*
 - b) *biztosítja a házi gondozó szolgálat és a támogató szolgálat feladatkörébe nem tartozó otthoni segítségnyújtást,*
 - c) *szakembert igénylő javítási munka esetén tájékoztatást ad megfelelő referenciával rendelkező szakemberekről,*
 - d) *kapcsolatot tart a Budapest Főváros XVI. kerület Közhasznú Szolgáltató Szervezettel, szükség esetén megrendeli a munkát,*
 - e) *szállító szolgáltatást nyújt, elsősorban egészségügyi ellátás igénybevételéhez.*
- (3) *A szolgáltatást az erre a célra használt telefonszámon (kék szám), vagy az intézmény munkatársai felé való szóbeli jelzéssel lehet igényelni. A szolgáltatás biztosításáról a szolgáltatást nyújtó intézmény vezetője, vagy az általa megbízott személy dönt.*

Helyzetkép és adatok:

2007 szeptemberében kezdte meg működését a Nyugdíjasok Segítő Szolgálata. 2009 márciusától a szolgáltatás bővült a mozgásukban korlátozott, kerületben élő nyugdíjasok házi orvosi illetve szakrendelőbe szállításával.

A szolgáltatás igénybevételének lehetőségéről a kerületben élő nyugdíjasok, az intézmény számára elérhető fórumokon folyamatos tájékoztatást kapnak. A szolgáltatással kapcsolatos közel öt éves tapasztalat alapján ez a segítségnyújtási forma rendkívül népszerű az idősök körében, mivel egyrészt a mozgáskorlátozottságból eredő nehézségek leküzdésében, másrészt az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférésben nyújt tényleges támaszt.

A működéshez szükséges feltételek:

Személyi feltételek:

Jelenleg négy fő látja el a feladatot. Egy fő végzi a szervező, koordináló munkát napi 4 órás elfoglaltsággal, két fő a helyszíni munkákat látja el, egy fő végzi a betegszállítást.

Tárgyi feltételek:

A Szolgálat ellátásához biztosított, a kerületből éjjel nappal hívható kék számmal, üzenetrögzítővel ellátott telefon, továbbá a helyszíni javítási munkákhoz szükséges alapvető felszerelések, tárgyi eszközök: különböző kézi szerszámok, elektromos kisgépek.

45. sz. táblázat: Nyugdíjasok Segítő Szolgálat a kihasználtsága

| | Ház körüli segítségnyújtás száma | Szállító szolgálat száma | Összesen | Igénybevevő (fő) |
|----------------------|----------------------------------|--------------------------|----------|------------------|
| 2007 | 150 | --- | 150 | 72 |
| 2008 | 786 | --- | 786 | 128 |
| 2009 | 987 | 317 | 1304 | 224 |
| 2010 | 1200 | 620 | 1820 | 322 |
| 2011 | 1050 | 780 | 1830 | 387 |
| 2012 I. félév | 652 | 311 | 963 | 440 |

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

A Szolgálat tevékenysége:

Az első évben 386 (2009: 1 000 fő, ebből 600 nem először) kerületi nyugdíjas kért segítséget a Szolgálattól. Az igénybevevők jellemzően 70 év feletti (2009-ben 80 év feletti) egyedülálló nők. A kisebb javítási munkák (karnis felszerelés, vízcsapjavítás, zárcsere, csengő felszerelése, villanykörte csere, szekrényajtó beállítása) mellett továbbra is nagy igény mutatkozik az évszakhoz kötődő kerti munkák iránt (gallyazás, fűnyírás, lomtalanítás, gyümölcszedés, utcai vízelvezető ároktisztítás).

A szakembert igénylő munkák elvégzéséhez a kerületi Ipartestület megbízható vállalkozókat ajánl, akik korrekt áron, kiszállási díj nélkül dolgoznak. Ezért ez az ún. „közvetítő” szolgáltatás szintén igen népszerű (első évben 160 igény). Elsősorban kőműves, vízvezeték-, gáz-, redőny- és Tv szerelő, szakmákban, illetve csatorna, varrógép javítási igény fordult elő 2009-ben indult szállítási szolgáltatásra olyan magas a kereslet, hogy az igények azonnali teljesítésére nem minden esetben van lehetőség.

2012 első félévében meghaladták az igények a 2011. első félévi igénybevételi számot.

A Szolgálat munkájában gondot jelent a nagyra nőtt fák kivágása, az engedélyezés kérdése, illetve a magas költség miatt. Hasonló probléma az elhanyagolt kert rendbetétele, ami már meghaladja a Segítő Szolgálat kapacitását, ugyanakkor a nyugdíjas nem tudja anyagilag fedezni a költségeit.

A szolgáltatás a hozzá fűzött reményeket beváltotta: alacsony költségzinttel nagyszámú nyugdíjasnak tud segítséget nyújtani. Az életminőség javítását célzó, hétköznapi problémákat orvosló szolgáltatás eredményes, hatásos és hatékony. Az elsődleges célok

teljesülése mellett másodlagos eredmény, hogy az ellátásokra rászorulóknak egy olyan csoportja is az intézmény látókörébe került, akik a többi szolgáltatást eddig még nem vették igénybe.

Feladatok:

Az eddigi visszajelzések és tapasztalatok azt igazolják, hogy a Nyugdíjasok Segítő Szolgálata munkáját a kerület nyugdíjasai szívesen fogadják, többségben elégedettek és jó szívvel veszik a törődést, bizonyítja ezt néhány köszönő e-mail, vagy a rögzítőn hátrahagyott köszönetek. A továbbiakban az igények növekedésével megfontolandó a szolgálat bővítése.

4.6. Hiányos vagy hiányzó ellátások, ellátási formák – végrehajtás, teendők, tervek

Az Szoc. tv. alapján a Budapest Főváros XVI. ker. Önkormányzat ellátási kötelezettségéből az alábbi ellátási forma hiányzik:

- Szenvedélybetegek nappali intézménye *(lásd: 4.3.8. fejezet)*
- Pszichiátriai betegek nappali intézménye *(lásd: 4.3.8. fejezet)*
- Fogyatékos személyek gondozóháza *(lásd: 4.4.1. fejezet)*
- Szenvedélybetegek átmeneti otthona *(lásd: 4.4.1. fejezet)*

Az Önkormányzat biztosítani szeretné ezeket az ellátásokat, a lehetőségek feltárása folyamatos ennek érdekében. A közösségi pszichiátriai ellátás 2009. január 1-jétől nem kötelező önkormányzati feladat, így nem ennek a megvalósítására törekszik elsősorban az önkormányzat.

Az ellátórendszerben nagy előrelépést jelent immár az idősök gondozóházának, és a pszichiátriai betegek átmeneti otthonának, mint átmeneti ellátási formának a biztosítása.

V. EGYES CSOPORTOK SAJÁTOS PROBLÉMÁIHOZ KAPCSOLÓDÓ SPECIÁLIS ELLÁTÁSI FORMÁK, ILYEN ELLÁTÁSOK KIALAKÍTÁSÁNAK SZÜKSÉGESSÉGE

Díjhátralékkal küzdők

Az adósságkezelő tevékenység során a 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.

Munkatársai pályázatokat adnak be a HÁLÓZAT - Budapesti Díjfizetőkért és Díjhátralékosokért Alapítványnak, s támogatást próbálnak megszerezni a HÉRA Alapítványtól hátralékos klienseiknek.

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.

Idősek

Az idősellátás összetett rendszerében jelenleg az alapellátások, biztosítottak (étkezés, házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, nappali ellátás). Az eddigi tapasztalatok, visszajelzések szerint nagy igény mutatkozik az **átmeneti ellátás** biztosítására. Az ellátást az önkormányzat 2010. II. félévétől biztosítja. Eddigi tapasztalat szerint az érdeklődő sok, de a valódi kihasználtságból még korai tapasztalatokat levonni.

Az idősek helyzetének, problémáinak figyelemmel kísérése életre hívta a **Nyugdíjasok segítő szolgálatát** (4.5.1. fejezet), amely a mindennapos, nem gondozási teendőket igénylő otthoni problémákban nyújt segítséget, valamint szakembert igénylő munkák esetén megbízható szakembert ajánl. A szolgálat az indulást követően később, egy új tevékenységgel bővült: szállító szolgáltatást nyújt a szakorvosi rendelésekre csak segítséggel eljutni képes nyugdíjasok számára.

2012 az Aktív Idősödés és a Nemzedékek Közötti Szolidaritás európai Éve. Ennek apropóján a Képviselő-testület 2012-en megalkotta **Idősügyi Stratégiáját**.

A Területi Szociális Szolgálat egyik vezető munkatársa **felmérést** végzett **az ellátottak között** arról, hogy ténylegesen mennyire tudja segíteni a Szolgálat a mindennapi életüket. A válaszadók 33 fő) 60 év feletti, közülük 31 fő 81 és 90 év között, 25 egyedülálló 27 nő és 6 férfi. A házi segítségnyújtást vagy nappali ellátást 80%-ban napi 5 nap igénybe veszik, és szinte valamennyien étkeztetésben is részesülnek. A vizsgálat eredménye: az ellátottak 90%-a nem tartja megerőltetőnek a térítési díj megfizetését. 5-en méltányossági kérelemmel fordultak a fenntartóhoz, annak csökkentésére. A házi segítségnyújtás során leggyakoribb gondozói tevékenységek a személyi higiénia biztosítása, vásárlásban, egészségügyi ellátáshoz való jutásban, étkezésben való segítségnyújtás, illetve a környezet rendben tartása. Nappali ellátásban részesülők esetében a társas kapcsolatok biztosítása, a kirándulás a legmeghatározóbb. Hiányosságként 1 fő jelezte a hétfői, ünnepnap és esti ellátást a házi segítségnyújtásban, 7-en alkalomszerűen igényelnék, ha lenne rá mód. A nappali ellátást 2 fő igényelné rendszeresen hétfőn, és 1 fő alkalomszerűen. Ezek az információk ellentmondnak annak, hogy egyébként telefonon mennyi jelzés érkezik a hétfői ellátás

igényére. Úgy tűnik, ez inkább a hozzátartozóknak jelentene biztonságot, mintsem az ellátottak valódi igénye lenne.

Hajléktalan személyek

Szociális és Gyermekvédelmi Irodán 18 olyan személy kért 2010 első félévében átmeneti segítyt, akinek állandó lakcíme „Budapest XVI. kerület”. A hajléktalanok segítése alapvetően fővárosi feladat Budapesten. Azonban a fent említett bejegyzett lakcím alapján, illetve amiatt, hogy a Szoc. tv. 7. § -a szerint a „települési önkormányzat, tekintet nélkül hatáskörére és illetékességére, köteles az arra rászorulóknak átmeneti segítyt, étkezést, illetve szállást biztosítani, ha ennek hiánya a rászorulóknak az életét, testi épségét veszélyezteti.”, az önkormányzat átmeneti segítyben részesíti a kérelmezőket. A tapasztalat azonban az, hogy az ehhez kapcsolódó adat nem mérvadó, hiszen a hajléktalan személyek nagy többsége nem a kerületi lehetőséget veszi igénybe; illetve sok esetben rendelkeznek bejelentett lakcímmel, amit azonban tényleges lakhatásra nem tudnak használni; vagy a ténylegesen utcán élőhajléktalanok sokszor egyáltalán nem rendelkeznek semmilyen lakcímmel, illetve iratokkal.

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

A Magyar Vöröskereszt utcai szociális munkája által végzett feltáró munkája alapján korábbi adat szerint 93 hajléktalan személy élt a kerületben, akik közül 77 személy tartozott a gondozásuk alá. 2009-ben 40-re csökkent a gondozottak száma, ami azt jelenti, hogy a többi ellátott esetében a munka sikeresen végződött, a hajléktalanok kigondozása eredményes volt.

Munkanélküliek, aktív korú álláskereső

A Családsegítő Szolgálat, a Munkaügyi Kirendeltség és a Polgármesteri Hivatal együttműködik az aktív korú tartós munkanélküliekkel folytatott munkában, számukra speciális programokat szervezve.

Az Állami Foglalkoztatási Szolgálat kerületi kirendeltségének nemcsak a munkahelykeresésben nyújt közvetlen segítyt, hanem programjaival segít visszakerülni a munkaerőpiacra. (Lásd: 9.2. fejezet).

Az aktív korú munkanélküliekkel való együttműködést helyi rendelet szabályozza, amely a Családsegítőt „beilleszkedést segítő program” készítésére kötelezi. Az együttműködés során a Szolgálat három szinten próbál segíteni:

- munkavállalásra irányuló programtípus
- más ellátás elősegítésére irányuló programtípus
- családi, életvezetési, kapcsolati, lelki és mentális problémák kezelésére irányuló programtípus

Elhelyezkedésük 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 munkalehetőségeket. Az álláskereső klubba önkéntes alapon is járhatnak munkanélküliek (tehát nemcsak az együttműködésre kötelezettek). Több klubtagjuk tudott elhelyezkedni az általuk megkeresett helyi vállalkozók állásajánlata segítségével.

Gyermekek

A gyermekek ellátása inkább a gyermekvédelmi rendszerben valósul meg, de természetesen ez szorosan összekapcsolódik a szociális ellátások rendszerével.

A Gyermekjóléti Központ a Családsegítő Szolgálattal közösen szerves szabadidős és preventív programokat, valamint az általa működtetett jelzőrendszernek tagjai a szociális feladatokat ellátó intézmények.

A Napraforgó Gyermekjóléti Központ és Családsegítő Szolgálat 2008. július 1-jével kibővül a Nevelési Tanácsadóval. A két intézmény összevonásának következtében az ellátottak érdekében az együttműködés közvetlenebb, gyakoribb. Ez azért fontos, mert jellemző a közös ellátotti kör.

A pénzügyi ellátások területén a Szociális és Gyermekvédelmi Iroda tevékenységének keretében egy segélyezési rendszernek tekinthetők a gyermekvédelmi illetve a szociális juttatásokat.

Fogyatékkal élők

A fogyatékosok számára **elérhető a támogató szolgáltatás**, ami ugyan már nem kötelező önkormányzati feladat, de a Reménység Református Támogató Szolgálat továbbra is ellátja a feladatot a kerület lakosainak vonatkozásában.

A Hivatalhoz és az intézményekhez beérkező információkérések, igények alapján egyértelműen látszik, hogy a kerületben csak részben megoldott a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatása. Típusában, és mennyiségében is több lehetőségre lenne szükség.

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. (Szoc. tv. 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.

- 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 4. régióközpontja) biztosított a **nappali melegedő, az ingyen-konyha és az utcai szociális munka, 2004 decembere óta**.
- Ellátási szerződéssel voltbiztosított a támogató Szolgálat („Egyenlő esélyekért!” Alapítvány), 2006 januárja óta, de mióta a szolgáltatás nem kötelező önkormányzati feladat, a szolgáltató nem végzi a tevékenységet, így a szerződést felmondta.
- A **jelzőrendszeres házi segítségnyújtás** részben a saját gondozónői hálózat bevonásával, részben a **technikai háttér biztosítására** szerződéskötéssel (Body Guard Kft) valósult meg 2005-ben.)
- A **családok átmenti otthona 2008 januárja óta** elérhető, melyet a Support Alapítvánnyal kötött szerződés biztosít.
- Az **időskorúak gondozóháza 2010 júliusa óta biztosított**, más önkormányzattal (Budapest Főváros IV. kerület Önkormányzata) kötött megállapodás alapján.
- A **pszichiátriai betegek átmenti otthona ellátás 2012 szeptemberétől** biztosított a Félúton Alapítvány Your Self centrumával kötött ellátási szerződés alapján.

Vannak egyéb ellátási formák, amelyeknek bevezetését tervezi az Önkormányzat, és a téma tárgyalásakor felmerül a szerződéskötés lehetőségei is, mint megvalósítási alternatíva. Ezek a szenvedélybetegek és pszichiátriai betegek ellátásai.

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.

A fenti összefoglaló megerősíti, hogy az önkormányzat kész a más fenntartókkal való együttműködésre, és hogy az ellátások körét folyamatosan bővíti. – A szolgáltatások ellátási szerződéssel vagy társulás formájában történő bővítése mellett 2004 és 2012 között a bölcsődei férőhelyek száma duplájára nőtt (180-ról 360-ra!), és a szociális ellátások rendszerébe került az értelmi fogyatékosok nappali ellátása is.

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, szorosabb szociális hálót.

2012-ben az Idősügyi Stratégia kidolgozása kapcsán egyes szervezetekkel az eddigieknél szorosabb kapcsolat alakult ki.

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 2012-ben elmaradt, de a Kulturális és Sport Bizottság támogatott néhány olyan civil szervezetet, aki az ESZB pályázatán szokott indulni. 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 az önkormányzat számára egy képet nyújt 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 **9. §-a** szerint:

- (1) Az Önkormányzat Képviselő-testülete a helyi szociális, gyermekvédelmi ellátórendszerhez kapcsolódó, az állampolgárok nagy részét érintő döntések, intézkedések, jogszabály-tervezetek véleményezésére Szociálpolitikai Kerekasztalt (a továbbiakban: Kerekasztal) hoz létre.*
- (2) A Kerekasztal 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.*
- (3) 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.*
- (4) 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. Azonban a gyakorlat azt mutatja, hogy a kerekasztal tagjai nem kezdeményezik a fórum szorosabb működését. A működéshez minden alkalommal az önkormányzat kezdeményezése szükséges.

A kerekasztal tagjai folyamatosan változnak, bővül a tagok száma, elsősorban a civilek részvételével a szociális és gyermekvédelmi ellátásban. A fórum minden ülésén elhangzanak olyan célok, javaslatok, problémák, melyek segítik az önkormányzatot az irányok kialakításában.

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. Ezt erősítik a Szoc. tv. 2008. évi változásai, mely szerint a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás csak házi segítségnyújtás mellett működtethető. Továbbá az a tény, hogy a közigazgatás és az önkormányzati intézményrendszer átalakítása közepette úgy látszik, a szociális alapellátás tartósan önkormányzati feladatkörben marad.

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 a korszerűbb intézményi modellek egyre szélesebb körben teret hódítanak, szükséges, hogy az alapellátást biztosító intézmények lépést tartsanak az újonnan alakuló intézmények színvonalával.

Minőségfejlesztés, minőségbiztosítás

A minőségbiztosítás alapvető kritériuma a jogszabályi előírások szem előtt tartása, 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. A standardok kidolgozása központi szinten folyamatban van.

Mindemellett a jogszabályok és módszertani levelek olyan pontos leírást adnak, hogy azok követése, betartása önmagában magas színvonalat ad, és biztonságot nyújt a minőség hosszú távú megtartása terén.

A fenntartói ellenőrzési rendszer, az intézmények szakmai tevékenységének értékelése

Az ellenőrzési rendszer megszokott módja a belső ellenőrzési vizsgálat, valamint az intézmények éves beszámolója, a normatíva felhasználás és igénylés ellenőrzésének kidolgozott rendszere. 2012-től a normatíva-igénylés pontosságát, illetve az ellenőrzést segíti az országosan kötelezően bevetett Tevékenység Adminisztrációs-, és a Központi Elektronikus Nyilvántartási Rendszer, melynek keretében internetes portálon keresztül, naponta rögzítik a kijelölt kollégák az intézményekben folyó ellátást. Aktuális probléma esetén, vagy igény szerint ettől eltérően előfordulnak ellenőrzések, szakmai konzultációk az intézményekkel. 2012-ben mindkét szociális intézmény működési engedélyeztetésének felülvizsgálata megtörtént. Ennek keretében a jogszabályi megfelelés, a módszertani elvek, a használt dokumentáció pontossága vizsgálatára sor került.

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, Családsegítő Szolgálat és Nevelési Tanácsadó, Területi Szociális Szolgálat, XVI. kerületi Kertvárosi Egyesített Bölcsőde. Ezek az intézmények gazdaságilag nem önállóak, gazdálkodásukkal összefüggő feladatait a GAMESZ látja el.

Mivel a gyermekek átmeneti elhelyezésének, családok átmeneti otthonának, hajléktalanok ellátásának, idősök átmeneti gondozóházának biztosítása megállapodás alapján történik, az erre fordított keretből a beérkező számlák utólagos kifizetésével finanszírozottak az ellátások.

Az kiadások változása az intézmény-típusokban az alábbiakkal jellemezhető:

46. sz. táblázat: Az intézmények bevételeinek alakulása a 2001-2012. 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* | | | | | |
| 2007. | 68 907 | 0 | 0 | 300 353 | 369 260 |
| 2008. | 78 250 | 0 | 0 | 303 141 | 378 346 |
| 2009. | 64 688 | 0 | 60 | 298 334 | 363 082 |
| 2010. | 80 007 | 0 | 70 | 286 678 | 371 782 |
| 2011. | 74 349 | 0 | 0 | 266 365 | 363 984 |
| 2012. terv | 75 400 | 0 | 0 | 270 040 | 345 440 |
| Változás előző évhez 2008/2007 | 1,14 | - | - | 1,01 | 1,02 |
| Változás előző évhez 2009/2008 | 0,83 | - | - | 0,98 | 0,96 |
| Változás előző évhez 2010/2009 | 1,24 | - | 1,17 | 0,96 | 1,02 |
| Változás előző évhez 2011/2010 | 0,93 | - | 0,00 | 0,93 | 0,98 |
| Változás előző évhez 2012/2011 | 1,01 | - | - | 1,01 | 0,95 |
| Gyermekjóléti Központ, Családsegítő Szolgálat és Nevelési Tanácsadó* | | | | | |
| 2007. | 217 | 0 | 0 | 103 854 | 104 071 |
| 2008. | 483 | 0 | 0 | 128 753 | 129236 |
| 2009. | 773 | 0 | 0 | 180 314 | 181 087 |
| 2010. | 307 | 0 | 0 | 169 577 | 179 260 |
| 2011. | 203 | 0 | 0 | 158 407 | 167 087 |
| 2012. terv | 150 | 0 | 0 | 154 770 | 154 920 |
| Változás előző évhez 2008/2007 | 2,23 | - | - | 1,24 | 1,24 |
| Változás előző évhez 2009/2008 | 1,60 | - | - | 1,40 | 1,40 |
| Változás előző évhez 2010/2009 | 0,40 | - | - | 0,94 | 0,99 |
| Változás előző évhez 2011/2010 | 0,66 | - | - | 0,93 | 0,93 |
| Változás előző évhez 2012/2011 | 0,74 | - | - | 0,98 | 0,93 |
| Egyesített Bölcsőde | | | | | |
| 2007. | 22 350 | 0 | 0 | 237 371 | 259 721 |

| | | | | | |
|--------------------------------|---------|-------|------|---------|----------------|
| 2008. | 33 891 | 0 | 0 | 257 294 | 291 185 |
| 2009. | 30 255 | 1 355 | 0 | 236 974 | 268 584 |
| 2010. | 36 603 | 0 | 14 | 232 986 | 293 154 |
| 2011. | 40 424 | 0 | 0 | 245 293 | 317 727 |
| 2012. terv | 51 766 | 0 | 0 | 277 247 | 329 013 |
| Változás előző évhez 2008/2007 | 1,52 | - | - | 1,08 | 1,12 |
| Változás előző évhez 2009/2008 | 0,89 | - | - | 0,92 | 0,92 |
| Változás előző évhez 2010/2009 | 1,21 | 0,00 | - | 0,98 | 1,09 |
| Változás előző évhez 2011/2010 | 1,10 | - | 0,00 | 1,05 | 1,08 |
| Változás előző évhez 2012/2011 | 1,28 | - | - | 1,13 | 1,04 |
| Összesen | | | | | |
| 2007. | 91 474 | 0 | 0 | 641 578 | 733 052 |
| 2008. | 112 624 | 0 | 0 | 689 188 | 798 767 |
| 2009. | 95 716 | 1 355 | 60 | 715 622 | 812 753 |
| 2010. | 116 917 | 0 | 84 | 689 241 | 844 196 |
| 2011. | 114 976 | 0 | 0 | 670 065 | 848 798 |
| 2012. terv | 127 316 | 0 | 0 | 702 057 | 829 373 |
| Változás előző évhez 2008/2007 | 1,23 | - | - | 1,07 | 1,09 |
| Változás előző évhez 2009/2008 | 0,85 | - | - | 1,04 | 1,02 |
| Változás előző évhez 2010/2009 | 1,22 | 0,00 | 1,40 | 0,96 | 1,04 |
| Változás előző évhez 2011/2010 | 0,98 | - | 0,00 | 0,97 | 1,01 |
| Változás előző évhez 2012/2011 | 1,11 | - | - | 1,05 | 0,98 |

*: 2008-tól része a Területi Szociális Szolgáltatnak az értelmi fogyatékosok nappali ellátása, a Napraforgó Szolgáltatnak a Nevelési Tanácsadó. Ez a költségvetésükben is megmutatkozik.

Forrás: Budapest Főváros XVI. ker. Önkormányzatának költségvetése, zárszámadása

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, rendszere (az idősellátásban) változik, 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 általános a csökkenés. 2007 és 2008 emelkedést mutat, azonban ez igen kismértékű, és nem éri el az éves infláció szintjét sem. 2009-ben és 2010-ben a bevétel közel azonos, vagy alacsonyabb, mint az előző évi. A területi Szociális Szolgálat által biztosított ellátások esetében 2008-tól megjelentek az ellátottak jövedelme alapján biztosított normatív támogatási szintek, de ez 2010-től eltűnik a rendszerből. Látható, hogy ez a rendszer nagyon kismértékű plusz bevételt eredményezett az idősellátásban.

A terület teljes működési költségének kerete 2010-ben a 2009. évi 97%-a úgy, hogy 2005-től lényegében nem emelkedett.

2011-ben és 2012-ben az Egyesített Bölcsőde költségvetési főösszegének nagyarányú emelkedése a 2011. év közbeni férőhelybővítés miatt van. A másik két intézmény

költségvetése az elmúlt két évben csökkent miközben a szükséges önkormányzati támogatás nyominál értékben is nőtt! Ez egyértelműen mutatja, hogy miközben az önkormányzat keresi a megtakarítási lehetőségeket, és igyekszik az intézmények költségvetését visszaszorítani, az állami támogatás olyan mértékben csökken, hogy az általánosan jellemző költségvetés-csökkentés után is nőnek a költségek.

A szakmai színvonal emeléséhez szükséges feltételek biztosításához 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, amivel módosítja a hatályos Szolg. Ök rendeletet.

E rendeletben, valamint a törvényekben meghatározott kedvezmények figyelembe vételével kerülnek megállapításra a személyi térítési díjak.

A személyi térítési díjak kedvezményeit megállapító irányelvek minden esetben szem 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 megalkotásakor, 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 a polgármester a rendelet alapján csökkentheti, illetve elengedheti, ha úgy ítéli meg, hogy az egyén illetve család életkörülményei ezt indokoltá teszik.

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 fedezetül az e célra elkülönített keret szolgál az intézmények költségvetésében.

Nagyobb munkálatok az Önkormányzat terve szerint készülnek el.

A Területi Szociális Szolgálat helyiséggondokkal 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.

Lehetőség annak figyelemmel kísérése is, 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 Szoc. tv. 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. Problémát okoz, hogy az e célra kapott normatív támogatás összege nagyon lecsökkent, így az intézményekre, a dolgozókra nagyobb anyagi teher hárul, ha a képzési kötelezettséget teljesíteni akarják. E mellett megszűnt 2013-tól az a rendszer, hogy a kreditpontot megszerző következő év első negyedévében egy havi fizetésre jogosult.

A Területi Szociális Szolgálatnál folyamatosan történik a kredit pontok megszerzése öt éves képzési időn belül. Az intézményben a középfokú végzettségűek között magas azok száma, akik felsőfokú tanulmányokat szeretnének folytatni. Azonban erre csak a munka összehangolásával van lehetőség, ezért többeknek várniuk kell, míg mások befejeznek egy-egy képzést.

A szakmai színvonal emelésének érdekében az Egyesített Bölcsődében dolgozók esetében az alábbiakról számolhatunk be: A bölcsődében folyó munka szakmai tartalma, elvei és módszerei középpontjában mindig a gyermek áll. Ez határozza meg a képzésekben való részvételt is, és nem elsősorban személy egyéni érdeke. A bölcsődében a lehetőségekhez mérten biztosítja a továbbképzés, továbbtanulás lehetőségét.

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.

2011 júliusától a működési engedélyeztetési eljárás lefolytatásában a Kormányhivatal Szociális és Gyámhivatala az illetékes. 2012-ben mindkét intézmény működését felülvizsgálták, és új működési engedélyeket adtak ki.

Tárgyi feltételek

Tárgyi feltételek tekintetében az intézmények felszereltek. Fejlesztésre elsősorban az informatikai eszközök területén van szükség, valamint a feladatok illetve ellátottak számának növekedésével a helyiségek bővítése vált szükségessé.

Humán erőforrás

A szakmai létszámnorma a Területi Szociális Szolgálat szakmai munkát végző munkatársai esetében a következő:

A házi segítségnyújtás szolgáltatás esetében 1 fő gondozónőre vetítve 9 fő ellátott jut, ami természetesen nem a napi ellátotti létszámot jelenti egy-egy gondozónő esetében. Eszerint a Szolgálat által ellátható létszám 279 fő. A Területi Szociális Szolgálat házi segítségnyújtás szolgáltatását a székhelyén kívül további két telephelyen nyújtja. A gondozási csoportok szakmai munkáját, a szolgálatvezető irányításával a csoportvezetők látják el.

Az önkormányzati rendeletben foglaltak szerint 2011. évtől megszűnt a napi fél óras gondozás, mivel ez az időmennyiség nem eredményezhet megfelelő minőséget az ellátásban. A létszámnormával kapcsolatos problémát az jelenti, hogy az ellátást igénylők többsége napi több óras gondozást igényel.

A szolgáltatás terén új jelenségként mutatkozik az egyedül élő idősök hozzátartozóinak körében az esti, illetve hétfégi ellátásra való igény, melyet a jelenlegi jogi szabályozás nem tesz lehetővé. Így az idős ellátást igénylők családi segítség hiányában vagy ellátatlanok maradnak, vagy lehetőségükhöz mérten egyéb segítséget vesznek igénybe.

A nappali ellátás szolgáltatás esetében – a klubok létszámát figyelembe véve – összesen 7 klubgondozó látja el a feladatokat, a négy klubban. A szakmai munka szervezését az intézményvezető irányításával, a klubvezetők látják el. A klubok kihasználtsága közel 100%-os.

A Területi Szociális Szolgálat főzőkonyhája 4 konyhai dolgozóval biztosítja az étkeztetés szolgáltatását a klubtagok és az ebédet saját részre elvívók részére.

A szolgáltatásokkal kapcsolatos egyéb feladatokat 25 fő technikai, tovább 6 fő adminisztratív dolgozó látja el.

A családsegítő szolgálat esetében a lakosok száma alapján szolgálatvezető, 14 családgondozó, 4 szociális segítő vagy tanácsadó az előírt szakmai létszám. A szakalkalmazottak létszáma ehhez képest a következő: 1 fő szolgálatvezető, 7 fő családgondozó, 1 fő szociális asszisztens, 0,75 fő pszichológus, heti 2 óra jogász. A szolgálat létszáma nem teljes, de így is ellátja a feladatát.

Hosszabb távon mindkét intézmény esetében arra kell törekedni, hogy szakmai létszám az ellátotti igényekhez, illetve a jogszabályi előírásokhoz közeledjen.

VIII. A SZOLGÁLTATÁSOK FEJLESZTÉSE, BŐVÍTÉSE ÉRDEKÉBEN VÉGGENDŐ 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, és a szolgáltatások biztosítása érdekében eddig végzett tevékenysége, határozatai alapozzák meg.

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, ami az elmúlt években több ízben végbe is ment.
- Az Önkormányzat feladata az intézmények működésének, szabályzatainak ellenőrzése. 2004-ben a szociális és gyermekvédelmi intézmények szabályzatainak átvizsgálása történt. Azóta amennyiben az intézményekben bármilyen, a szabályzatokat is érintő változás történik, annak átvezetésére nagy hangsúlyt fektetünk.
- Az információáramlás kiszélesítése a lakosság felé: az Önkormányzat honlapján található szociális ellátással összefüggő információk folyamatos bővítése, frissítése.
- Az ágazaton belüli humán-erőforrás fejlesztése. Nemcsak a létszámok fejlesztését jelenti, hanem a valós helyzethez való igazodást, racionalizálást.
- A kialakult kapcsolatrendszerek megtartása.
- A szociális feladatokat ellátó intézményrendszer 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 nyugdíjakhöz viszonyított arányának tartása – az elmúlt két évben a térítési díjak csak a jogszabályi előírások szerint változtak.
- Az intézményi ellátás fokozatos színvonal-emelése.
- Az intézmények informatikai felszereltségének, technikai felszereltségének javítása.
- A lakossági igények folyamatos figyelemmel kísérése a visszajelzések alapján.
- Az intézmények közötti együttműködés segítése, kiemelten az önkormányzati és civil intézmények együtt dolgozását, egymást kiegészítve.

8.2. 2004-2006-ra, 2006-2008-ra, 2008-2010-re, 2010-2012-re tervezett elvégzendő feladatok és megvalósításuk, valamint a 2012-2014 közötti időszakra tervezett feladatok

2004-2006:

Szabályozási, ellenőrzési, fenntartói feladatok

- Az elfogadást követően két év múlva a Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió 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 való szerződéskötéssel*

A meg nem valósított terveket 2006-ban újabbakkal kiegészítve újra célként tűzte ki az önkormányzat.

2006-2008:

Pénzbeli és természetbeni ellátások

- Fűtési támogatás bevezetése ✓ *Megvalósult, azóta folyamatos pályázati rendszerben biztosított ellátás, a téli, leghidegebb hónapokban*

Intézményi ellátás

- A étkezés biztosításánál az étel minőségének javítása ✓ *Megvalósult, a vásárolt ételmezést közbeszerzési eljárást követően 2008-tól*

- **Nyugdíjasok segítő szolgálatának megszervezése és bevezetése** ✓ *másik cég biztosítja*
- **Idősek átmeneti elhelyezésének biztosítása, szerződéskötés útján.** ✓ *Megvalósul, és eredményesen működik. Nem valósult meg*

A meg nem valósított terveket 2006-ban újabbakkal kiegészítve újra célként tűzte ki az önkormányzat.

2008-2010:

Intézményi ellátás

- **Idősek átmenti otthona biztosítása**, ellátási szerződés megkötésével. Ezzel egy régi igényre tudna az önkormányzat érdemben megoldást nyújtani. ✓ *Megvalósult, az Újpesti Önkormányzattal kötött együttműködési megállapodás útján. Nem valósult meg.*
- **Szociális kalauz** összeállítása és kiadása, mely nemcsak a kerületi ellátásokról nyújt tájékoztatást, hanem minden olyan támogatási formáról, mely a lakosságot érinti; a szociális és gyermekvédelmi ellátórendszert kiegészítve a legfontosabb nyugdíjszerű, társadalombiztosítási, családtámogatási ellátásokkal. *A kalauz nagy részben összeállításra került. Ezt követően olyan jogszabályi változások történtek a szociális, gyermekvédelmi illetve családtámogatási rendszerekben, ami azt eredményezte volna, hogy a megjelenő kalauzban vagy nem lehetnek konkrét információk (és ezzel a lényege veszne el), vagy aktualitását hamar elvesztette volna a jogbiztonság hiánya miatt. Folyamatban, egy Európai Unió pályázat elnyerésével.*
- **Bölcsődei férőhelyek számának további növelése**, új telephelyen.

A meg nem valósított terveket 2010-ben újabbakkal kiegészítve újra célként tűzte ki az önkormányzat.

2010-2012:

Intézményi ellátás

- **A étkezés biztosításánál az étel minőségének javítása** ✓ *Az ellátottak jelenleg elégedettek az étellel.*
- **Szociális kalauz** összeállítása és kiadása, mely nemcsak a kerületi ellátásokról nyújt tájékoztatást, hanem minden olyan támogatási formáról, mely a lakosságot érinti; a szociális és gyermekvédelmi ellátórendszert kiegészítve a legfontosabb nyugdíjszerű, társadalombiztosítási, családtámogatási ellátásokkal. ✓ *Megvalósult, digitális formában: <http://budapest16.hu/?q=node/6995>*

- **Bölcsődei férőhelyek számának további növelése, új telephelyen.** ✓ *Megvalósult, 80 férőhellyel*
- **A bölcsődés korosztály számára korai fejlesztés, valamint sérült gyermekek ellátása, a bölcsődei szolgáltatások körének bővítése.** Megvalósítás az új bölcsőde építésének keretében, a pályázat előírási alapján. ✓ *Megvalósult, 8 férőhellyel*

Nem vállalt, mégis megvalósított feladat

- **Pszichiátriai betegek átmeneti ellátása** ✓ *Megvalósult, a Félúton Alapítvány Your Self Centrumával kötött szerződés alapján*
- **Kattints Nagy!** program: nyugdíjasok számára tanfolyam, a számítógép és internethasználatról ✓ *2011-ben indult a program, eddig 600-nál is több résztvevővel.*
- **Az év szociális munkása cím** ✓ *A képviselő-testület megalkotta a Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat által fenntartott közoktatási, egészségügyi és szociális intézményekben dolgozók részére kitüntető díjak alapításáról szóló 27/2011. (XII. 12.) rendeletét. Az év szociális munkása cím átadására az évek óta megrendezésre kerülő Egészségügyi Nap és Szociális Munka Napja alkalmából kerül sor, ezzel elismerve a területen dolgozó szakemberek munkájának fontosságát.*

Szabályozási, ellenőrzési, fenntartói feladatok

Az önkormányzat esélyegyenlőségi tervének elkészítése.

Törvényi kötelezettség megszűnése miatt a feladat nem került megvalósításra, így a célok között sem szerepel a továbbiakban.

Minden, a Konceptióban eddig célként kitűzött tervet megvalósított az Önkormányzat!

2012-2014-re tervezett feladatok:

- A **Kattints Nagyi!** program eredetileg határozott létszámmal, határozott számú tanfolyam megvalósítására alakult. Azonban a nagy érdeklődésre való tekintettel a tervezett létszámot emeltük, valamint tovább folytatjuk a tanfolyam szervezését oly módon, hogy lehetőség lesz alapszintű tanfolyamra, illetve aki azt elvégezte, és még több tudást szeretne megszerezni, jelentkezhet haladó szintre, illetve megerősítheti alapszintű tudását.
- A lakosság körében **szükségletfelmérés és elégedettségmérés**. Az Önkormányzat a Polgármesteri Hivatal és a XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálatára vonatkozásában gyakran él a lakossági elégedettség mérésének lehetőségével. A koncepció megalkotását egy hasonló igényfelmérés előzte meg, melyre önkéntes kitöltési lehetőséggel 408 kitöltött kérdőív érkezett. Azóta ennek alapján számos új szolgáltatás jött létre, illetve a meglévők, azt azokat igénybe vevők köre is változott. Így a 2004-es felmérést nem megismételni szeretnénk, hanem a jelenlegi ellátórendszerre alapozva újat végezni, melyből választ kapunk a jelenlegi ellátásokkal kapcsolatos elégedettségre, illetve arra, hogy mely területek azok, ahol a lakosság, többet, mást igényelne. Ez által képet kaphatunk arról is, hogy az ellátórendszer nyújtotta lehetőségekről szóló információk mennyire jutnak el a lakossághoz.

Az időszakra nem tervez az Önkormányzat egyéb, nagyobb fajsúlyú konkrét feladatot, melynek oka a következő:

Mint az a fentiekben látszik, a korábban tervezett célokat mind megvalósítottuk. Továbbá: a közigazgatást, intézményi ellátórendszert, önkormányzati feladatokat érintő változások összességében olyan átalakulást eredményeznek, melyek most még nem engednek láttatni a jövő évekre vonatkozó pénzügyi és emberi erőforrásokat érintő lehetőségeinket. Konkrét, a területet fejlesztő célokat akkor tudunk újra kitűzni, ha már tisztán látjuk, azt milyen rendszeren belül valósítjuk meg.

E mellett mindenképpen szél a meglévő szolgáltatások folyamatos biztosítása az igények szerint.

8.3. Közép, illetve hosszútávon elvégzendő feladatok

2004-2006:

Szabályozási, ellenőrzési, fenntartói feladatok

- A felmerülő igények alapján az ellátások rendszerének újragondolása ✓ *Folyamatos*

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 *Még nem valósult meg*

területeken.

- Törekedni kell arra, hogy a 2004-2006-os időszakban, de ha erre nincs lehetőség, azt követően befejezésre kerüljön a Napraforgó Családsegítő és Gyermejköltségi Szolgálat tetőterének teljes beépítése, párhuzamban az aktuális felújítási munkálatokkal. ✓ **Megvalósult**

- Átmeneti ellátási formák biztosítása **Nem valósult meg**

A meg nem valósított terveket 2006-ban újra célként tűzte ki az önkormányzat.

2006-2008:

Szabályozási, ellenőrzési, fenntartói feladatok

- A felmerülő igények alapján az ellátások rendszerének újragondolása ✓ **Folyamatos**

Pénzbeli és természetbeni ellátások

- Az ellátások kiszélesítése az ellátások összegének növelése, a jövedelemhatárok emelése által. ✓ **Folyamatos, a költségvetési lehetőségek alapján**

Intézményi ellátás

- Minden intézményben biztosítani a jogszabályokban előírt létszámminimumot **Folyamatban**
- A Területi Szociális Szolgálat telephelyeinek bővítése, számuk növelése, a földrajzilag ellátatlan területeken. **Még nem valósult meg**
- Átmeneti ellátási formák biztosítása **Nem valósult meg**

A meg nem valósított terveket 2008-ban újra célként tűzte ki az önkormányzat.

2008-2010:

Intézményi ellátás

- Minden intézményben biztosítani a jogszabályokban előírt létszámminimumot **Folyamatban**
- A Területi Szociális Szolgálat telephelyeinek bővítése, számuk növelése, a földrajzilag ellátatlan területeken. **Még nem valósult meg**
- Átmeneti ellátási formák biztosítása **Részben megvalósult**

2010-2012:

Az Önkormányzat az egyre nehezedő gazdasági helyzetre és a bizonytalan forrásokra való tekintettel nem tűzte ki célul a meg nem valósított közép- és hosszú távon tervezett elvégzendő feladatok teljesítését, ennek ellenére az átmeneti ellátási formák köre bővült.

2012-2014:

A konkrét céloknál említettek alapján nem tud vállalásokat tenni az önkormányzat, de törekszik a korábbi években kitűzött hosszú távú feladatok végrehajtására, és folytatja az intézményellenőrzéseket, a szolgáltatások vizsgálatát a felmerülő igények alapján.

IX. KAPCSOLÓDÓ GYERMEKVÉDELMI, FOGLALKOZTATÁS-, LAKÁSPOLITIKAI, ÉS EGÉSZSÉGÜGYI ALRENDSZEREK

9.1. Gyermekvédelem és gyámhivatali munka

A gyermekvédelem azt szolgálja, hogy a gyermeki jogok érvényesülni tudjanak minden gyermek életében, illetve azt segíti elő, hogy a gyermekek úgy váljanak felnőtté, hogy megtanulnak élni jogaikkal, és mindezt önmaguk és a társadalom javára fordítják.

Az Önkormányzat Polgármesteri Hivatalában a Szociális és Egészségügyi Ügyosztályhoz tartozó Gyermekvédelmi Iroda és Szociális Iroda 2007. május hónapban került összevonásra, így lehetőség nyílik a családok célzottabb, és hatékonyabb támogatására.

A Gyvt. több ponton kapcsolódik a Szoc. tv.-hez: több helyen a Szoc. tv. 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. Szociális és Gyermekvédelmi iroda – gyermekvédelmi támogatások

Fogalom:

A Szociális és Gyermekvédelmi Iroda által nyújtott – gyermeket nevelő családok részére megállapítható – ellátásokat a Gyvt., valamint helyi szinten a gyermekek és fiatal felnőttek számára megállapítható pénzügyi támogatásokról szóló 20/2009. (VI. 4.) számú rendelet szabályozza.

Helyzetkép:

A gyermekvédelmi támogatásokat a kiskorúakat nevelő, és szociálisan hátrányos helyzetbe került családok veszik igénybe. 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

Rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény

A rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény 2006-ban lépett a rendszeres gyermekvédelmi támogatás helyébe.

A jegyző abban az esetben állapítja meg a gyermek rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre való jogosultságát, ha a gyermeket nevelő családban az egy főre jutó havi jövedelem – a jogszabályban meghatározott feltételek esetén – nem haladja meg a mindenkori öregségi nyugdíj legkisebb összegének 130, illetve 140 %-át.

A kérelem benyújtása során vagyonyilatkozatot is kell tenni. A kedvezmény, mint neve is mutatja, elsősorban természetbeni juttatás azzal, hogy e kedvezményben részesülők évente kétszer pénzbeli támogatást is kapnak.

E jogosultság igazolja, hogy a gyermek szociálisan rászorult, ezért jogszabályban meghatározott kedvezményeket vehet igénybe.

A jogosult bölcsődés, óvodás, 1-8. osztályban tanuló gyermek után étkezési térítési díjat nem kell fizetni. 9. 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, valamint a halmozottan hátrányos helyzettel kiegészülve egyéb kedvezmények, lehetőségek igénybevételét teremtheti meg.

Kiegészítő gyermekvédelmi támogatás

A rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülő gyermek gyámjával rendelt hozzátartozó, meghatározott feltételek fennállása esetén kiegészítő gyermekvédelmi támogatásra jogosult

A támogatás havi összege a nyugdíjminimum összegének 22 %-a.

A rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosultak és a kiegészítő gyermekvédelmi támogatásban részesülők a Gyermekvédelmi törvény alapján évente két alkalommal pénzbeli támogatásban is részesülnek.

Súlyosan fogyatékosok és tartósan betegek kiemelt támogatása

E támogatási forma abban az esetben kerül megállapításra, ha a gyermeket nevelő mindkét szülő súlyosan fogyatékos, vagy a családban nevelkedő gyermek súlyosan fogyatékos vagy tartósan beteg, és a családban az egy főre eső jövedelem a nyugdíjminimum kétszeresét nem haladja meg. A támogatás összege gyermekeként havonta a nyugdíjminimum 30 %-a.

Rendkívüli gyermekvédelmi támogatás

Az ellátási forma szabályozása a 2009. évben változott meg. Az új rendelet megalkotásának célja egyrészt a hatályos Gyermekvédelmi törvénnyel való összhang megteremtése, másrészt a gyakorlati tapasztalatok rendeletbe építése.

Az új szabályozás a korábban hatályos rendelethez képest elsősorban a rendelet hatályában és a támogatások rendszerében tartalmaz változtatásokat.

A korábbi rendeletben a rendkívüli gyermekvédelmi támogatás gyűjtőfogalomként szerepel, részeit a következő három támogatási forma képezte: vásárlási támogatás, táborozási hozzájárulás és nagycsaládosok tankönyv támogatása.

A jelenleg hatályos rendeletben a fentiekkel ellentétben a rendkívüli gyermekvédelmi támogatás önálló támogatási forma.

A támogatások rendszerében, és ezzel összefüggésben a rendelet hatályában eszközölt változtatásoknak elsődlegesen az volt a célja, hogy - a Gyermekvédelmi törvényben kötelező ellátásként nevesített rendkívüli gyermekvédelmi támogatáson kívül - az önkormányzat által biztosított és teljes egészében saját költségvetéséből finanszírozott támogatási formákra a XVI. kerületben lakó gyermekek és általuk családjaik legyenek jogosultak. A rendkívüli gyermekvédelmi támogatás esetében - a Gyermekvédelmi törvény szabályozására figyelemmel - a rendelet szabályozása tágabb jogosulti kört ölel fel.

*A települési önkormányzat képviselő-testülete a hatáskörébe tartozó ellátást kiegészítheti, valamint a rendeletében meghatározott módon és feltételek szerint a gyermek és fiatal felnőtt rászorultságára tekintettel **más pénzbeli támogatásokat is megállapíthat.***

Ezen utóbbi rendelkezésre tekintettel került szabályozásra a rendeletben szereplő többi támogatási forma: ikerszülési támogatás, súlyosan fogyatékosok és tartósan betegek kiemelt támogatása, táborozási hozzájárulás, nagycsaládosok tankönyv támogatása.

Táborozási hozzájárulás

E támogatás igénylése során 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”. A jövedelem határhoz kötött támogatás évente egy alkalommal kérhető, belföldi táborra. A hozzájárulás összege a táborozás költségeinek fele, méltányosságból elérheti annak teljes összegét, de nem haladhatja meg a nyugdíjminimum 100 %-át.

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. Tanévente egyszer adható, összege nem fix összeg, hanem a nyugdíjminimumhoz kötött. 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.

Ikerszülési támogatás

Ikerszülési támogatásra az a XVI. kerületben lakóhellyel rendelkező és életvitelszerűen a kerületben lakó szülő jogosult, akinek ikergyermekei születnek. Az ikerszülési támogatást a gyermekek egy éves koráig lehet igényelni.

A támogatás összege gyermekenként egyszeri 50.000.-Ft, mely fokozott ápolást igénylő gyermek esetében családonként az Egészségügyi és Szociális Bizottság javaslata alapján 50.000.- Ft-tal kiegészíthető.

Óvodáztatási támogatás

A Gyermekvédelmi törvény 2008. július 3. napi hatállyal vezette be az óvodáztatási támogatást.

A települési önkormányzat jegyzője annak a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülő gyermeknek a szülője részére, aki a három-, illetve négyéves gyermekét beíratta az óvodába, továbbá gondoskodik gyermeke rendszeres óvodába járatásáról - a törvényben meghatározott egyéb feltételek fennállása esetében - a jogszabályban meghatározott módon óvodáztatási támogatást állapít meg és folyósít.

2009-ben és 2010-ben 1-1 db, 2011-ben 3 db óvodáztatási támogatással kapcsolatos ügy keletkezett irodánkban. A fővárosban, és így a kerületben sem jellemző ellátás.

Adatok:

47. sz. táblázat: A gyermekvédelmi támogatásban részesülők száma (fő)

| | Rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény | Kiegészítő gyermekvédelmi támogatás | Súlyosan fogyatékosok kiemelt támogatása | Rendkívüli gyermekvédelmi támogatás | Táborozási hozzájárulás | Tankönyvtámogatás | Ikerszülési támogatás | Óvodáztatási támogatás |
|---------------|--------------------------------------|-------------------------------------|--|-------------------------------------|-------------------------|-------------------|-----------------------|------------------------|
| 2007 | 355 | 6 | 90 | 885 | - | - | 13 | - |
| 2008 | 385 | 4 | 65 | 851 | - | - | | - |
| 2009 | 460 | 7 | 55 | 753 | 99 | 13 | 10 | 1 |
| 2010. | 558 | 7 | 50 | 891 | 112 | 19 | 13 | 1 |
| 2011 | 659 | 6 | 44 | 783 | 82 | 13 | 13 | 3 |
| 2012 I. félév | 723 | 2 | 41 | 358 | 70 | 1 | 8 | 2 |

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

Feladatok:

Cél a jelenlegi ellátás színvonalának megtartása, az oktatási intézményekkel, gyermekvédelmi felelősökkel – az egyes ellátások széleskörű hozzáférhetősége, a tájékoztatás érdekében – a kapcsolat elmélyítése.

9.1.2. Gyámhivatal

Fogalom:

A gyámhivatal tevékenységét a 331/2006.(XII.23.) Korm. rendelet 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 helyezettétek 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. A kapcsolattartási ügyelet jól működik. Megoldásra talált a gyermekek átmeneti elhelyezése is.

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 harmada-negyede önként kerül a központhoz, másik részük 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. Ez azonban nem jelenti azt, hogy kliensek között ne lennének jó anyagi körülmények között lévő emberek. A középosztályhoz tartozó kliensek jó részt kapcsolati problémával fordulnak a Központhoz, leginkább házassági nehézségek, illetve válások esetén keresik meg az intézményt. Az utóbbi évben emelkedett az ilyen jellegű szolgáltatások (családterápia/családi konzultáció) iránti igény.

Az elsődleges prevenció körébe tartozó klubokat és csoportokat (pl. Mama-baba klub, Játszóház stb.) látogató családok általában kiegyensúlyozottabbak és stabilabb anyagi-, és kapcsolati rendszerrel rendelkeznek.

A Központhoz forduló kliensek, családok problémáit a 49.számú táblázat mutatja.

48. sz. táblázat: A gyermekjóléti szolgálat klienskörének megoszlása a vezető tünetek alapján¹

| <i>A probléma típusa:</i> | Mátyásföld | Sashalom | Rákosszentmihály | Árpád-föld | Cinkota | Össz: |
|-----------------------------|------------|------------|------------------|------------|-----------|------------|
| 2007 | | | | | | |
| Örökbefogadás | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 4 |
| Anyagi jellegű | 20 | 22 | 10 | 13 | 17 | 82 |
| Gyermeknevelési | 25 | 21 | 12 | 14 | 5 | 77 |
| Magatartási | 13 | 23 | 7 | 18 | 5 | 66 |
| Iskolai, tanulási | 22 | 31 | 11 | 30 | 14 | 108 |
| Családi konfliktus | 22 | 24 | 15 | 9 | 12 | 82 |
| Szülők életvitele | 19 | 16 | 10 | 9 | 13 | 67 |
| Szülői elhanyagolás | 6 | 9 | 5 | 5 | 9 | 34 |
| Családon belüli bántalmazás | 5 | 13 | 3 | 1 | 1 | 23 |
| Fogyatékoság | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 |
| Szenvedélybetegség | 3 | 10 | 1 | 1 | 4 | 19 |
| Szabálysértés | 3 | 2 | 1 | 0 | 3 | 9 |
| Bűncselekmény | 0 | 6 | 2 | 0 | 2 | 10 |
| Össz | 142 | 180 | 79 | 101 | 86 | 588 |
| 2008 | | | | | | |
| Örökbefogadás | 1 | 3 | 2 | | 1 | 7 |
| Anyagi jellegű | 35 | 29 | 26 | 22 | 15 | 127 |
| Gyermeknevelési | 18 | 17 | 12 | 14 | 4 | 65 |
| Magatartási | 16 | 19 | 8 | 20 | 8 | 71 |
| Iskolai, tanulási | 31 | 34 | 32 | 40 | 11 | 148 |
| Családi konfliktus | 21 | 25 | 17 | 15 | 13 | 91 |
| Szülők életvitele | 11 | 10 | 10 | 10 | 7 | 48 |
| Szülői elhanyagolás | 7 | 13 | 5 | 3 | 5 | 33 |

| | | | | | | |
|-----------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
| Családon belüli bántalmazás | 5 | 12 | 6 | 1 | 1 | 25 |
| Fogyatékoság | 2 | 6 | 1 | 2 | 1 | 12 |
| Szenvedélybetegség | 4 | 5 | 3 | - | 1 | 13 |
| Szabálysértés | 10 | 5 | 7 | 2 | 3 | 27 |
| Bűncselekmény | 2 | 7 | 3 | 3 | 5 | 20 |
| Össz | 163 | 185 | 132 | 132 | 75 | 687 |
| 2009 | | | | | | |
| Örökbefogadás | 7 | 5 | 4 | 2 | 2 | 20 |
| Anyagi jellegű | 67 | 75 | 63 | 44 | 31 | 280 |
| Gyermeknevelési | 48 | 61 | 30 | 40 | 0 | 179 |
| Magatartási | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Iskolai, tanulási | 96 | 113 | 88 | 111 | 64 | 472 |
| Családi konfliktus | 88 | 77 | 49 | 58 | 35 | 307 |
| Szülők életvitele | 52 | 58 | 33 | 33 | 34 | 210 |
| Szülői elhanyagolás | 22 | 31 | 20 | 10 | 12 | 95 |
| Családon belüli bántalmazás | 21 | 36 | 14 | 12 | 7 | 90 |
| Fogyatékoság | 3 | 9 | 9 | 5 | 3 | 29 |
| Szenvedélybetegség | 10 | 21 | 6 | 3 | 9 | 49 |
| Szabálysértés | 15 | 14 | 17 | 12 | 7 | 65 |
| Bűncselekmény | 3 | 12 | 13 | 9 | 9 | 46 |
| Össz | 432 | 512 | 346 | 340 | 213 | 1843 |
| 2010 | | | | | | |
| Örökbefogadás | 2 | 4 | 2 | 2 | 1 | 11 |
| Anyagi jellegű | 23 | 16 | 12 | 14 | 9 | 74 |
| Gyermeknevelési | 21 | 17 | 12 | 21 | 6 | 77 |
| Magatartási | 0 | 2 | 2 | 1 | 1 | 6 |
| Iskolai, tanulási | 37 | 37 | 38 | 33 | 14 | 159 |
| Családi konfliktus | 17 | 17 | 19 | 11 | 9 | 73 |
| Szülők életvitele | 7 | 7 | 4 | 7 | 8 | 33 |
| Szülői elhanyagolás | 5 | 5 | 3 | 0 | 3 | 16 |
| Családon belüli bántalmazás | 0 | 2 | 1 | 3 | 1 | 7 |
| Fogyatékoság | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Szenvedélybetegség | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 3 |
| Szabálysértés | 4 | 8 | 1 | 6 | 1 | 20 |
| Bűncselekmény | 3 | 3 | 5 | 0 | 0 | 11 |
| Össz | 120 | 118 | 99 | 99 | 54 | 490 |
| 2011 | | | | | | |
| Örökbefogadás | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 6 |
| Anyagi jellegű | 11 | 15 | 11 | 12 | 19 | 68 |
| Gyermeknevelési | 15 | 16 | 12 | 14 | 4 | 61 |
| Magatartási | 5 | 3 | 4 | 4 | 3 | 19 |
| Iskolai, tanulási | 32 | 30 | 24 | 30 | 23 | 139 |
| Családi konfliktus | 26 | 21 | 20 | 15 | 9 | 91 |
| Szülők életvitele | 6 | 7 | 6 | 4 | 9 | 32 |
| Szülői elhanyagolás | 2 | 3 | 4 | 2 | 5 | 16 |
| Családon belüli bántalmazás | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| Fogyatékoság | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Szenvedélybetegség | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |

| | | | | | | |
|---------------|------------|------------|-----------|-----------|-----------|------------|
| Szabálysértés | 4 | 3 | 1 | 3 | 0 | 11 |
| Bűncselekmény | 3 | 0 | 3 | 1 | 2 | 9 |
| Össz | 106 | 101 | 86 | 88 | 75 | 456 |

Forrás: Napraforgó Szolgálat

†: A táblázat a KSH-nak megfelelően a tüneteket halmozott formában tartalmazza.

A szolgáltatás helyi sajátosságai

A Központ – a családgondozási szolgáltatást illetően – nem területi elv alapján működik. Kiemelten fontos szolgáltatás a közvetítés. Jelenleg három fő képzett mediátor dolgozik az intézményben (egyikük az Országos Gyermekvédelmi Szakértői Névjegyzék tagja is), akik közül ketten az igény szerint jelentkező közvetítő beszélgetések levezetésén túl péntek délután 14,00-20,00 óra között kapcsolattartási ügyeletet is működtetnek szakmai felügyelettel.

Megelőző szolgáltatások

1. Mama-Baba klub (hetente)
2. Szünidős nyári gyermekprogram
3. Gázoló kirándulás szervezése fiataloknak, minden hónap egy szombatján.
4. Gázoló tábor (évente 3 alkalommal)
5. Kézműves klub (kéthetente)
6. Háztartásvezetési klub
7. Filmklub
8. Családi kirándulás szervezése, minden hónap egy szombatján (2011-ben volt utoljára)
9. Gomoku bajnokság tavasszal és ősszel, továbbá Budapest Bajnokság 2012. tavaszán

Problémaorientált szolgáltatások:

1. Jogász (hetente négy óra-előzetes bejelentkezés alapján)
2. Fejlesztő pedagógus (heti 4 órában)
3. Álláskereső klub
4. Derülátók klubja
5. Családterápia
6. Mediációs (közvetítő) beszélgetés (bejelentkezés alapján)

2010 tavaszától ismét megszervezésre kerül az ún. Értéktároló csoport a Móra Ferenc Általános Iskolában, ősszel a Centenárium Iskolában.

2011-ben a Kölcsey Ferenc Általános iskolában is sor került Értéktároló csoport indítására.

Az Iskolai Szabadidős Klubot heti egy-egy alkalommal szervezi a Központ a kerület négy iskolájában (Lemhényi Dezső Általános Iskola, Móra Ferenc Általános Iskola, Táncsics Mihály Általános Iskola és Batthyány Ilona Általános Iskola). Egy tanévben párhuzamosan két iskolában van jelen a Központ ebben a formában.

2009-ben és 2010-ben is folyt az intézményben Kortárs-segítő képzés KEF pályázat keretében.

2011 őszén került megszervezésre az ún. Rólad van szó programsorozat, amely összesen 35 alkalmat jelentett, 837 fővel (forgalmi adat).

Fenti program 2012. tavaszán tovább folytatódott.

2010-ben két alkalommal került megszervezésre a kerületi Gomoku Bajnokság, illetve 2012-ben a Budapesti Gomoku Diákverseny.

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 segísége 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. Ez a tendencia az utóbbi években még inkább megerősödni látszik, egyre inkább aktuális.

2011-ben és 2012-ben is tett javaslatot a Központ gyermekek családjukból történő kiemelésére. Néhány esetben a TEGYESZ, illetve a gyámhivatal nem fogadta el a Központ javaslatát a kiemelésre. 2011-ben öt kiskorú gyermeket helyezett el ideiglenesen a Gyámhivatal, ebben az esetben a Központ azt az álláspontot képviselte, hogy a gyermekek kerüljenek vissza a családjukhoz mielőbb. Az esetet később megvizsgálta a Budapest Kormányhivatal Szociális és Gyámhivatala is, aki megerősítette a Központ állásfoglalását az eset kapcsán.

Az elmúlt évek tapasztalata alapján mára elmondható, hogy diszfunkcionálisan működő családoknál, - motiváció hiányában- kevés esély van a pozitív változásra.

A családon belüli kamasz-szülő konfliktusokat időnként nagyon nehéz kezelni, a szülő belefárad és sok esetben képtelen a helyzet új szemlélettel történő megközelítésére. Ilyen helyzetekben látható, hogy a kamasz is mintegy „kimenekülni” akar a helyzetből. Az esetek zöménél egy hosszan tartó folyamat végeredménye látható a kamasz viselkedésében. Több esetben a családgondozó is tehetetlenséget él át, hiszen a szülő „megrendelése” (a gyermek azonnali viselkedésbeli változása) nem teljesíthető.

2011.májusától fél állásban dolgozik egy pszichológus az intézményben, így a családgondozóknak folyamatosan adott a szakmai segítségkérés lehetősége, különös tekintettel a fenti típusú problémás családoknál.

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.
- *A Jegyzői Gyámhatóság munkatársaival* is évente minimum egy alkalommal sor kerül egy közös megbeszélésre.
- *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 17 intézménybe (10 általános iskola és 7 óvoda) járnak ki –kéthavi rendszerességgel a Központ családgondozói. Cél a kölcsönös tájékoztatás- és információ nyújtás, továbbá szakmai kérdések, dilemmák átbeszélése. Időnként probléma, hogy a koordinátorok egyoldalúnak érzik a kapcsolatot, a gyermekvédelmi felelősök nem keresik meg a koordinátorokat a problémáikkal, illetve a helyszínen (iskolában/óvodában) tett látogatása alkalmával sem kerül megbeszélésre egy adott probléma.

- *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. Időnként a pedagógusok azt várják, hogy az Központ családgondozói az órákat is látogassák, hogy közvetlen tapasztalatokat szerezzenek a gyerekekről.
- *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.
- *Az intézményvezető által hetente összehívott vezetői megbeszélések* is segítik az együttműködést a *Gyermekjóléti Központ a Családsegítő Szolgálat és a Nevelési Tanácsadó között.*

Speciális szolgáltatások

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.

Az Központban dolgozó 3 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. 2010-ben és 2011-ben több gyermek esetében volt együttműködés a kórház (Heim Pál Gyermekkorház, Bethesda Gyermekkorház) szociális munkásával.

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.

Az utcai-és lakótelepi munkát végző kollégák működtetik az iskolai szabadidős klubot.

d) Készenléti szolgálat

A készenléti ügyelet célja a gyermekjóléti központ nyitvatartási idején túl felmerülő krízishelyzetekben történő azonnali tanácsadás vagy tájékoztatás nyújtása. A tapasztalatok továbbra is azt mutatják, hogy ezzel a szolgáltatással igen kevesen élnek, noha a krízis telefonszám rendszeresen megjelenik a kerületi újságokban.

A 2009. évi LXXII. törvény értelmében a Gyermekjóléti Központ a Családsegítő Szolgálattal együtt továbbra is ellátja a távotartási ügyeletet, amely feladat a készenléti szolgálattal lett összekapcsolva.

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, évi két alkalommal szakmaközi megbeszélés biztosítása
- 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 elsődleges prevenció körébe tartozó szolgáltatások –pl. klubok, csoportok- további működtetése, így különös tekintettel a kamaszokat összefogó Gázolóra, amelynek keretében évente több alkalommal is sor kerül kirándulásra és táborozásra.
- A sikeres Rólad van szó programsorozat folytatása.

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. Ennek érdekében a személyes találkozások biztosítása. Ennek keretében történt egyeztetés Ennek keretében történtek a fentebb említett szakmai megbeszélések a Jegyzői Gyámhatóság kollégáival, továbbá 2011. tavaszán a vezető védőnővel, illetve az ÁNTSZ vezetőjével.
- A Módszertani Intézmény összejövetelein rendszeresen részt vesz a Központ, a különböző munkacsoportokban aktív tevékenységet fejtenek ki a családgondozók.
- Az intézmény **nyitottságának és rugalmasságának** megőrzése az új –akár belső vagy külső- ötletek, tapasztalatok megvalósítására.
- Esetmegbeszélő (szupervíziók) lehetőségének biztosítása a családgondozók számára
- 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 (egyéni szupervízió), és szakember vezette esetmegbeszélés lehetőségének folyamatos biztosítása. Anyagi források szűke miatt 2012-ben már nem kerül sor szupervízió szervezésére a családgondozók körében.
másrészt: szakmai **továbbképzéseken és konferenciákon** való rendszeres részvétel.
- **Publikációk megjelentetése a helyi sajtóban, továbbá a Gázoló honlap beindítása.** A 2011-ben és 2012-ben megrendezésre került Gomoku Bajnokságról minden alkalommal hírt adott a Központ a helyi sajtóban.

Egyéb

A 2011 tavaszán a gazdasági feladatokat ellátó munkatársak számának csökkentése miatt, a Központ vezetője bizonyos személyügyi feladatokat kell, hogy ellásson (pl. új belépők

személyi anyagának előkészítése, távollétjelentés, Készenléti Szolgálat jelentés, Helyettesítés stb.)

Szintén az anyagi források szűkössége miatt, 2011-ben már nem kerül megszervezésre a Családi Szabadidős Kirándulás, illetve a Gázoló egynapos kirándulások már csak havi egy alkalommal folytatódnak.

9.1.4. Gyermekek napközbeni ellátása

Fogalom:

A gyermekek napközbeni ellátása, azon belül a bölcsőde feladatkörét a Gyvt. 41-42/A. §-a, valamint a térítési díjakat és az alapellátás melletti szolgáltatásokat a szolg. Ök. rendelet szabályozza.

Bölcsődei ellátás

Helyzetkép:

A kerületben az Egyesített Bölcsőde végzi a gyermekek napközbeni ellátását, bölcsőde, formájában.

2011 szeptemberétől az intézmény új telephelyen 80 férőhelyes bölcsődével bővült. A bővítést az Önkormányzat Európai Unió pályázattal valósította meg. Itt integráltan 4 fő sajátos nevelésű igényű és sérült gyermekeket is fogadnak, valamint újfajta szolgáltatások vehetők igénybe, illetve nem a csoportokban, hanem külön helységben részesülnek ellátásban az időszakos gyermekfelügyeletet igénylők.

A XVI. kerületben a gyermekek napközbeni ellátását, gondozását a bölcsődés korú gyermekek esetében (20 hetes-3 éves) az Egyesített Bölcsőde öt telephelye, 360 férőhellyel biztosítja. Az intézmény az ellátást igénybe vevő gyermekek életkorának megfelelő felügyeletet, gondozást, nevelést, foglalkoztatást, étkeztetést nyújt. Az emberi fejlődésben a legérzékenyebb korosztály gondozását végezi, a bölcsődék szakadalmazói számára fontos, hogy a felnövekvő generáció fejlődéséhez milyen színvonalon tudnak hozzájárulni. A gyermek személyiségének milyensége 3 éves korig eldől, amiben az intézmény szakmai munkájának nagy felelőssége van.

A bölcsődei ellátást a kerületben a három éven aluli gyerekek 15 %-a veszi igénybe. (2011-ben 1985 három év alatti gyermek közül 302-en 2012. első félévében 361 gyermek.) Ez az adat folyamatosan változik. Ennek oka, hogy a 2011-ben nyitott új bölcsődébe természetesen nemcsak azok a gyermekek nyertek felvételt, akik rögtön, 2011 őszén megkezdték a bölcsődébe járást, hanem azok is, akiknek szülei a tanév más időpontjaiban tervezték ezt. Így 2012 tavaszára lett teljes a feltöltöttség.

Mint az később, az 51. táblázatban látszik, hogy az átlagos kihasználtság nagymértékben lecsökkent. Ennek oka nem a bölcsődébe járási szokások változásában van, hanem egy jogszabályi előírás idézte elő: a bölcsődében a felvett gyermeklétszám nem haladhatja meg a működési engedélyben szereplő létszámot. Így a szokásos hiányzások mellett is kevesebb a „teljesítés”, mint mikor nem volt deklarálva, hogy nem lehet több a felvett gyermekek száma.

Az igénybevétel messze nem tükrözi a valós igények arányát, hisz tartósan hosszabb várólista van az intézményben. Ezt az önkormányzat igyekszik orvosolni a férőhelyek számának folyamatos bővítésével. 2011-ben meg is oldotta az aktuális problémát a bővítés: a korábbi években jellemző 100 körüli elutasítás száma 10-re csökkent 2011-ben. A javulás azonban

csak átmeneti, mert 2012-ben ismét csak az óvodába menők helyére tudnak kisgyermeket felvenni. Így az elutasítások száma ismét megnőtt, 43 fő lett.

Általánosságban tapasztalható volt, hogy a GYED-et, mint kedvezőbb családtámogatási ellátást, az anyák szívesen veszik igénybe, a GYES igényelhetősége mellett viszont már igyekeznek munkát vállalni. Korábban a bölcsődés gyerekek 75 %-a 2 éves kor körüli, és 1-4 gyermek volt egy év alatti. A 2012 őszi felvételek eredményeként már 70%-a 1-2 év közötti, Nőtt az egy év alatti gyermek száma. Ez az állapot erősen tükrözi a családok anyagi helyzetét: vagyis hogy már a GYED mellett sem tudják megteremteni azt az anyagi biztonságot, amellyel megtehetnék, hogy az anyák csak gyermekük két éves kora után menjen vissza dolgozni; illetve a munkahely elvesztésétől tartva, nem maradnak távol 1-1,5 évnél tovább.

Az alapellátási tevékenységeken kívül az intézmény a társadalmi és a családok igényeihez igazodva családtámogató szolgáltatásokkal támogatja a kerületben élő családokat. A szolgáltatások köre jelentősen bővült az új bölcsőde megnyitásával, az alábbiak szerint:

Otthoni gyermekgondozás keretében az elmúlt évben két családnak nyújtottak segítséget ikergyermekek gondozásában, szeptembertől 2 fő gondozónő biztosításával. Ezekben a családoknak kevés a nagyszülői segítség, s emiatt igénylik a gondozónői segítséget. Az elmúlt időben nőtt az igény a szolgáltatás iránt.

A **játék, eszköz és gyermekbútor kölcsönzés** iránti kereslet az elmúlt évhez viszonyítva csökkent, ennek ellenére az a tapasztalat, hogy egyes termékek nagyon felkapottak a családok körében, mint pl. csecsemőmérleg, babakocsik, járókák, gyermekhintó, légzésfigyelő.

Az **időszakos gyermek felügyelet** szolgáltatást 2011-ben 941, 2010-ben 1012 alkalommal vették igénybe. A szülő elfoglaltsága idejére néhány órára kérheti gyermeke felügyeletét, ahol gyermekeiket képzett szakemberek felügyeletére bízhatják, míg ügyeiket intézik.

A csoportösszetétel változékonysága és a széles skálán mozgó elvárások kezelése a gondozónőtől kiemelkedően magas szintű ismereteket, rugalmasságot igényel. A gondozónő feladatai, munkarendje a bölcsődei gondozás-nevelés elvei és a napi gyakorlat alapján szervezendő.

Az időszakos gyermekfelügyelet igénybevétele iránti érdeklődés magas, valamint a gyermekek pszichés megterhelésének csökkenése érdekében vetődött fel, hogy célszerű lenne külön csoportszobában fogadni az ide látogatókat. A gyermekek érkezése a szülők igényeihez igazodik, mely felborítja a csoport napirendjét. Gyakori probléma volt, hogy csak a hiányzó gyermekek férőhelyein tudják fogadni a kisgyermeket, ennek kiszámíthatósága csekély, emiatt gyakran túlszűfoltakká váltak a csoportok. Ezért az új, Napsugár Bölcsőde külön csoportszobában fogadja a gyermekeket, a szolgáltatást 2011-ben 23 fő vette igénybe rendszeresen. Az intézmény számára bevételi forrást jelent a szolgáltatás nyújtása.

A **nyújtott nyitva-tartás** szolgáltatást egy szülő vette igénybe.

A **játszóház** a kerületben élő kisgyermekes anyukáknak teremt lehetőséget arra, hogy 1-4 éves gyermekükkel együtt közösségben játszhasanak kellemes, otthonos hangulatban.

A játszóház a hagyományos bölcsődei ellátással ellentétben kötődik szigorú feltételekhez, időben rugalmasabb ugyanakkor ugyanolyan szakmai színvonalon működik, mint a bölcsőde.

A gyermeknek új környezetet, játékokat, új kapcsolatokat jelent a játszóház, megtapasztalhatja a bölcsődei szokásokat.

A szülő betekintést nyerhet a bölcsődei életbe, gyermeke társas kapcsolataiba és gondozási technikákat sajátíthat el. Mindennapi, otthoni tevékenysége mellett szabadidőt, pihenést, kikapcsolódást remélhet.

A látogatások során a szülők és a gyermekek megkedvelik a közösségi életet, ezáltal sokan keresik fel a bölcsődét, amikor a szülő visszamegy dolgozni.

A játszóházat 23 kisgyermek látogatja édesanyjával rendszeresen.

A **játékos gyermek torna** a harmonikus, összerendezett mozgás a környezet megismerésével párhuzamosan alakul ki, a személyiségfejlődésben nagyon fontos szerepet tölt be. A megfelelő környezet biztosításával, mozgásfejlesztő eszközökkel, játékokkal segítve a gyermek kidolgozza a számára leggazdaságosabb és legharmonikusabb mozgásokat, izomzata fiziológiásan alakul ki és fejlődik.

A gyermekek kiegyensúlyozott mozgásfejlődéséhez szükség van a rendszeres mozgásra, a hely-helyzetváltoztatás, egyensúlyfejlesztésre és labdakezelésre, mely elősegíti a harmonikus járást, helyes testtartás kialakulását, az irányok elsajátítását.

A bölcsőde erre a célra kialakított tornatermében gyógypedagógus, szakképzett gondozónő segítségével szolgáltatásként baba-torna igénybevételére van lehetőség.

Kiscsoportos (10-12 fő) foglalkozásokon heti 2x30 percben a gyermekek játékos, énekes-mondókás testmozgáson vehetnek részt a gondozónők irányításával.

A szolgáltatást 20 kisgyermek rendszeresen veszi igénybe.

A **só terápia** hozzájárul az immunrendszer erősítéséhez, a felső-légúti megbetegedések kiküszöböléséhez. A Szívárvány bölcsődében teljes létszámmal látogatják a gyerekek a só terápiát. A Napsugár Bölcsődében 50 kisgyermek vette igénybe rendszeresen.

Sajátos nevelési igényű gyermekek ellátása:

A megfelelő személyi és tárgyi feltételek kialakításával bölcsődébe felvételt nyerhetnek mindazon 0-6 éves korú gyermekek, akik veleszületett vagy szerzett fejlődési rendellenesség következtében valamilyen sajátos ellátást igényelnek, a fejlődésükben, olyan mértékben visszamaradtak, hogy emiatt több figyelmet, speciális bánásmódot igényelnek, és nem veszélyeztetik sem maguk, sem társaik testi épségét. A gyermekek fejlődését egyénre szabottan szakképzett gondozónők, gyógypedagógus, s gyógypedagógus asszisztensek segítik.

A speciális csoport működése egy új lehetőséget biztosít a kerületben különböző sérültséggel élő gyermeket nevelő családok számára.

Fontos a sajátos nevelési igényű gyermekek helybeli korai fejlesztése, és családjuk számára az esélyegyenlőség biztosítása. Az intézményes ellátás lehetőséget nyújt a szülők számára, hogy akár rész munkaidőben munkát vállalhassanak.

Egyénre szabott fejlesztéssel lehetőséget kapnak az idejártó gyermekek arra, hogy felzárkózzanak, vagy életminőségükben jelentősen előre lépve teljesebb életet élhessenek.

A gyermekek napközbeni ellátásának fejlesztése során a bölcsőde, mint intézmény vállalja a fogyatékos és speciális nevelési igényű gyermekek ellátását és korai fejlesztését.

A különböző sérüléssel élő 20 hetes kortól-6 éves korig történik a gyermekek korai, komplex játékba ágyazott fejlesztése,

- részleges integráció keretében az ép társak közösségébe való beilleszkedésük elősegítése,
- szociális képességük fejlesztése, a kortárs csoport mintanyújtó szerepének kihasználásával,
- az óvodai, iskolai nevelésük elősegítése,
- a gyermekek napközbeni ellátásával lehetőséget adni a szülőknek a munkavállalásra.

2011-ben 4 sajátos nevelési igényű gyermek járt a bölcsődébe.

Adatok:

49. táblázat: A bölcsődei férőhelyek kihasználtságáról

| | bölcsődei | | | | | | | | |
|---------------|------------------|-------------------------|---------------------------------------|--|--|----------------------|-------------------------------|---------------------|------------------------------------|
| | férőhelyek száma | Felvett gyermekek száma | Különleges bánásmódot igénylő gyermek | Időszakos gyermek-igénybe vétele (alkalom) | Nyújtott nyitva tartás igénybe vétele (/fő, de egy fő több alkalommal) | Só-terápia (alkalom) | Játékos gyermektorna /alkalom | Játszóház / alkalom | kölcsönzés igénybevétele / alkalom |
| 2007 | 208* | 251 | 9 | 2248 | 0 | --- | --- | --- | 385 |
| 2008 | 220 | 270 | 10 | 2626 | 0 | --- | --- | --- | 353 |
| 2009 | 220 | 261 | 8 | 1996 | 0 | --- | --- | --- | 365 |
| 2010 | 250* | 266 | 3 | 1012 | 1 | --- | --- | --- | 186 |
| 2011 | 307* | 302 | 15 | 941 | 1 | 276 | 109 | 104 | 152 |
| 2012 I. félév | 360 | 361 | 13 | 776 | 0 | 882 | 307 | 236 | 73 |

Forrás: Egyesített Bölcsőde

*: havi átlag az év közbeni férőhelynövelés miatt.

50. sz. táblázat: A gyermekek nappali ellátásának részletes adatai

| Statisztikai átlagszámok | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012. I. félév |
|---|-------|------|------|------|--------|-------|-------|------|----------------|
| Férőhely / fő | 180 | 186* | 200 | 208* | 220 | 220 | 255* | 306* | 360 |
| Nyitvatartási nap / nap | 233 | 231 | 230 | 227 | 230 | 229 | 221 | 229 | 229 |
| Beíratottak száma / fő/nap | 227 | 226 | 246 | 251 | 270 | 261 | 306 | 366 | 339 |
| Tényleges megjelent / fő/nap | 169 | 169 | 184 | 188 | 206 | 200 | 201 | 202 | 259 |
| Átlagos feltöltöttség / % | 126,0 | 122 | 123 | 121 | 124,42 | 122,9 | 121 | 92 | 101 |
| Átlagos kihasználtság/% | 94 | 91 | 92 | 90 | 93,76 | 89,9 | 90,74 | 72 | 77,5 |
| Az ellátandó gyermekek összetétele tárgyév május 1-jén | | | | | | | | | |
| 1-11 hónapos | --- | 3 | 1 | 2 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 12-23 hónapos | 34 | 52 | 26 | 30 | 32 | 36 | 22 | 24 | 32 |
| 24-35 hónapos | 153 | 147 | 164 | 145 | 184 | 219 | 194 | 197 | 235 |
| 36 hónapos feletti | 58 | 39 | 80 | 86 | 52 | 6 | 70 | 72 | 89 |
| Összesen | 245 | 241 | 271 | 263 | 270 | 261 | 288 | 293 | 356 |
| Napközi gyermekfelügyelet adatai december 31-éig | | | | | | | | | |
| Igénybevett alkalom | 1286 | 1933 | 1314 | 2248 | 2626 | 1974 | 1012 | 941 | 822 |
| Összes óra | 5555 | 7682 | 6113 | 9606 | 9606 | 7258 | 3960 | 4308 | 3414 |
| Fő/ nap | 85 | 168 | 6 | 6 | 135 | 98 | 182 | 182 | 143 |

Forrás: Egyesített Bölcsőde

*: havi átlag az év közbeni férőhelynövelés miatt.

Feladatok:

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.

Továbbra is kiemelt szakmai szempont, hogy a szolgáltatások gyakorisága és minősége nem vezethet az alapellátás színvonalának legkisebb csökkenéséhez sem.

Köztudott, hogy a bölcsődében viszonylag magas a naponta hiányzók száma (20 – 30 %), ezért felügyeleti szolgáltatást maximum kizárólag a hiányzó gyerekek napi számának megfelelő arányában vállal az intézmény.

A **továbbképzés** folyamatosságára a szakmai munka emelése érdekében szükség van.

Nagy hangsúlyt kell fordítani az **adminisztrációra**, a munkarendek - napirendek összehangolására, mely hiányosságok megszüntetése a következő évben vár megvalósításra.

A Napsugár Bölcsőde létesítésével bővült a **sajátos nevelési igényű gyermekek** korai fejlesztése, gondozása, igény esetén cél a gyermekek létszámának növelése.

A **só szoba** nagymértékben hozzájárul a gyermekek egészség megőrzéséhez, a légúti fertőzések megelőzéséhez, melyet az intézmény a lakosság körében szeretne **ismerté tenni**.

Cél a **baba-mama muzika szolgáltatás bevezetése** a Napsugár bölcsődében, és **játékos gyermek torna szolgáltatás bővítése**, megismertetése a bölcsődés korú gyermekekkel és szüleikkel.

Családi napközi, alternatív napközbeni ellátás

A szolgáltatások a gyermekek napközbeni ellátásának olyan formái, melyek alternatívát jelentenek az államilag fenntartott intézmények mellett. A szakmai jogszabályok tárgyi és személyi feltételeket állítanak ezen szolgáltatások elé is, és működési engedélyszükségessé a tevékenységükhöz.

Valódi alternatívát sajnos nem mindenki számára jelentenek, mivel önköltségi alapon működnek, térítési díjuk lényegesen magasabb, mint az óvodában vagy bölcsődében. Lehetőség viszont azok számára, akik egy másfajta szolgáltatást keresnek, mint az önkormányzati intézmények, vagy akik a bölcsődébe azért nem nyertek felvételt, mert a család szociális helyzete ezt nem indokolja. Az egyébként jól kereső anyák számára a megfizetett szolgáltatások megteremtik annak lehetőségét, hogy visszakerüljenek munkahelyükre, így ismét részt vállalva a család anyagi hátterének megteremtésében.

A kerületben nem állami fenntartóként alapítványok, gazdasági társaságok tartanak fent családi napközit, játszóházat. 2007-ben egy családi napközi jött létre a kerületben, de egy éves működés után anyagi forrás hiányában megszűnt. A szolgáltatás igazán hiánypótló tevékenység volt: sérült gyermekeket fogadott. 2008-ban egy családi napközi működött a kerületben. Ezt követően folyamatosan több szolgáltatás jött létre: A Kormányhivatal Szociális és Gyámhivatala tájékoztatása szerint jelenleg a kerületben 25 családi napközi rendelkezik működési engedéllyel (175 férőhely), és 2 játszóház működik. Ennek az adatnak a bizonytalanságát mutatja, hogy az adat megérkezésétől a koncepció felülvizsgálati folyamatának lezárásáig négy CSANA bezárásáról értesültünk. További napközik nyitása várható, mivel TÁMOP pályázat ehhez támogatást nyújt.

9.1.5. Gyermek átmeneti ellátása

Fogalom:

A gyermekek átmeneti ellátását a Gyvt. 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. A gyermekek átmeneti otthona korábban, a családok átmeneti otthona 2008. január 1-jétől érhető el a XVI. kerületiek számára, szerződéskötéssel.

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 az 52. számú táblázatban látható.

2006-ban 13 gyermek került elhelyezésre a Gyermekjóléti Központon keresztül az intézménybe, összesen 1527 napra, míg 2007-ben 7 gyermeket, összesen 483 napra. Ezek a számok azt mutatják, hogy erre a szolgáltatásra a megelőző évekhez képest megemelkedett az igény. Ugyanakkor komoly szakmai dilemmát is felvet, nevezetesen azt, hogy minden esetben megalapozott-e az átmeneti gondozás mellett hozott döntés, avagy az átmeneti nevelésbe vételt megelőző időhúzás? A Gyermekjóléti Központ családgondozói igyekeznek mindig alaposan mérlegelni egy-egy gyermek ügyében.

2007-ben 7 gyermeket kellett elhelyeznünk a IV. kerületi Aranyhíd Gyermekek Átmeneti Otthonában, összesen 483 napra. Két gyermek rövidebb időt töltött az otthonban, míg egy másik gyermek 111 napot, s végül egy négy gyermekes család minden gyermeke összesen 337 napot töltött az otthonba. Ez utóbbi család gyermekei háromszor kerültek be az otthonba ebben az évben.

2008-ban 4 gyermeket kellett elhelyeznünk az Otthonban, összesen 314 napra.

Egy gyermek csak pár órát töltött az otthonban, további egy gyermek 43 napot, míg egy másik gyermek 67 napot, a leghosszabb időt, 203 napot egy 17 éves fiú volt bent.

2009-ben 4 gyermeket kellett elhelyeznünk a IV. kerületi Aranyhíd Gyermekek Átmeneti Otthonában, összesen 534 napra.

Az otthonban egy lány 343 napot töltött.

51. sz. táblázat: Az átmeneti gondozásban részesülők adatai

| Megnevezés | 2006 | 2008 | | 2009 | | 2011 | |
|--|------|----------------------------|---------------------------|----------------------------|---------------------------|----------------------------|---------------------------|
| | | Gyermekek átmeneti otthona | Családok átmeneti otthona | Gyermekek átmeneti otthona | Családok átmeneti otthona | Gyermekek átmeneti otthona | Családok átmeneti otthona |
| A kapcsolatfelvétel módja | | | | | | | |
| Szülő által | 21 | 8 | 5 | 4 | 5 | 2 | 4 |
| Gyermekjóléti központ által | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| Hatósági kezdeményezés | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Az elhelyezést kiváltó probléma | | | | | | | |
| A szülő életvezetési problémái | 12 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| A szülő egészségügyi problémái | 3 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | | | |
|---|-----|---|---|---|---|---|---|
| A szülő lakhatási problémái miatt krízis elhelyezés | 16 | 0 | 0 | 4 | 5 | 0 | 4 |
| A szülők lakhatási problémái miatt, hajléktalanná válás miatt | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| A szülő szenvedélybetegsége miatt | 6 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| A gyermek szenvedélybetegsége miatt | --- | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Bántalmazás miatt | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| A szülő vagy gondviselő indokolt távolléte | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Családi konfliktus | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| A gyermek magatartási problémái | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Forrás: Aranyhíd gyermekek Átmeneti Otthona, SUPPORT Alapítvány, Napraforgó Szolgálat

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 gyermeket családon belül nevelhessék.

A törvény értelmében a Gyermekek 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 Gyermekek Átmeneti Otthonába a beutalás a Gyermekek Jóléti Központon keresztül történik 98%-ban, a Központon kívül a Rendőrség, a Gyermekvédelmi felelős, iskola, óvoda védőnők helyeznek el nálunk gyerekeket. Így kapcsolataink is ezekkel az intézményekkel, szolgálatokkal jó.

2011-ben 2 gyermek került elhelyezésre, összesen 97 napra. A gondozási napok száma lényegesen lecsökkent az elmúlt évekhez képest. Egy 17 éves lány került be az otthonba, míg a másik gyermek egy 13 éves fiú volt, mindkettőjüknél családi konfliktus volt a bekerülés oka.

2011. november 1-jétől 0 éves kortól tud fogadni gyermekeket az Otthon egy átalakítás következtében.

Feladatok:

Az átmeneti ellátás biztosítását fenntartani, szükség esetén fejleszteni, a szakellátásban való részvétel megelőzése érdekében.

Családok átmeneti otthona

Helyzetkép és adatok:

Az önkormányzat 2007-ben, 2008. január 1-jétől szerződést kötött a Support Alapítvánnyal a családok átmeneti otthonának biztosítására, egy család részére.

2008-ban két családot helyeztünk el az Otthonban. Ezen felül egy családnak nyújtott segítséget elhelyezéshez más intézménybe a Napraforgó Szolgálat.

A SUPPORT Alapítvány otthonában 1976 gondozási napon látták el a két családot. Mindkét család esetében az albérlet megszűnése volt a bekerülés oka. A négy szülőből 3-nak bejelentett munkahelye volt, egy GYES-ben részesült.

A gyermekek közül kettő 0-3 éves kor közötti, kettő pedig a 6-13 éves korosztályba tartozik. A kigondozás 2008-ban egyik családdal sem sikerült. Ennek érdekében nagyon fontos az Átmeneti Otthon és a Gyermekjóléti Központ együttműködése.

2009-ben két család került elhelyezésre, ebből a felnőttek száma 3 fő, az ellátott gyermekek száma 5 fő volt. Az ellátott gyermekek közül kettő 1-3 éves, egy 4 éves, egy 7 éves és egy 11 éves. A szülők közül a főnek bejelentett munkahelye volt, 1 fő alkalmi munkából szerzett jövedelmet, 1 fő pedig GYES-en volt.

Az intézmény a kötelező feladatai túl játszóházat működtet a gyermekek számára, a szülők készségfejlesztésével foglalkozik. Munkájukat segíti egy elnyert TÁMOP pályázat. 2011-ben összesen négy család került elhelyezésre a Support Humán Segítő és Szolgáltató Alapítvány által működtetett Családok Átmeneti Otthonába. A négy családból három Kerepesen kapott helyet, míg a negyedik család Erdőkertesre került. Ez utóbbi család elhelyezésében, pontosabban az anyuka és a gyermekek otthonról való eljövételében a kerületi Rendőrségtől is kapott támogatást a Gyermekjóléti Központ. Ez utóbbi család jelenleg is igénybe veszi ezt az ellátási formát. Családok Átmeneti Otthonában összesen 8 gyermek került elhelyezésre. Két alkalommal a Központ kezdeményezte az elhelyezést, míg a másik két esetben a szülők kértek segítséget.

(Adatok részletesebben a gyermekek átmeneti otthonával együtt láthatóak: 52. sz. táblázat.)

Feladatok:

Feladat folyamatosan figyelemmel kísérni a valós igényeket a családok átmeneti otthonát illetően, és szükség esetén a bővítés lehetőségének átgondolása szükséges.

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 központ(ok) szolgáltatása. E mellett működnek a különféle szociális intézmények munkahelykeresést segítő programjai (a kerületben a Napraforgó Gyermekjóléti Központ, Családsegítő Szolgálat és Nevelési Tanácsadónál), valamint az önkormányzatok nyújtanak pénzbeli támogatást az aktív korú nem foglalkoztatottaknak, rendszeres szociális segély vagy foglalkoztatást helyettesítő Támogatás formájában. Ezen területek együttműködése mindenképpen fontos.

9. 2. 1. Fővárosi Munkaügyi Központ

- az 1991. évi IV. törvény alapján

Fogalom:

Álláskeresési járadék, Nyugdíj előtti álláskeresési segély: az 1991. évi IV. törvény alapján történik a megállapítása.

A 2/2011. (I.14.). NGM rendelet az álláskeresők nyilvántartását szabályozza.

A 6/1996. (VII.16) MÜM rendelet a foglalkoztatás elősegítő támogatásokat szabályozza.

A 30/2000. (IX.15.) GM rendelet a munkaerő piaci szolgáltatásokról, valamint az azokhoz kapcsolódóan nyújtható támogatásokról szól.

A BFKH Munkaügyi Központ Vívó utcai kirendeltsége több ponton is szélesíteni kívánja a jövőben kapcsolatait, nem csak a társszervezetekkel, hanem a civil szférával is.

Helyzetkép:

Célcsoport: az a XVI. kerületi lakos, aki a kirendeltségen történő jelentkezését megelőző 3 éven belül minimum 360 nap ledolgozott munkavisztonnyal rendelkezik és munkavisztonya megszűnt, ha nem rendelkezik egyéb kereső tevékenységgel, valamint vállalja az együttműködést a kirendeltséggel, maximum 3 hónapig álláskeresési járadékra jogosult, nyilvántartásba vételét követően. Természetesen annak az állampolgárnak is lehetősége van a kirendeltséggel történő együttműködésre, aki *nem* rendelkezik ledolgozott munkavisztonnyal, ebben az esetben azonban ellátásra nem jogosult. Munkaerő piaci szolgáltatást, valamint meghatározott foglalkoztatást elősegítő támogatást azonban igénybe vehet.

Szolgáltatások: munkaerő piaci szolgáltatást (munka és pályaválasztási, pályaváltási, képzési, álláskeresési tanácsadást) vehetnek igénybe – előzetes előjegyzés szerint, időpontra – azok a regisztrált álláskeresők, szolgáltatást kérőként nyilvántartásba vett személyek, akiknek elhelyezkedési, vagy munkahelyváltási problémája merült fel.

Pályaorientációs foglalkozásokra is lehetőség van, amennyiben az általános-, vagy középiskolák a kerületből megkeresik a kirendeltséget, vagy a BFKH Munkaügyi Központ központi szervezetét.

A tanácsadások egyéni és csoportos formában valósulnak meg.

Egyéni tanácsadás: álláskeresési, munkavállalási, képzési – átképzési, továbbtanulási, pályaváltási és pályaválasztási, valamint megváltozott munkaképességű ügyfelek részére – rehabilitációs tanácsadás.

Önismereti csoport: az álláskeresők célállásának felderítésében segít, a megfelelő képesség, készség, érdeklődés vagy egyéb személyre szabott probléma definíció mentén.

Csoportos tanácsadás: 3 napos álláskeresési technikák tréning (önéletrajz készítése, motivációs levél, elhelyezkedési, pályázati stratégiák, állásinterjú.) havonta, rendszeresen megrendezésre kerül. Ügyintézői javaslatra, és önkéntes jelentkezéssel is részt lehet venni.

Munkaerő piaci tájékoztató: Két órás időintervallumban kerül megrendezésre, minden olyan ügyfélnek, aki a regisztrációba új jelentkezőként bekerül. Általános információk az ellátással, szolgáltatásokkal, támogatásokkal kapcsolatban az 1991. évi IV. törvény alapján, melyek az ügyfeleket közvetve vagy közvetlenül érinthetik. (Jogok, kötelezettségek.)

A felsorolt szolgáltatásokról tájékoztatjuk a XVI. kerületi Napraforgó Gyermejjóléti Központot és a Családsegítő Szolgálatot, ahol a tanácsadónk kapcsolatot épített ki a társszervezettel alkalmazásban álló tanácsadó szakemberrel.

A Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálatnak, ezen belül minden munkaügyi kirendeltségnek fő feladata az álláskereső ügyfelek munkaerő-piaci helyzetének mielőbbi javítása, a munkáltatói szféra igényeinek kiszolgálása, valamint az ellátó rendszer működtetése. A 2012. évi munkaerő-piaci tevékenységünk központi célkitűzése az ügyfelek gyors és lehetőleg tartós munkába helyezése, elhelyezkedésének segítése legalább a 2011. évi létszámnak megfelelően. Minden más tevékenység e központi cél megvalósulását kell, hogy szolgálja.

A kirendeltség illetékességi körébe tartozó munkáltatók számára több alkalommal is úgynevezett munkáltatói fórumot szervez a kirendeltség, ahol a szolgáltatásainkról, az aktuális támogatásokról teljes körű tájékoztatásokat adunk.

Az ügyfélfogadási rendszer illeszkedik a lakosság demográfiai, gazdasági változásainak görbéihez. Bár a kirendeltség ügyintézői létszám alakulása központi szinten szabályozott, az ügyek elosztása úgy alakítható, ahogy azt az adott helyzet megköveteli. Az ügyfélbehívó elektronikus rendszer is kialakításra került, amely nagyban elősegíti, a várakozási idő csökkentését.

Az információnyújtás célja, hogy elősegítse az elhelyezkedést és az üres álláshelyek betöltését.

A foglalkoztatást helyettesítő támogatásban, rendszeres szociális segélyben részesülő álláskereső esetében, amennyiben vállalt együttműködési kötelezettségüknek nem tesznek eleget, a kirendeltség értesíti a családsegítő szolgálatot, így közvetve az Önkormányzatot. A jelzésnek megfelelően lehet intézkedni az ellátás megszüntetésére.

Feladatok:

Prognosztizálható, hogy az elkövetkező időszak fő feladata az ún. „reményvesztett munkanélküli”, tartósan inaktív lakosság munkaerő-piacra történő visszavezetése lesz. Ez a feladat komoly kihívás, nem csak a Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat szervezetei számára, de mindazon intézmények körének is, amelyek az érintett célcsoportok helyzetének javítására törekszenek.

A BFKH Munkaügyi Központ Vívó utcai kirendeltsége nyitott minden együttműködési szándék előtt, maximálisan törekszik arra, hogy hatékony eszközökkel részt vegyen a társadalmi feszültségek, munkaerő-piaci anomáliák megoldásában.

9. 2. 2. Közfoglalkoztatási terv

Fogalom:

A Szoc. tv. és a *foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról* szóló 1991. évi IV. törvény 2009. január 01. napjától hatályos rendelkezéseire figyelemmel feladata az önkormányzatnak közfoglalkoztatási tervet készítenie.

A közfoglalkoztatási terv olyan egyéves időtartamra szóló terv, amelyben az önkormányzatok negyedéves ütemezésben meghatározzák azokat a munkafeladatokat, munkaköröket, amelyeket részben vagy egészben közfoglalkoztatás keretében kívánnak ellátni, az egyes feladatok ellátásához szükséges létszámot, a rendelkezésre állási támogatásra jogosult személyek képzettség szerinti várható összetételét és a megvalósításhoz szükséges költségeket.

Közcélú munka alatt az olyan közmunkának vagy közhasznú munkának nem minősülő állami vagy helyi önkormányzati feladat ellátását kell érteni, amelynek teljesítéséről – jogszabály alapján – a helyi önkormányzat gondoskodik.

A XVI. kerületi önkormányzat 2009-ben és 2010-ben is határidőben eleget tett ennek a kötelezettségének.

2011-től nem szükséges közfoglalkoztatási tervet készíteni, hanem az intézmények közvetlenül juttatják el igényüket.

9.3. Lakáspolitikai

9.3.1. Lakáskonceptió

Helyzetkép és adatok:

A Képviselő-testület 2007. IV. 18.-i Kt ülésén fogadta el az Önkormányzati bérlakásokra vonatkozó koncepcióját.

2011-ben új lakáskonceptiót dolgozott ki, melyben a tapasztalatokat összegezve megfogalmazta a célok eléréséhez szükséges további tennivalókat és eszközöket. Világos feladat meghatározásával jelöli ki azt az utat, ahova a lakásgazdálkodás területén el kíván jutni.

A Képviselő-testület 201/2007. (IV. 18.) Kt. sz. határozatában kifejezésre juttatta azt a szándékát, hogy a bérlakás állományt a lakossági igények, a lakásmobilitás növelése, a gazdaságosabb üzemeltetés érdekében át kívánja alakítani, melyhez az **alábbi célokat határozta meg:**

- > az Önkormányzat kinyilvánította, és következetesen betartotta, hogy nem értékesít lakótelepi lakást
- > az Önkormányzat keretet biztosít (lakásalap), lakásvásárlásra minőségi csere érdekében
- > megkezdi kivonni a lakásállományból az arra alkalmatlan, elsősorban alagsori lakásokat
- > szabályozza a lakásértékesítést.
- > Bevezeti a költségelví laktórt annak érdekében, hogy a társadalmilag rászorult személyek is lakáshoz juthassanak

A Képviselő-testület a célok elérése érdekében 16 pontban jelölte meg az elvégzendő feladatokat, melyet a Szolgáltatástereztési Koncepció 2008. és 2010. évi felülvizsgálata is tartalmaz.

Az Önkormányzat ezen időszakban

- > módosította a laktórtrendszert, és bevezette a költségelví laktórt. Az Egésztégügyi és Szociális Bizottság döntése alapján fokozatosan a jobb állapotú, újonnan vásárolt, vagy megüresedő, jó állapotba hozott lakások egy része kizárólagosan költségelví lakásként hasznosíthatóvá vált.
- > támogatta, és költségelví biztosított a lakások csatornabekötésére, ahol mód volt vizes blokk kialakítására.
- > évenkénti ütemezésben hajtott végre épület-felújítást, tetőcserét, homlokzat felújítást, lakátsöszvevonással komfortosítást.
- > a lakásvagyton megvédése érdekében átdolgozta a lakásértékesítési rendszert.
- > a lakások fenntartásával, kezelésével östszefüggő költségek csökkentésére olyan intézkedések történtek, mint pl. a lakások vízóra felszerelése, a gazdaságtalan fűtőberendezések lecserélése, fűtés korszerűsítés, hagyományos fűtésről gáz-fűtésre áttérés.
- > eredményesnek ítéli meg, hogy egyre több bérlőben tudatosodik a lakással östszefüggő bérlői kötelezettség.
- > megkezdte nagyon indokolt esetben a nyílászárók cseréjét
- > fokozott következtetéséssel jár el a laktórt hátralékosokkal szemben, de ugyanakkor indokolt esetben a Bizottság él a részletfizetés engedélyezésének lehetőségével.
- > következtetéséssel eredménye több eredményes lakáskiürítés végrehajtása.
- > eredményes és célravezető a lakásfenntartási támogatást nyújt azok számára, kik élnek ezzel a lehetőséggel, és megfelelnek a feltételeknek.
- > a lakásállomány megtisztítását folyamatosan végzi, elsősorban alagsori lakások lakásállományból történő kivonásával, lakás céljára alkalmatlan gazdaságtalan

építmények elbontásával, és az így üressé vált terület értékesítésével, lakhatatlan önkormányzati lakások minőségi cseréjével és a megüresedő lakások értékesítésével.

A lakáskonceptió által meghatározott feladatok végrehajtásának konkrét eredményei:

Önkormányzatunk az értékesítésre kijelölt lakásokat az alábbiak szerint határozta meg:

- Ahol a Társasházban az Önkormányzat kisebbségi tulajdonos ott a lakás megvételét elő kell segíteni, és fel kell ajánlani az elővásárlási joggal rendelkező bérlő részére.
- Meg kell szüntetni az ingatlanokban még fennálló eszmei osztatlan tulajdonközösséget a tulajdoni hányad értékesítésével.
- Amennyiben az elidegenítés akadálya a bérlő határozott idejű bérleti szerződése, ott azt határozatlan idejűvé kell tenni. Az új bérleti szerződések esetében pedig célszerű a bérlet időtartamát határozott 5 évben megállapítani ezt követő felülvizsgálattal.

Közel sem sikerült valamennyi eladásra szánt ingatlant értékesíteni.

A jogalkotás terén a lakáskonceptióban meghatározott feladatok végrehajtásra kerültek. Az Önkormányzat bevezette a költségalapú lakbért, és rendeletet alkotott a lakások bérlővel együtt történő értékesítéséről is. A lakáskonceptió bevezetésre javasolta a piaci alapú lakbért is, azonban a gazdasági helyzet jelentős változása már nem indokolta ennek bevezetését. Az eszmei osztatlan tulajdon közösségének megszüntetése egy ingatlanban nem sikerült.

Lakáskonceptió megvalósításának tapasztalatai:

- > gyakorlatilag nincs bérlakásépítés
- > lakás-felújítási pályázatok szűkítése, pl. város-rehabilitációs pályázatok, melyben a leírt feltételek a XVI. kerületben nem érvényesek
- > a társasházakban meghatározott közös költség összege sok alkalommal kevesebb, mint amit egy-egy többségi tulajdonban álló ingatlanra kell fordítani az önkormányzatnak
- > a lakáspiac visszafogottsága csökkenő kereslet, növekvő kínálat
- > Helyi rendeletalkotási korlátok

Egyértelműen megállapítható, hogy Önkormányzatunk bérlakásainak állományi összetétele javulóban van, azonban az elkezdett feladatokat folytatni kell.

Az Önkormányzat éves költségvetésében évenként szinte azonos szintű költségvetési keretet tud biztosítani lakásfelújításra, karbantartásra, beruházásra, amely a növekvő árak és költségek mellett évenként csak egy-egy nagyobb felújítást tesz lehetővé. Ezért úgy kell kialakítani a megmaradó lakásvagyont, hogy ha az hosszú távon nem is nyereséges, de legalább rentábilis legyen.

A bérlakás gazdálkodás tapasztalatai a lakásszám csökkenése mellett jónak mondható a tekintetben, hogy

- > az Önkormányzat kinyilvánította, és következetesen betartotta, hogy nem értékesít lakótelepi lakást
- > az Önkormányzat keretet biztosított (lakásalap), lakásvásárlásra minőségi csere érdekében
- > fokozatosan elkezdte kivonni a lakásállományból az arra alkalmatlan lakásokat
- > szabályozta a lakásgazdálkodást

Az értékelés alapján a lakáskonceptión belül, annak végrehajtása érdekében a lakásértékesítés folytatásának szempontjai, a 2010–2014 időszakra az alábbi:

Összességében a 2007-2010. években kialakított koncepció elemeinek megtartása, az alábbiak szerint:

- Az értékesítésre kijelölt lakásokat, melyeket nem sikerült értékesíteni, továbbiakban is fenntartani néhány, konkrétan megjelölt kivétellel.
- Továbbra sem javasoljuk értékesíteni a lakótelepi lakásokat, az egylakásos házas ingatlanokat, valamint a gazdaságosan felújítható bérlakás állományba tartozó lakásokat.

- Folytatni kell az ingatlanokban a még fennálló eszmei osztatlan tulajdonközösség megszüntetését a tulajdoni hányad értékesítésével.
- Ahol az épület felújítása gazdaságtalan, de jók az ingatlan adottságai, ott a bérlők részére cserelakás vagy pénzbeni megváltást kell felajánlani, és az ingatlant üres állapotban értékesíteni. Az értékesítésből befolyó bevételt lakótelepi lakások vásárlására kell fordítani.
- Főútvonalon lévő ingatlanok esetében a vállalkozások fejlesztésének lehetőségét is vizsgálat tárgyává kell tenni.
- Amennyiben az elidegenítés akadálya a bérlő határozott idejű bérleti szerződése, ott azt határozatlan idejűvé kell tenni. Az új bérleti szerződések esetében pedig továbbra is célszerű a bérlet időtartamát határozott időben megállapítani ezt követő felülvizsgálattal.

A 2010-ig érvényes Lakáskonceptió tapasztalatai alapján számos új intézkedésre, és új koncepcionális változásra van szükség.

Az Önkormányzat teljes lakásállománya 335 db: Ebből 264 db szociális bérlakás, 48 darab lakás a Szobabérlők Házában, költségelven bérbe adott lakás 23 db.

A lakásállomány megoszlása komfortfokozat szerint: összkomfortos: 51 db, komfortos: 190 db, félkomfortos: 9 db, komfort nélküli: 70 db, szükségglakás: 15 db.

A Képviselő-testület a Budapest Főváros XVI. Kerületi Önkormányzat 2011-2014-ig terjedő időszakra vonatkozó bérlakás koncepcióját, a lakásértékesítés folytatásának szempontjait az alábbiak szerint határozta meg 2011. II. 9-ei ülésén:

1. Nem kívánja értékesíteni a lakótelepi lakásokat, az egylakásos házas ingatlanokat, valamint a gazdaságosan felújítható bérlakásokat.
2. Meg kell szüntetni az ingatlanokban még fennálló eszmei osztatlan tulajdonközösséget a tulajdoni hányad értékesítésével.
3. Ahol az épület felújítása gazdaságtalan, de jók az ingatlan adottságai, ott a bérlők részére cserelakást, vagy pénzbeni megváltást kell felajánlani és az ingatlant üres állapotban értékesíteni. Az értékesítésből befolyó bevételt bérlakások vásárlására kell fordítani.
4. A mátyásföldi villaépületeket piaci áron javasolt értékesíteni, amelyek így jelentős bevételi forrást képviselnek.
5. Főútvonalon lévő ingatlanok esetében a vállalkozások fejlesztésének lehetőségét is vizsgálat tárgyává kell tenni.
6. A lakásállomány összetételének javítása érdekében az Önkormányzat fordítson a korábbiaknál is nagyobb összeget új, jó állapotú lakások megvásárolására, illetve a bérlő kérelmére a bérleti jog megváltására.
7. Amennyiben az elidegenítés akadálya a bérlő határozott idejű bérleti szerződése, ott azt határozatlan idejűvé kell tenni. Az új bérleti szerződések esetében pedig célszerű a bérlet időtartamát határozott 5 évben megállapítani ezt követő felülvizsgálattal.
8. Az önkormányzat továbbra sem zárja ki önkormányzati bérlakások építését, melynek érdekében folyamatos és jelentős hangsúlyt kell fektetni az erről szóló pályázatok figyelésére.
9. A szükségglakásokat és a rentábilisan nem felújítható, rossz műszaki állapotú lakásokat értékesíteni kell.
10. A nagyon rossz állapotban levő 100%-ban Önkormányzati tulajdonban álló épületeket teljesen üres állapotban kell értékesíteni.

9. 3. 2. Fiatal házások első lakáshoz jutásának támogatása

Helyzetkép:

A fiatal házások első lakáshoz jutásának támogatásáról szóló 3/2009. (I.27.) Ök. rendelet (továbbiakban: rendelet) alapján:

A megcélzott csoport jellemzői: 40 év alatti házások

A szolgáltatás helyi sajátossága:

1. A rendeletünk szerint nem minősül beköltözhető lakástulajdonnak, az a harmadik személy hasznélvezeti jogával terhelt lakástulajdon, amelyben a hasznélvező vagy a hasznélvezővel kötött megállapodás alapján harmadik személy ténylegesen lakik.
2. Az önkormányzati tulajdonban álló lakások szociális helyzet alapján történő bérbeadásának lakbér-megállapítási elveiről, a lakásfenntartási támogatás elveiről, valamint a lakásépítés támogatásának rendszeréről szóló 17/2006. (IV. 14.) Főv. Kgy. rendelet 10. § (2) bekezdése szerint: „A fiatal házások támogatásában azok részesülhetnek, akiknek a szociális, jövedelmi viszonyai megfelelnek a helyi lakásfenntartási támogatásra való jogosultság feltételeinek.” Ennek megfelelően a feltételeket a Szociális rászorultság miatt megállapítható pénzbeli és természetbeni ellátásokról szóló 3/2009. (I.27.) Ör. határozza meg.
3. A lakáscélú állami támogatásokról szóló 12/2001. (I. 31.) kormányrendelet 3. § (2) bekezdése határozza meg a támogatás odaítélésénél méltányolható lakásigény mértékének felső határát. Az itt figyelembe vehető eltérések szerint lett megállapítva a rendeletünk 5. §-a.
4. A rendelet 6. § -a szól a támogatás formájáról, mértékéről. A (2) – (3) bekezdésben meghatározottakat a Képviselő-testület állapította meg a fővárosi rendeletben kapott felhatalmazás alapján. Szintén helyi sajátosság a rendelet 7. § (1) bekezdésében szabályozottak az igénylés rendjéről. A kérelem elbírálását a Képviselő-testület az Egészségügyi és Szociális Bizottság hatáskörébe utalta.

Adatok:

52. sz. táblázat: Fiatal házások első lakáshoz jutásának támogatása

| | Támogatásra fordított keret | Támogatásban részesítettek száma | Átlagos támogatási összeg |
|-------------|---|---|--|
| 2007 | 35.000.000,- (ebben a helyi támogatás is benne van) | 8 fő | 700.000,- 1.000.000,- Ft között |
| 2008 | 10.000.000,-Ft | 3 fő | 1.000.000,-Ft |
| 2009 | 10.000.000,-Ft | 6 fő | 1.000.000,-Ft |
| 2010 | 10.000.000,Ft | 6 pár | 800.000-1000.000,-Ft, |
| 2011 | 10.000.000,Ft | 7 pár | 1.000.000.Ft, |

Forrás: Polgármesteri Hivatal, Igazgatási Iroda

A kérelmezők száma erősen csökkenő tendenciát mutat.

Feladatok:

Kitűzött szakmai cél a rendeletben szabályozott eljárási rend pontos betartása, a beérkező pályázatok precíz feldolgozása, előterjesztések magas színvonalú elkészítése, a bizottsági határozatok határidőben történő kézbesítése a pályázóknak.

9. 3. 3. Lakásépítés, vásárlás és felújítás helyi támogatása

A lakásépítés, vásárlás és felújítás helyi támogatásáról szóló 2/2009. (I.27.) Ök. rendelet (továbbiakban: rendelet) alapján

Helyzetkép:

A megcélzott csoport jellemzői: Helyi támogatásban részesülhet az egyedülálló személy és a lakásigényét együttműközéssel megoldó család, ha a családnak lakó- vagy tartózkodási helye Budapesten van, és a szociális, jövedelmi, vagyoni viszonyai megfelelnek a helyi lakásfenntartási támogatásra való jogosultság feltételeinek. A rendelet **tárgyi hatálya** a Budapest Főváros XVI. kerület területén található, az ingatlan-nyilvántartásba bejegyzett ingatlanokra terjed ki.

A szolgáltatás helyi sajátosságai: Helyi támogatás akkor nyújtható, ha a kérelmező és a vele egy háztartásban élők és vele együtt költözők **késszépénz megtakarítással** rendelkeznek, illetve szintén helyi sajátosság az, hogy mi minősül késszépénz megtakarításnak. A rendelet 3. § szabályozza, hogy mikor nem nyújtható támogatás. Az itt felsoroltak szintén helyi sajátosságnak minősülnek. A rendelet 5. §-ában szabályozott eljárás is a helyi elvárásnak megfelelően került kialakításra. A kérelem elbírálását a Képviselő-testület az Egészségügyi és Szociális Bizottság hatáskörébe utalta. A támogatás összegét legfeljebb **8 év** alatt kell visszafizetni (a fővárosi rendelet ezt 15 évben maximalizálta). Szintén sajátosság, hogy a visszafizetés kezdő időpontja a szerződés megkötését követő hatodik hónap első napja. A Bizottság a törlesztés időtartama alatt egy alkalommal hat hónapig terjedő fizetési halasztást engedélyezhet, illetve a visszafizetéstől eltekinthet a rendelet 7. §-ban foglaltak alapján.

A támogatás célja: Az új ingatlan vásárlásának, illetve ingatlan felújításának az elősegítése, a rendeletben meghatározott módon.

Adatok:

53. sz. táblázat: Lakásépítés, vásárlás és felújítás helyi támogatása

| | Támogatásra fordított keret | Támogatásban részesítettek száma | Átlagos támogatási összeg |
|-------------|--|---|--|
| 2007 | 35.000.000,- Ft (ebben a fiatal házas támogatás is benne van. Helyi támogatásra 20 Mft került beépítésre)) | 21 fő | 1.000.000.- 800.000,- Ft között |
| 2008 | 15.000.000,-Ft | 6 fő | 800.000,-Ft |
| 2009 | 15.000.000,-Ft | 5 fő | 800.000,-Ft |
| 2010 | 15.000.000,-Ft | 10 fő | 800.000,-Ft |
| 2011 | 15.000.000,-Ft | 13 fő | 200.000,-800.000,-Ft között |

Forrás: Polgármesteri Hivatal, Igazgatási Iroda

A kérelmezők száma évről-évre csökken, hasonlóan a fiatal házasok első lakáshoz jutásának támogatásához.

Feladatok:

Szakmai cél a rendeletben szabályozott eljárási rend pontos betartása. A beérkező pályázatok precíz feldolgozása. Előterjesztések magas színvonalú elkészítése. A bizottsági határozatok határidőben történő kézbesítése a pályázóknak.

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.*

Fogalom meghatározások

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 gyógyászati ellátásokkal kapcsolatos külön jogszabály szerinti tevékenységet, valamint a mentést és a betegszállítást, a szülészeti ellátást, az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárásokat, a művi meddővé tételt, 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.

A megcélzott csoport jellemzői: XVI. Kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálata (továbbiakban: KESZ) feladata a kerület lakossága számára az egészségügyi alapellátás, a járóbeteg szakellátás, valamint a gondozóintézeti gondozás biztosítása. Az ellátandó terület Budapest Főváros XVI. kerülete, valamint a tüdőszűrő- és tüdőgondozó intézetben a kerület lakosságán kívül Csömör, Kistarcsa és Nagytarcsa községek. A kerületi lakosok számára a fekvőbeteg szakellátást döntően a Flór Ferenc Kórház, a Péterfy Sándor utcai Kórház (belgyógyászat), valamint gyermekek esetében a Bethesda Kórház és a Heim Pál Gyermekkorház biztosítja.

A szolgáltatás helyi sajátosságai: Az alapellátásban a felnőtt lakosságot 7 telephelyen 30 felnőtt háziorvos, a gyermek lakosságot 5 telephelyen 13 gyermekorvos látja el. A felnőttek ügyeleti és sürgősségi ellátását napi 24 órában biztosított a Benő utcai telephelyen, a gyermekek ügyeleti ellátását a Heim Pál Kórház végzi.

A felnőtt fogorvosi ellátás 3 telephelyen 14 fogorvossal történik, a gyermekek kezelését a Hősök terén biztosítjuk, itt 5 gyermek fogorvossal, (jelenleg egy status betöltetlen – álláshirdetés folyamatban) valamint egy fogszabályozó szakorvossal.

A 21 területi védőnő 5 telephelyen, a gyermekorvosi rendelők mellett működő védőnői tanácsadóknál dolgozik. A területi védőnők a kerület várandósait, és 0-iskolás kor kezdetéig otthonukban gondozzák gyerekeket. A primer prevenció a védőnők alapfeladata. A kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló, életkorhoz kötött védőnői szűrővizsgálatok 1, 3, 6 hónapos, valamint 1, 2, 3, 4, 5, 6, éves korban, a család otthonában, illetve a védőnői tanácsadásokon, a tanácsadóknál, a szülők jelenlétében történnek. Melyek a testi fejlettség, pszichomotoros fejlettség, érzékszervi, és mozgásszervek szűrő vizsgálatából állnak. A vizsgálat eredményéről a szülők írásos tájékoztatót kapnak, mellyel felkeresik a gyermekorvost, aki elvégzi az életkorhoz kötött orvosi szűrővizsgálatokat.

2011. évben 5759 védőnői szűrővizsgálatot végeztek a területi védőnők. A szűrővizsgálatok 97,51%-ban teljesültek.

A kerületben az általános és középiskolákban 8 iskolavédőnő dolgozik, Az ő feladatuk 2 évente 2, 4, 6, 8, 10, 12. évfolyamokban, a testarányok mérése, testi fejlettség értékelése hazai standardok alapján, érzékszervek, és mozgásszervek vizsgálata, valamint a vérnyomás mérése. Kerületünkben törekednek a védőnők arra, hogy évente minden tanulónál történjen meg a védőnői szűrővizsgálat.

2011/12-es tanévben a kerületi Általános iskolákban 5090 tanulónál történtek meg a védőnői szűrővizsgálatok. A tanulók 12,65%-nál a testi fejlettség 90 pc feletti, túlsúlyos, 2,1% nál a testi fejlettség 3 pc alatti. Az 1781 középiskolás tanulónál elvégzett a védőnői szűrővizsgálatok esetében a 7,5 %--nál testi fejlettség 90 pc feletti túlsúlyos, 2,8% -nál a testi fejlettség 3 pc alatti

16 évesek záróvizsgálata 446 esetben történt.

A védőnő feladata a gyermek családban történő nevelésének elősegítése, a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése és megszüntetése érdekében szoros kapcsolatot tartanak a Napraforgó Gyermekjóléti Központ Családsegítő Szolgálat és Nevelési Tanácsadóval, valamint az Önkormányzat Szociális és Gyermekvédelmi Irodájával.

54. sz. táblázat: Várandósanya és csecsemőgondozás

| | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|--|-------|-------|-------|-----------------------------|-----------------------------|
| Területi védőnők száma | 20 | 21 | 21 | 21 | 21 |
| Védőnői látogatások száma | 26151 | 28114 | 27322 | 25360 | 25922 |
| Ebből: csecsemőknél | 10739 | 11543 | 11008 | 10041 | 9808 |
| Egy területi védőnőre jutó látogatások száma | 1308 | 1338 | 1301 | 1208 | 1234 |
| Ebből: csecsemőknél | 537 | 549 | 524 | 478 | 467 |
| | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
| Várandós anya tanácsadáson való megjelenések száma | 3272 | 3084 | 2521 | 2570 | 2483 |
| Csecsemő tanácsadáson való megjelenések száma | 5615 | 4626 | 8791 | 9139 Védőnői ta. 4536 | 9947 Védőnői ta. 4701 |

Forrás: XVI. kerületi Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat

55. sz. táblázat: A járóbeteg szakellátás heti óraszámjai

| Szakma | Heti óraszám | Szakma | Heti óraszám |
|------------------------|--------------|-----------------------|--------------|
| Addiktológia | 25 | Ortopédia | 45 |
| Bőr és nemibeteg | 88 | Oszteoporózis | 15 |
| Bőrgyógyászati gondozó | 22 | Pszichiatria | 10 |
| Diabetológia | 15 | Pszichiátriai gondozó | 48 |
| Fizioterápia | 110 | Radiológia | 90 |
| Gasztroenterológia | 5 | Reumatológia | 90 |
| Gégészet | 65 | Sebészet | 115 |
| Gyógytorna | 60 | Szemészet | 90 |
| Kardiológia | 60 | Tüdőgondozó | 52 |
| Neurológia | 60 | Tüdőgyógyászat | 48 |
| Nőgyógyászat | 75 | Ultrahang | 30 |
| Onkológia | 9 | Urológia | 30 |
| Onkológiai gondozó | 21 | | |

Forrás: XVI. kerületi Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat

A járóbeteg szakellátás heti óraszámában két változás történt: az oszteoporózis rendelés 30-ról 15 órára, a reumatológia 105 órától 90 órára csökkent.

A szakorvosi rendelő és a gondozóintézetek igénybevétele éves szinten elérte a 270 000 esetet, az elvégzett beavatkozások száma 900 000 körül volt az elmúlt két esztendőben.

A szolgáltatás szükségességének oka: Az egészségügyi ellátás biztosítása 2011. december 31-ig az önkormányzatok kötelező feladatai közé tartozott. 2011. január 01-jével a fővárosi és megyei tulajdonban lévő egészségügyi intézmények állami tulajdonba kerültek. A települési önkormányzati tulajdonban és fenntartásban lévő járóbeteg szakellátó intézmények állami tulajdonba vételét 2013. január 01-től tervezik. (Feltehetően a települési önkormányzatok átvállalhatják a járóbeteg szakellátó intézmény fenntartását és üzemeltetését.) Az alapellátás önkormányzati feladat maradt.

Együttműködési pontok az egyéb ellátási formákat biztosító intézményekkel: Az alapellátás terén szoros munkakapcsolat alakult ki a Napraforgó Gyermejkölési Központ, Családsegítő Szolgálat és Nevelési tanácsadóval, valamint a Területi Szociális Szolgálattal.

A szakellátás sajátosságai miatt a fekvőbeteg gyógyintézetekkel való orvosszakmai kapcsolatok fenntartása, fejlesztése továbbra is fontos szempont. Meghatározó elem a képzés, továbbképzés, folyamatos gyakorlat, szakmai és etikai kontroll.

A szakrendelő orvosainak egy része kórházi státusa mellett intézményünkben részállásban dolgozik, mely megteremtette a fekvőbeteg háttér kiépítésének lehetőségét. 2012. július 1-jével új beutalási rend lépett életbe. A XVI. kerület lakosainak 1. progresszivitási szint szerinti fekvőbeteg ellátását döntően a Floór Ferenc Kórház látja el. A kerület gyermek lakosait továbbra is a Bethesda kórházba kell utalni, az urológiai és a traumatológiai fekvőbeteg ellátás a Péterffy Sándor utcai Kórházban, krónikus belgyógyászati ellátás a Szent Rókus Kórházban, addiktológia pedig a Nyíró Gyula Kórházban történik. Emellett számos budapesti kórházzal működünk együtt.

A kórházi kezelés, műtét sikerét, eredményességét, a beteg sorsát a szakszerű – a járóbeteg ellátásban végzett – műtéti előkészítés és utókezelés, nagymértékben befolyásolja.

A személyes, közvetlen kapcsolat az alapellátással és a kórházzal jelentősen javítja az ellátást.

A szakellátás igénybevételét alapvetően meghatározza kapcsolata az alapellátással, a házi orvosokkal. A szakmai egymásrataltságot egyértelmű. Nem párhuzamos ellátást, hanem az alapellátás szükség szerű továbbvitelét, diagnosztikus és terápiás kiegészítését végezzük, törekedve a járóbeteg ellátáson belüli definitív ellátásra. A kétféle tevékenység nem fedi egymást és egyik sem képes a másikat sem helyettesíteni, sem nélkülözni. 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. Az alap és a szakellátás együttműködésével hatékonyabb szűrési programok végezhetőek.

Feladatok:

Minőségpolitika: Minőségi szolgáltatást csak a célok és az elvárások pontos meghatározásával, a folyamatok leírásával, és a dolgozók folyamatos képzésével lehet elérni. Ennek legjobb keretrendszerét a minőségirányítási rendszer adja. 2010. szeptemberében A KESZ az MSZ EN ISO 9001:2009 Szabványnak és a Magyar Egészségügyi Ellátási Standardoknak megfelelően sikeresen auditált. 2011 szeptemberében az első ismétlődő auditon is sikeresen szerepeltünk. A következő külső auditot 2012 szeptemberében tervezzük. Minőségirányítási dokumentumainkat és szabályzatainkat folyamatosan bővítjük, a meglévőket felülvizsgáljuk, szükség esetén módosítjuk.

Kommunikáció, üzletvitel, informatikai fejlesztések: A hatékony működés elképzelhetetlen megfelelő informatikai támogatás nélkül. Szélessávú internet hálózat kiépítésével a telephelyek között elektronikus adatcsere lehetősége valósult meg, mind az ügyviteli folyamatok (work-flow menedzsment), mind a beteg egészségügyi adatainak vonatkozásában. Kidolgoztuk a házi orvosi rendszerekkel történő kommunikációt, így lehetőség nyílt elektronikus vizsgálatkérésre, beutalásra, beteg adatok cseréjére a házi orvosi praxisok, és a szakrendelő rendszerei között.

Előjegyzési rendszerünket fejlesztettük. Lehetővé vált az előjegyzés elektronikus levélben, illetve a szakrendelő honlapján keresztül nyilvánosan elérhető lakossági előjegyzési rendszert indítottunk. Ezáltal csökkent a telefonvonalak túlterheltsége, az előjegyzés gördülékenyebbé vált.

A PACS rendszer bevezetésével a radiológiai osztályon készült digitális képek a PACS szerveren keresztül bármely munkaállomásunkon lekérdezhetőek, illetve lehetővé tették a teleradiológia (távdiagnosztika) bevezetését is. Szintén a PAX rendszernek köszönhető, hogy 6 háziorvosi rendelőbe és az orvosi ügyeletre kihelyezett Mortara EKG készülékek segítségével a betegek EKG görbéi a központi szerverre küldhetőek, itt tárolhatóak, bármikor visszakereshetőek, és szükség esetén azonnali szakorvosi konzílium kérhető.

Infrastruktúra rekonstrukció: A szakrendelő felújított épületben működik, azonban az alapellátás számos épülete rekonstrukcióra szorul. A hőszigetelés terén lévő rendelő külső felújítása és a területrendezés megtörtént, de mihamarabb szükséges a belső felújítás elvégzése is, 2011-ben és 2012 első félévében a KESZ saját forrásból elvégezte a Baross Gábor utcai (külső-belső) és a Hunyadvár utcai (belső) rendelők felújítását. A KESZ saját bevételei nem teszik lehetővé a háziorvosi rendelők felújítását t, itt mindenképpen önkormányzati szerepvállalásra van szükség.

Lakossági tájékoztatás: A KESZ honlapja megújult, áttekinthetőbb szerkezetben sokkal több, a szolgáltatásokkal és az intézet tevékenységével kapcsolatos információt tartalmaz. A honlapon igyekszik az intézet teljessé tenni orvosaink bemutatását Az orvosok rendelési idejében esetleg bekövetkező változásokat, valamint a szabadságokat publikáljuk a honlapon.

Az aktuális fontosabb eseményekről honlapunkon és a kerületi újságban rendszeresen tájékoztatjuk a lakosságot.

Az elmúlt két év eredményei

Honlapunkat(www.szakrendelo16.hu) folyamatosan fejlesztjük, mely teljes körű tájékoztatást nyújt az intézetben igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról, a rendelési időkből esetelegesen bekövetkezett változásokról, az intézmény gazdálkodásáról, kerületi és közérdekű információkról.

2010-ben telefonközpontunkat továbbfejlesztettük. IP telefonhálózat került kiépítésre, mely sorba állítja a hívásokat, várakoztat, automata segíti a betegek pontos tájékoztatását. Hívásstatisztika készíthető.

Elektronikus betegdokumentációs rendszerünket folyamatosan fejlesztjük. Az elmúlt két évben bevezetésre került az egynapos sebészet elektronikus ápolási dokumentációja és a PADDs-lap , a szakrendeléseken asszisztensi felület került kialakításra, segítve ezzel az orvosok munkáját.

A laborban a kulturált várakozás érdekében a vizitdíj automatát sorszám kiosztó automatává alakítottuk, mely a Fixvizit rendszerbe került integrálásra. 2012-ben tervezzük a betegelőjegyzés bevezetését a laborban is.

Hat háziorvosi rendelőbe és a központi ügyeletre telepítettünk korszerű Mortara EKG Elit 10 készülékeket, mely a BSI PACS rendszerével együtt kiépítve lehetővé teszi az EKG távdiagnosztikát, a háziorvosok számára gyors konzultációs lehetőséget nyújt.

2011 óta vezetést támogató informatikai rendszert (BSC) használunk, mely naprakész információt szolgáltat a menedzsment számára úgy betegellátás, mind a gazdálkodás területén.

Bevezetés alatt áll az elektronikus számlakezelés a szakrendeléseken, és az elektronikus iktatás a gazdasági osztályon, racionalizálva ezzel az adminisztrációs tevékenységet.

2012 júniusában radiológiai osztályunkon jelentős fejlesztést hajtottunk végre. A régi foszforlemez kiolvasással működő OREL munkaállomás meghibásodása miatt új direkt digitális röntgen készülék került beszerzésre, mely jelentősen meggyorsítja a betegellátást. A

digitálisan készült képek néhány percen belül megjelennek a leletező orvos és a beküldő orvos munkaállomásán is biztosítva a gyors konzultációt. Emellett az ultrahang rendelő átépítésével kényelmesebb, kulturáltabb körülményeket teremtettünk a vizsgáló személyzet és a betegek számára.

2011. negyedik negyedében a Baross Gábor utcai gondozó teljes körű belső felújítására került sor a nyílászárók cseréjével. A külső tatarozás, és a split klímák beszerelése 2012. augusztus végéig fejeződik be.

A Tekla utcai szakrendelő központi klíma korszerűsítése 2012 júliusában megtörtént.

2010-ben a Hősök terei rendelő külső felújítása és kulturált betegparkoló kiépítése történt. A belső felújítás tervei 2011-ben elkészültek, de forrás hiány miatt a megvalósítás egyelőre várat magára.

2011-ben a Hunyadvár utcai gondozó is részleges felújításra került (a bőrgondozóba gondozói szoba és öltöző helyiség került kialakítása, festés, belső linóleum csere, új konyha kiépítése, új bútorzat).

Eszközparkunk folyamatosan megújul.

Az urológiai és a nőgyógyászati szakrendelésre új ultrahang készüléket vásároltunk.

2011-ben flexibilis cystoscopot, spirométert, CTG készüléket, fizioterápiás készülékeket, 2012 első félévében pedig félautomata endoscop mosót, ultrahangos tisztítót, kézi műszereket, a gyermek fogászatra depurátort szereztünk be.

2012 második felében tervezzük egy professzionális osteodensitometer beszerzését bérleti konstrukció formájában.

Egészségügyi prevenció

Az önkormányzat tevékenysége nem merülhet ki pusztán az egészségügyi szolgáltató intézmények fenntartásában, hanem aktív szerepet kell vállalnia az egészségtudatos életmód fontosságának lakossági elfogadtatásában, az egészségmegőrzés eszközeinek megismertetésében.

Alaptevékenység keretében a prevencióban nagy szerephez jutnak az iskolaorvosok, az iskolai, óvodai szűréseket végző gyermekorvosok, fogorvosok és védőnők.

A KESZ egyik kiemelt stratégiai célkitűzése a kerületi lakosok egészségmegőrzésével kapcsolatos feladatok irányítása, koordinálása.

Az Önkormányzat prevenció programjának részeként 2005 óta évente egyszer kerül megrendezésre az intézetben a nyílt egészségügyi nap. Erre a programra az önkormányzat minden évben támogatást biztosít.

A 2009-2010. év a dohányzás-prevenció jegyében telt. Prevenció célokra az Önkormányzat, a költségvetésében 3 000 000-3 000 000Ft-ot biztosított.

2009 áprilisában a kerület iskoláinak igazgatói, óvodáinak vezetői részére írásos összefoglaló került kiküldésre a „*Dohányfüst ellen az Életért*” prevenció programról.

2009. május 5-én a Polgármesteri Hivatalban személyes találkozást és konzultációt szervezett az Önkormányzat Egészségügyi Tanácsnoka és a Hivatal Egészségügyi Referense az iskolák igazgatói, iskolaorvosai, iskolavédőnői részére, melyen megvitatásra került a program megvalósításának menete.

2009. május 26-án az óvodavezetők részére volt egy előadás, az OEFI óvodai dohányzás prevenció programjáról. Előadó: az ÁNTSZ XIV-XVI. Kerületi Intézetének főorvos-helyettese volt.

A 2009/2010-es tanév első félévében az 5. és 6. osztályosok közül 593 tanuló részére felvilágosító előadás volt a dohányzás káros hatásairól. Ez az előadássorozat tovább folytatódott a tanév végéig az iskolavédőnők közreműködésével. A program befejezéseként a gyermekek körében teszt sor kitöltésére került sor a témával kapcsolatosan.

2009 novemberében a dohányzás prevenció témakörében rajz-pályázatot hirdetett az önkormányzat a kerület iskolái részére. A pályázatra 240 rajz és 20 figyelemfelkeltő plakát készült. A résztvevő iskolák és a húsz legjobb anyagot készítő tanuló sport ajándékutalványt kapott, összesen 500 000 Ft értékben. Az anyag kiállításra került 2010. májustól, szeptember végéig a kerületben, az Erzsébetligeti Színház folyosóján.

Az iskolavédőnőknek köszönhetően a Jókai általános iskolában a 2009. november 25.-re meghirdetett egészségnap szintén a dohányzás prevenció jegyében történt. Sikernek könyvelhető el, hogy erre az alkalomra a rajztanár segítségével 60 tanuló készített rajzot ebben a témában. A hat legjobb rajz készítőjét jutalomban részesítettük és minden résztvevőt apró jutalmat kapott. Az önkormányzat az egészségnapot 100 000 Ft-tal támogatta.

2009 júniusában a Polgármesteri Hivatal dolgozói részére tüdőgyógyász orvos közreműködésével dohányzás prevenció előadás volt, és a dohányosok körében CO szűrés történt.

A Polgármesteri Hivatalban 7 fő önként jelentkező részére indítottuk el a dohányzásról leszoktató programunkat, egy havi gyógyszeradag költségeinek támogatásával. 5 fő sikeresen zárta a programot és azóta sem dohányzik.

2009 novemberében, a KESZ-ben az egészségnapot is a „Dohányfüst ellen az Életért” mottó jegyében rendezte meg az intézmény és az önkormányzat.

A 2009-2010-es év másik kiemelkedő programja az *elsősegélynyújtás* volt.

A 2009 novemberében megtartott egészségnap keretén belül szervezett újraélesztő oktatásnak nagy sikere volt a lakosság körében, melyet a Magyar Vöröskereszt tartott. Közel 50 ember hallgatta végig az előadást és többen ki is próbálták az újraélesztés gyakorlatát.

2010. március - április hónapban 20 órás komplex újraélesztő, elsősegélynyújtó oktatást szervezett az önkormányzat a kerület intézményeiben dolgozók részére. Ebben a programban 68 fő kapott képzést és oklevelet az életmentésről a XVI. Kerületi Mentődolgozók a Betegekért Alapítvány által.

Az elsősegélynyújtás fontossága kapcsán az Önkormányzat sikeresen vett részt a JESZ program pályázatán, melynek eredményeként két *életmentő pont* kijelölésével a kerület sokak által látogatott színházában és sporttelepén újraélesztő készülék került kihelyezésre, ezzel kibővítve azt, hogy az uszodákban illetve a Polgármesteri Hivatala telephelyein már volt kihelyezett készülék. Ezt követően önköltséges alapon két iskola vásárolt még újraélesztő készüléket, azt bárki számára hozzáférhetővé téve. Így mára 8 életmentő pont van a XVI. kerületben. Cél ezek további bővítése.

A 2012 márciusában megrendezett egészségnap kiemelt fontosságú területe volt az önkéntes véradás, a drogprevenció, az elsősegélynyújtás és újraélesztés oktatása laikusoknak és a cukorbetegség lábvizsgálata.

A KESZ szakdolgozói és orvosai minden évben aktívan vesznek részt a Kertvárosi vigasságok ideje alatt az Erzsébetligeti Uszodában megrendezésre kerülő lakossági szűrővizsgálatokon.

A prevenció éves tervében a *túlsúlyos gyermekek* körében a túlsúlyosság okának felderítése, a helyes étkezésre, a mozgásra való ösztönzés szerepelt. Ez a program nem valósult meg, ezért továbbra is a tervek között szerepel ennek a célcsoportnak az elérése.

Az iskolavédőnők tovább folytatták 2009/10-es tanévben megkezdett, a dohányzás károsító hatásairól tartott előadás sorozatot a 6. osztályosok tanulók körében.

Az Önkormányzat 2011 októberében heti 20 órában szervezett elsősegélynyújtó oktatást az iskolavédőnők és Rendőrkapitányság munkatársai (16 fő) számára. 2012 novemberében 40 órás, kreditpontos képzést tartott a XVI. Kerületi Területi Szociális Szolgálat gondozónői és

körzeti nővérei részére (12 fő) a XVI Kerületi Mentődolgozók a Betegekért Alapítvány közreműködésével.

2011. évre a Képviselő- testület 3.5 Millió Ft-t, 2012. évre 5.8 Millió Ft-ot biztosított a prevenciós programok lebonyolítására.

Az iskolavédőnők a pedagógusokkal közösen több általános és középiskolában elsősegélynyújtó és polgárvédelmi versenyre készítettek fel a tanulókat, akik sikeresen szerepeltek a budapesti versenyeken.

A Jókai Mór Általános iskolában iskolavédőnő a biológia tanárral együtt csecsemőgondozási versenyre készítette fel a tanulókat, akik a fővárosi 3. helyezést érték el.

Az oktatási intézményekben tapasztalható túlsúlyos tanulók számának növekedése végett, az iskolavédőnők az egészségnevelő órák keretében, és az osztályvizsgálatok alkalmával nagy hangsúlyt fektettek az egészséges életmódra, táplálkozásra, testmozgásra. A kiszűrt túlsúlyos tanulókat az iskola orvosával további kivizsgálásra, illetve gyógytornára irányították.

A kerület János utcai nyári napközis táborában résztvevő tanulók számára a Védőnői Szolgálat 2 alkalommal egészségnapot tartott.

Évente két alkalommal kerül megrendezésre a várandósok és családjuk számára a szülő szerepre való felkészítő „Babát várunk” előadássorozat a Jókai úti tanácsadóban.

Az anya- gyermek kötődés elősegítésére két védőnői tanácsadóban babmasszázs tanfolyamot tartanak a védőnők.

A területi védőnők a kerületi „Születés Hete” rendezvénysorozaton következő témákban tartottak előadást: Pozitív családtervezés, fertőzőbetegségek megelőzése védőoltással, babamasszázs.

Sikeres pályázat: TÁMOP-6.2.4/A-09/1-2010-0001

A TÁMOP 6.2.4./A-09/1/KMR pályázat célja: az egészségügyi ellátórendszer átszervezése, funkcióváltása következtében kialakult humán kapacitástöbblet átirányítása azokba az egészségügyi intézményekbe, ahol hiányzó szakorvosi- és szakdolgozói kapacitásokat regisztráltak.

A létszámhiány az intézetet sem kímélte. Ennek a hiánynak a mérséklésére pályázatot nyújtott be az intézet, melyet siker koronázott. Közel 50 millió forint támogatást jelent, mely összeg a pályázat keretén belül alkalmazott 9 fő bérére és járulékos költségeire fordítható.

2010. április 1-ével kezdetét vette a projekt. Célkitűzései közt szerepelt a szakrendelő sikeres működésének biztosítása, a kerület egészségügyi ellátásának optimalizálása, előjegyzési idők csökkentése, prevenciós tevékenységek fejlesztése, betöltetlen állások számának csökkentése. Ezek a célok közel 100%-osan megvalósultak.

A pályázat kapcsán lehetőség nyílt magasan szakképzett egészségügyi dolgozókat (orvosokat és szakdolgozókat) alkalmazni. Jelen esetben 3 szakorvos, 1 védőnő és 5 szakdolgozó került felvételre.

A reumatológián az eddig szakember hiányában ellátatlan 30 óra rendelési idő is betöltésre került, így javult a kerületi lakosok reumatológiai szakellátáshoz jutása.

A röntgen- és UH diagnosztikában is nagy előrelépést regisztrált a szakrendelő: plusz 18 órával az UH előjegyzés majdnem két héttel csökkent, az egy betegre jutó vizsgálati idő javult.

A diabetológián egy teljesen új ellátási forma került bevezetésre: diabetológiai mobil team került létrehozásra. Célja: a szolgáltatásokhoz való hozzáférés megkönnyítése, gondozási program létrehozása, személyre szabott multidiszciplináris ellátás lakóhelyhez közel – háziorvosokkal együttműködve. A gondozási program létrehozásával elkezdődtek a háziorvosi rendelőben a szűrőprogramok. Előre megadott szempontok szerint kerültek be a

beteg a vizsgálatokba. A szűrőprogram magában foglalja: EKG-, lábvizsgálatokat, dietetikai tanácsadást, pszichés vezetést és mindezek összefoglalását, illetve a szakorvosi vizsgálatot. Ez a tevékenység példaértékű a cukorbeteg gondozásában.

A jól képzett szakasszisztensek jelentős munkát tudnak átvállalni a szakorvosoktól, így javul az egy betegre fordítható orvosi munkaidő, valamint az orvosi ellátáshoz való hozzájárás. A pszichiátriai gondozóintézetben, és a tüdőgondozóban is egy-egy kolléga, valamint egy területi védőnő is hozzájárul a célok megvalósításához.

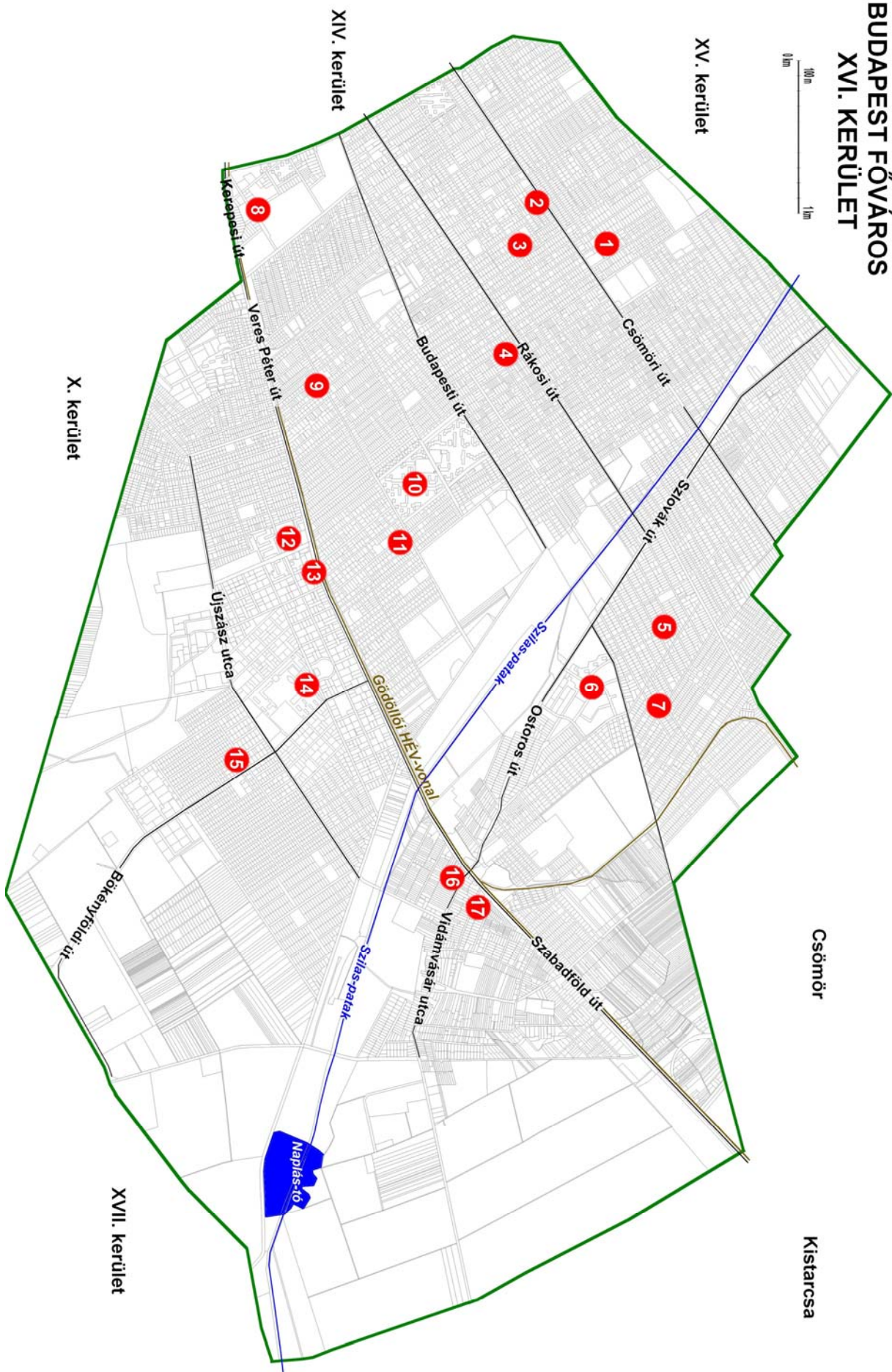
A tervek közt szerepelnek a munkatársak továbbfoglalkoztatása- és az elkezdett tevékenységek folyamatos működtetése.

X. MELLÉKLET

A XVI. kerületi szociális, gyermekvédelmi és egészségügyi intézmények területi elhelyezkedése

| Jelölés | CÍM | INTÉZMÉNY MEGNEVEZÉSE |
|---------|---------------------------|---|
| 1 | 1161 Érsekújvári u. 7-13. | Területi Szociális Szolgálat - Borostyán Idősek Klubja, Értelmi Fogyatékosok Napközi Otthona, konyha, |
| 1 | 1161 Érsekújvári u. 7-13. | Otthon XVI. kerületért Alapítvány Lakóotthona <i>(nem önkormányzati fenntartású)</i> |
| 2 | 1162 Csömöri út 117. | Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat - Felnőtt Háziiorvosi Rendelők |
| 3 | 1161 Hősök tere 7-9. | Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat - Gyermek Háziiorvosi Rendelők, Felnőtt háziiorvosi rendelők, Védőnői Szolgálat, Gyermek fogászat, Felnőtt fogászat |
| 4 | 1164 János u. 49. | Területi Szociális Szolgálat - Derűs Alkony Gondozási Csoport: Idősek klubja, házi segítségnyújtás, étkeztetés |
| 5 | 1162 Délceg u. 33. | Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat – Felnőtt háziiorvosi rendelők |
| 5 | 1162 Délceg u. 35. | Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat – Gyermek Háziiorvosi Rendelők, Védőnői Szolgálat, Gyermek fogászat |
| 6 | 1164 Felsőmalom utca 5-7. | XVI. kerületi Kertvárosi Egyesített Bölcsőde – Napsugár Bölcsőde |
| 7 | 1162 Monoki u. 67. | XVI. kerületi Kertvárosi Egyesített Bölcsőde - Árpádföldi Borostyán Bölcsőde |
| 8 | 1163 Cziráki u. 22. | Napraforgó Gyermekjóléti Központ Családsegítő Szolgálat és Nevelési Tanácsadó |
| 8 | 1164 Cziráki u. 22. | XVI. kerületi Kertvárosi Egyesített Bölcsőde - Szivárvány Bölcsőde |
| 9 | 1163 Margit u. 33. | Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat - Felnőtt Háziiorvosi Rendelők |
| 10 | 1165 Centenárium stny 3. | XVI. kerületi Kertvárosi Egyesített Bölcsőde - Centi Bölcsőde |
| 10 | 1165 Centenárium stny 16. | Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat - Gyermek Háziiorvosi Rendelők |
| 10 | 1165 Centenárium stny 24. | Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat - Felnőtt háziiorvosi rendelők, Védőnői Szolgálat, Gyermek fogászat |
| 11 | 1165 Baross Gábor u. 51. | Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat - Addiktológiai gondozó, Pszichiátriai gondozó, Gyermekpszichiátria |
| 12 | 1162 Jókai u. 3. | Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat - Gyermek Háziiorvosi Rendelők, Védőnői Szolgálat, Felnőtt fogászat, Gyermek fogászat Szakrendelések: Diabetológia, Endokrinológia, Fizioterápia, Fül-orr- gégészet, Gyógytorna, Masszázs, Kardiológia, Neurológia, Gyermek neurológia, Nőgyógyászat, Onkológia, Ortopédia, Reumatológia, Röntgen, Sebészet, Egy napos sebészet, Szemészet, Urológia |
| 12 | 1163 Kolozs u. 36. | XVI. kerületi Kertvárosi Egyesített Bölcsőde - Bóbita Bölcsőde |
| 13 | 1165 Veres Péter út 109. | Területi Szociális Szolgálat - Reménysugár Gondozási Csoport: idősek klubja, házi segítségnyújtás, étkezés, Nyugdíjasok Segítő Szolgálat |
| 14 | 1165 Hunyadvár u. 43/b. | Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat - Felnőtt háziiorvosi rendelők Bőr- és nemibeteg gondozó, Tüdőgondozó |
| 15 | 1163 Zsenge u. 25. | Fővárosi Önkormányzat Péterfy Sándor utcai Kórház – Rendelőintézet és baleseti Központ Nappali Kórháza <i>(nem önkormányzati fenntartású)</i> |
| 16 | 1165 Vidámvásár u. 5-7. | Területi Szociális Szolgálat - Segítőkéz Gondozási Csoport: idősek klubja, házi segítségnyújtás, étkezés, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás |
| 17 | 1164 Rádió u. 10. | Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat - Gyermek Háziiorvosi Rendelők, Felnőtt háziiorvosi rendelők, Védőnői Szolgálat, Gyermek fogászat |

BUDAPEST FŐVÁROS XVI. KERÜLET



XI. A SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCI FELÜLVIZSGÁLATÁRA
VONATKOZÓ KÉPVISELŐ-TESTÜLETI HATÁROZAT