

BUDAPEST XVI. KERÜLET  
SZOCIÁLIS  
SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI  
KONCEPCIÓ FELÜLVIZSGÁLATA



BUDAPEST  
2014.

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 irányulnak, 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., 2010. és 2012. évi felülvizsgálata csakúgy, mint a 1014. 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 lakosság szám 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, az esetleges együttműködés kereteit,
- d) 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 véleményezteti** 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.

Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény 31. §-a szerinti kötelezettségnek eleget téve a Képviselő-testület 2013-ban megalkotta a XVI. kerületi Önkormányzat **Helyi Esélyegyenlőségi Programját**.

A vonatkozó jogszabály kimondja, hogy minden koncepciónak, összhangba kell kerülnie a HEP-pel, ezért a Koncepció 2014. évi felülvizsgálata ezt is figyelembe veszi.

*A szociális szolgáltatástervezési koncepció felülvizsgálata*

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

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

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

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

A területet meghatározó jogszabályok az előző felülvizsgálat óta több alkalommal változtak. A jelen felülvizsgálat annak elkészülésekor (2014. II. féléve) aktuális jogszabályi környezetre épül.

Lezajlott a közigazgatásnak egy nagyobb átszervezése, melynek következtében több feladat kikerült a Polgármesteri Hivatal, így a kerületi Önkormányzat hatásköréből. Továbbá több ellátási forma összevonásából 2014-től létrejött az önkormányzati segély. A Koncepció nevéből is adódóan inkább fókuszál a jövőre, a múltat csak úgy veszi figyelembe, mint egy folyamat részét, megalapozását. Ezért a dokumentum összeállításakor a megszűnt ellátási formákkal csak érintőlegesen foglalkozunk. Azonban a jövőbe tekintést nehezíti, a szakmai és egyéb médiák híradásai alapján 2015 januárjától olyan átalakulások várhatóak, melyek

volumenüket tekintve a szociális ellátások vonatkozásában megegyeznek a 2013. januárral. Ezekről jelen dokumentum egyeztetések előtti, első változatának lezárásakor még nincs olyan információnk, amit a koncepcionális kérdések meghatározásához figyelembe tudnánk venni.

Más kerületekkel, vagy fővárosi adatokkal való összehasonlításra korábban 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. 2014. évi felülvizsgálatkor használható papír formában kiadott, utolsó Budapest Statisztikai Zsebkönyve 2012. évi, és adatsorában nem is teljesen egyezik meg a régebbi Budapest Kéz könyvvel. Ezért azon információk frissítésére nincs lehetőség, melyeket erre alapoztunk, és melyekhez nem találtunk más forrást.

# A BUDAPEST XVI. KERÜLETI SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓ SZERKEZETE

I. A BUDAPEST FŐVÁROS XVI. KERÜLETI SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓ	
KONCEPCIONÁLIS ALAPJAI .....	5
<b>1.1. Helyi településpolitikai, társadalompolitikai célok</b> .....	5
<b>1.2. Alapelvek</b> .....	5
<b>1.3. A helyi szociálpolitika célcsoportjai, a szociális kirekesztettség enyhítése</b> .....	7
<b>1.4. A megoldandó szociálpolitikai szakmai feladatok</b> .....	9
II. STATISZTIKAI ADATOK .....	15
<b>2.1. A lakosság demográfiai összetételének változásai</b> .....	15
<b>2.2. A lakosság életminőségét befolyásoló feltételek változásai</b> .....	17
<b>2.3. A szociális szolgáltatás, ellátás alakulásának mutatói</b> .....	27
<b>2.4. A XVI. kerületi lakáshelyzet</b> .....	39
<b>2.5. A tartós bentlakást nyújtó szociális szolgáltatások iránti igények alakulása</b> .....	42
III. A SZOCIÁLIS ELLÁTÁSI KÖTELEZETTSÉG ÁLTALÁNOS TARTALMA .....	44
IV. AZ EGYES SZOCIÁLIS ELLÁTÁSI FORMÁK, SZOLGÁLTATÁSOK HELYZETE, TERVEZETT FELADATOK, TENNIVALÓK, CÉLOK .....	47
<b>4.1. Szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások</b> .....	47
<b>4.3. Szociális szolgáltatások – szociális alapszolgáltatások</b> .....	67
4.4. Szociális szolgáltatások – szakosított ellátási formák .....	79
<b>4.5. Egyéb, önként vállalt szociális szolgáltatás</b> .....	81
<b>4.6. Hiányos vagy hiányzó ellátások, ellátási formák – végrehajtás, teendők, tervek</b> .....	85
V. EGYES CSOPORTOK SAJÁTOS PROBLÉMÁIHOZ KAPCSOLÓDÓ SPECIÁLIS ELLÁTÁSI FORMÁK, ILYEN ELLÁTÁSOK KIALAKÍTÁSÁNAK SZÜKSÉGESSÉGE .....	86
VI. A NEM ÖNKORMÁNYZATI SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSOK HELYE ÉS SZEREPE AZ ELLÁTÁSBAN, EGYÜTTMŰKÖDÉSI LEHETŐSÉGEK .....	89
<b>6.1. Ellátási kötelezettség teljesítése szerződések megkötésével</b> .....	89
<b>6.2. A különböző ellátó szervezetek együttműködésének módjai, keretei</b> .....	90
VII. A SZOLGÁLTATÁSOK KORSZERŰSÍTÉSÉNEK IRÁNYAI .....	92
<b>7.1. Teendők a szolgáltatások szakmai színvonalának emelése érdekében</b> .....	92
<b>7.2. A szociális ellátások fenntartása-működtetése finanszírozási kérdései</b> .....	92
<b>7.3. A szociális ellátások, intézmények karbantartási-felújítási-beruházási feladatai</b> .....	96
<b>7.4. A jogszabályban előírt szakmai minimumfeltételek megteremtése</b> .....	97
VIII. A SZOLGÁLTATÁSOK FEJLESZTÉSE, BŐVÍTÉSE ÉRDEKÉBEN VÉGZENDŐ VÁLLALT FELADATOK, TERVEK ÖSSZEFOGLALÁSA, AZOK MEGVALÓSULÁSA .....	99
<b>8.1. Folyamatosan végzendő feladatok</b> .....	99
<b>8.2. 2012-2014-re tervezett elvégzendő feladatok és megvalósításuk, valamint a 2014- 2016 közötti időszakra tervezett feladatok</b> .....	100
<b>8.3. Közép, illetve hosszútávon elvégzendő feladatok</b> .....	101
IX. KAPCSOLÓDÓ GYERMEKVÉDELMI, FOGLALKOZTATÁS-, LAKÁSPOLITIKAI, ÉS EGÉSZSÉGÜGYI ALRENDSZEREK .....	102
X. MELLÉKLET .....	141
XI. A SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓ FELÜLVIZSGÁLATÁRA VONATKOZÓ KÉPVISELŐ- TESTÜLETI HATÁROZAT .....	143

# 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. Fontos, hogy amennyiben a juttatások köre, összege változik, azt körültekintő, alapos döntés előzze meg.
- Egyéni központúság: 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. A 2008-2010-es időszak alatt a világgazdasági válság, és a normatív állami támogatások nagyarányú csökkenése eredményeként ez a cél elméleti maradt. 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, azóta csak abban az esetben emelkedik a térítési díj, ha valaki másik jövedelemkategóriába kerül. A pénzbeli és természetbeni ellátások összege nem csökkent, köre a jogszabályi változások és az országosan jellemző trendeknek megfelelően változik.

A 2014. évi költségvetésre az a jellemző, hogy az intézmények tervezése nem került csökkentésre, évközi módosításkor a tartalékkeretből részesülhettek kiegészítésben. A pénzbeli és természetbeni támogatások kerete a 2013. évi tényszámok figyelembevételével került kialakításra, és a  $\frac{3}{4}$  éves adatok alapján elegendőnek bizonyul.

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. A munkát segíti az Intézményi Iroda 2013. januári létrehozása, mely egy irányítás alá emelte az intézményeket, így a társterületekkel még közvetlenebb a kapcsolat.

### **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 megnehezedése.

A célcsoportok kisség átalakultak az előző felülvizsgálat óta, illeszkedve a helyi esélyegyenlőségi programhoz.

#### **1.3.1. A kerületi szociálpolitika célcsoportjai:**

- A mélyszegénységben, periférián élők:
  - A jövedelem nélkül élők, illetve azok, akiknek nincs lehetőségük jövedelemforrás létesítésére (pl. a feltételek meglétének hiányában társadalombiztosítási ellátásra nem jogosult idősek, betegek)
  - Hajléktalanok.
  - Az aktív korú tartósan álláskereső, akik külső támogatás, segítség nélkül nem, vagy csak nagyon nehezen lesznek újra a munkaerőpiac tagjai.
  - A szociális helyzetük, életvezetési problémáik miatt adósságot felhalmozó családok.



- Gyermeküket egyedül nevelők, akik egy jövedelemből, vagy szociálpolitikai ellátásokból tartják fenn családjukat; illetve gyermekeik.
- Nagycsaládosok, ahol az egy főre jutó jövedelem alacsony, a szülők kereső tevékenysége esetén is.
- Idős korúak, kiemelve az egyedülállók, akik a kerület sajátosságai alapján általában családi házat tartanak fenn alacsony nyugdíjuktól, és egyéb (egészségügyi) hátrányokkal is küzdenek.
- A fogyatékkal élők, tartós betegségben szenvedők, akik speciális élethelyzetük miatt speciális ellátásokat igényelnek, és az őket segítő hozzátartozóik.

### **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 előregedés, 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 igazitása 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 már hosszú évekkel ezelőtt. 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 és az óvodai ellátásban 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 és bölcsődei 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. Az új gyermek és felnőtt háziorvosi körzet kijelölése 2014 őszén megvalósul, ennek megfelelően az alapellátás orvosaival is megkezdődik a meglévő körzetek átalakításának egyeztetése.

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. A ellátás korszerűsítésére egy megfelelőbb ingatlan kijelölésre került, erre tervek készültek. A források előteremtése zajlik.

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.) 2014 júliusától a működési engedélyeket és azok módosítását egy webes felületen keresztül kell igényelni, mely hosszabb távon az eljárás egyszerűsítését, gyorsulását és a papírmentes ügyintézkést eredményezheti.

## **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 folyamat inkább más szakágazatokban látszik megvalósulónak, melyet a szociális szféra finanszírozása már a tapasztalatokra építve tud követni.

Az ellátások tartalom-meghatározásának 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. A pénzben és természetbeni ellátások egy részét szintén központi felületen kell rögzíteni (PTR). Ezek a folyamatok azt vetítik előre, hogy egyre inkább megvalósulni látszik az, hogy azon ellátások esetében, ahol nincs mérlegelési jogkör, valóban egyenlő feltételrendszerű legyen a hozzájutás.

## **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. – Ennek jelenleg aktuális eleme a pszichiátriai betegek nappali intézményének létrehozása, mely egy már régóta működő egészségügyi ellátás (pszichiátriai nappali kórház) mellett jön létre.

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, illetve Pest Megye 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. A jövőben várható feladat-átszervezésekről nincs még pontos információnk.

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, a GYED extra program.

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. 2014-től fontos változás, hogy a korábbi átmeneti segélyt, temetési segélyt és rendkívüli gyermekvédelmi támogatást felváltja az *önkormányzati segély*. A támogatási forma szabályozása úgy került kialakításra, hogy aki eddig igénybe vette az ellátásokat, az továbbra is jogosult legyen ugyanolyan mértékű segítségre. Fontos elem még, hogy a szabályok az éves, személyenkénti segélykeretnél nem veszik figyelembe a temetés miatti önkormányzati segély összegét. Az önkormányzati segély nagyobb mozgásteret az az önkormányzatnak, és nagyobb átláthatóságot, igazságosságot az ügyintézőknek, mint a korábbi, elaprózottabb rendszer. 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 szeleteit a területnek, ahol részt vállalhat. Nem elhanyagolható körülmény, hogy a kerület adottságai miatt (multinacionális vállalatok hiánya) az Önkormányzat intézményeivel és a Polgármesteri Hivatallal a legnagyobb számban foglalkoztatók közé tartozik.

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

Az álláskeresők 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 álláskeresők 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 Kormányhivatal Munkaügyi Szakigazgatási Szerve jut szerephez programjai révén, együttműködve a Családsegítő Szolgálattal, és a Szociális 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 igénygé, értékké, szükségletté váljon.

A fentiekből következik, hogy ki kell építeni annak eszközrendszerét, 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. E mellett a Klebelsberg Intézményfenntartó Központ Budapest XVI. tankerületének intézményeiben nagy figyelmet fordítanak a hátrányok kompenzálására, a tehetséggondozásra.

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 a KLIK foglalkozik, mint fenntartó. Amennyire az Önkormányzatnak ráhatása van mindezekre, azokban a KLIK-kel együttműködik.

### **d) Városrehabilitáció, lakásügy és szegénység**

Egy adott család lakáskörülményei nagymértékben befolyásolják élethelyzetét, és ez által szociális körülményét is. A szociális lakások léte a szegénységgel összefüggő alapvető kérdés. Probléma nemcsak a lakhatás megteremtése, hanem a lakás megőrzése is. Ennek segítésére az Önkormányzat a Családsegítő Szolgálat, valamint a Szociális Iroda egyes segítségnyújtási formáin keresztül próbál a megoldáshoz vezető folyamathoz hozzájárulni, a lakásfenntartást segítve.

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

Az önkormányzat 303 lakást kezel bérlakásként. Cél a lakások állapotának folyamatos helyreállítása, vagy az erre alkalmatlan lakások kivonása az állományból.

A szociálisan rászorulóknak számára az Önkormányzat 227 lakást továbbra is szociális bérlakásként üzemeltet, illetve létrehozott piaci bérű lakásállományt (76 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 2012. évi az utolsó adat. Ennek oka, hogy az adatgyűjtés időpontjában (2014 nyara) a KSH-nál még nem álltak rendelkezésre 2013. évi adatok, az intézmények és a Polgármesteri Hivatal pedig 2014. évi adatokkal csak részben rendelkezik. E mellett a Koncepció terjedelmének kordában tartása végett egyes táblázatok visszamenőleg csak az elmúlt 5 évre 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 <sup>2</sup> -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
2012	72 062	-221	-3,27	2 150
2013	72 516	+454	+1,58	2 163



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

<i>Időszak</i>	<i>Házasság- kötés</i>	<i>Válás</i>	<i>Élve- születés</i>	<i>Halálozás</i>	<i>Természetes szaporodás, ill. fogyás</i>	<i>Egy éven aluli meghaltak</i>
<b>Száma</b>						
<b>1995</b>	301	178	604	915	-311	6
<b>1996</b>	305	162	561	861	-300	2
<b>1997</b>	276	166	576	855	-279	2
<b>1998</b>	307	182	544	791	-247	3
<b>1999</b>	297	167	523	845	-322	5
<b>2000</b>	307	166	565	780	-215	3
<b>2002</b>	282	160	565	814	-249	2
<b>2003</b>	310	178	593	827	-234	4
<b>2004</b>	290	174	624	818	-194	4
<b>2005</b>	293	152	607	812	-205	4
<b>2006</b>	294	182	651	804	-153	3
<b>2007</b>	306	152	689	789	-100	3
<b>2008</b>	273	173	654	785	-131	3
<b>2009</b>	307	184	710	776	-66	5
<b>2010</b>	264	186	653	776	-123	2
<b>2011</b>	293	188	573	787	-214	1
<b>2012</b>	272	169	629	841	-212	3

## 3. sz. táblázat: A lakónépesség megoszlása korcsoport szerint

<b>Életkor</b>	<b>Fő (2004)</b>	<b>Fő (2006)</b>	<b>Fő (2007)</b>	<b>Fő (2008)</b>	<b>Fő (2009)</b>	<b>Fő (2011)</b>	<b>Fő (2013)</b>
0-4	2 355	3 093	3 449	3 629	3 611	2 786	3 530
5-14	6 676	6 678	6 508	6 581	6 640	7 596	7 267
15-18	3 812	3 776	3 092	3 008	2 897	2 004	2 594
19-34	4 075	15 163	16 337	16 346	15 868	14 509	13 649
35-60	37 914	25 386	26 553	26 613	26 779	27 249	27 608
60-X	15 587	15 240	16 082	16 548	16 972	17 428	17 868
<b>Összesen:</b>	<b>70 419</b>	<b>70 536</b>	<b>72 021</b>	<b>72 725</b>	<b>72 767</b>	<b>72 283</b>	<b>72 516</b>

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 a természetes fogyás általában 200-300 fő körüli. 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 szülővé válás korában lévők igen nagy arányban képviseltetik magukat a népességben. Ez a korosztály többnyire

lefedni 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.

Az összlakosságban a 60 feletti, tehát az idősödők és az idősek aránya, létszáma növekszik. Ez az átlag életkor növekedését jelenti.

## 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.	6,0	6,2	2,72
2013. 12.	4,8	5,2	2,56
2014. 06.hó	4,7	5,5	2,36

\*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	Jóvedelemplót ő 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. 12. hó	582	62	--	--	2	212	--	708	1566
2012. 06 hó	262	68	--	--	3	271	--	948	1552
2013. 12. hó	181	0	118	0	0	214	0	642	1155
2014. 06.hó	178	0	130	0	0	167	0	649	1124

*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
2013. 12.	1155	109	2,56
2014. 06.hó	1124	107	2,36

*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
2009	6032	4517	9342	14344	4436	3090
2010	6182	4884	9362	14763	4788	2954

<b>2011</b>	6136	5168	2959	14942	5082	2843
<b>2012</b>	2783	5301	2835	14971	5215	2726

*Forrás: Budapest Kézikönyv, TEIR*

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

Időszak	Nyugdíjban, járadékban részesült összesen (1.)	ebből*				
		öregségi 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)
<b>száma</b>						
2007	<b>21 200</b>	<b>17 465</b>	<b>2 121</b>	--	<b>19 586</b>	<b>471</b>
2008	<b>21 573</b>	<b>18 141</b>	<b>1 922</b>	--	<b>20 063</b>	<b>418</b>
2009	<b>21 560</b>	<b>18 265</b>	<b>1 845</b>	<b>7</b>	<b>20 117</b>	<b>395</b>
2010	<b>21 301</b>	<b>18 238</b>	<b>1 627</b>	<b>40</b>	<b>19 905</b>	<b>392</b>
2011	<b>20 966</b>	<b>18 150</b>	<b>1 414</b>	<b>81</b>	<b>19 645</b>	<b>367</b>
2012	<b>21 056</b>	<b>16 915</b>	<b>971 + 550</b>	<b>75</b>	<b>20 077</b>	<b>328</b>
2013	<b>20 954</b>	<b>17 284</b>	<b>1 472</b>	<b>45</b>	<b>19 983</b>	<b>303</b>
2014	<b>20 506</b>	<b>17 490</b>	<b>1 442</b>	<b>15</b>	<b>19 601</b>	<b>266</b>
<b>Havi nyugdíj átlagos összege (Ft)</b>						
<b>Férfiak</b>						
2007	<b>88 046</b>	<b>95 585</b>	<b>66 721</b>	--	<b>91 931</b>	<b>36 635</b>
2008	<b>98 742</b>	<b>106 886</b>	<b>72 511</b>	--	<b>103 041</b>	<b>34 196</b>
2009	<b>105 409</b>	<b>113 713</b>	<b>75 857</b>	<b>66 670</b>	<b>109 751</b>	<b>35 243</b>
2010	<b>111 825</b>	<b>120 403</b>	<b>78 436</b>	<b>79 621</b>	<b>116 327</b>	<b>34 724</b>
2011	<b>117 706</b>	<b>126 399</b>	<b>80 482</b>	<b>79 864</b>	<b>122 222</b>	<b>34 376</b>
2012	<b>123 792</b>	<b>131 708</b>	<b>83 973 / 63 947</b>	<b>81 197</b>	<b>127 360</b>	<b>43 430</b>
2013	<b>133 424</b>	<b>142 051</b>	<b>82 084</b>	<b>88 738</b>	<b>137 572</b>	<b>36 186</b>
2014	<b>136 905</b>	<b>145 907</b>	<b>81 558</b>	<b>98 763</b>	<b>141 278</b>	<b>44 554</b>
<b>Nők</b>						
2007	<b>76 411</b>	<b>81 741</b>	<b>61 871</b>	--	<b>79 837</b>	<b>54 323</b>
2008	<b>85 488</b>	<b>90 986</b>	<b>67 940</b>	--	<b>89 029</b>	<b>57 856</b>
2009	<b>91 377</b>	<b>97 237</b>	<b>72 534</b>	<b>81 203</b>	<b>95 174</b>	<b>59 455</b>
2010	<b>96 838</b>	<b>102 999</b>	<b>75 882</b>	<b>78 257</b>	<b>100 985</b>	<b>60 297</b>
2011	<b>102 173</b>	<b>108 498</b>	<b>78 502</b>	<b>82 464</b>	<b>106 543</b>	<b>61 876</b>
2012	<b>108 770</b>	<b>113 967</b>	<b>79 350 / 56 797</b>	<b>85 942</b>	<b>111 963</b>	<b>64 737</b>
2013	<b>117 508</b>	<b>123 787</b>	<b>76 562</b>	<b>80 338</b>	<b>120 987</b>	<b>66 998</b>
2014	<b>121 367</b>	<b>127 729</b>	<b>76 511</b>	<b>84 569</b>	<b>124 691</b>	<b>69 459</b>

	<b>Összesen (férfi +nő)</b>					
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
2013	123 863	130 963	79 205	85 192	127 639	64 863
2014	127 538	134 815	78 946	90 247	131 286	66 932

\*: 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
<b>Összesen:</b>	<b>21 573</b>	<b>18 141</b>	<b>1 922</b>	<b>20 063</b>	<b>418</b>

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
<b>megoszlása, %</b>						
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 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
<b>Összesen:</b>	<b>21 056</b>	<b>16 915</b>	<b>75</b>	<b>20 077</b>	<b>328</b>	<b>971</b>	<b>550</b>
megoszlása, %							
Havi teljes ellátás százalékos megoszlása	Nyugdíjasok, járadékosok mindösszesen	Öregségi 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:	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

\*: 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*

**9/d. sz. táblázat: A nyugdíjban, járadékban részesültek számának megoszlása a havi teljes ellátás nagysága szerint, XVI. ker. - 2014.\***

Ebből (fő):								
Havi teljes ellátás összege, Ft	Ellátások mindösszesen	Öregségi nyugdíjas	Rehabilitációs járadék	Saját jogon nyugdíjban részesült összesen	Özvegyi /szülői nyugdíjban részesült (fő ellátásként)	Rokkantsági ellátásban részesült	Rehabilitációs ellátásban részesült	Korhatár alattiaknak járó ellátások
-10 000	24	5	-	7	-	2	-	-
10 000-19 999	76	10	-	12	29	1	1	-
20 000-24 999	47	3	-	7	10	1	2	1
25 000-29 999	261	14	-	173	16	49	108	2
30 000-34 999	324	23	-	63	9	24	16	-
35 000-39 999	142	41	1	74	6	13	16	3
40 000-44 999	195	74	-	140	7	41	19	6
45 000-49 999	204	100	-	171	10	38	28	5
50 000-54 999	288	196	-	250	8	30	15	9
55 000-59 999	338	228	1	315	12	56	19	11
60 000-64 999	418	259	2	388	13	76	35	16
65 000-69 999	488	336	1	452	20	73	25	17
70 000-74 999	492	378	-	478	10	57	32	11
75 000-79 999	617	502	-	595	21	58	20	15
80 000-84 999	673	538	3	656	15	74	21	20
85 000-89 999	696	592	2	676	16	49	13	20
90 000-94 999	723	637	1	703	15	40	16	9
95 000-99 999	850	768	1	836	12	40	10	17
100 000-109 999	1 717	1 598	-	1 702	13	60	9	35
110 000-119 999	1 646	1 554	-	1 639	7	46	10	29
120 000-129 999	1 596	1 513	1	1 591	5	33	11	33
130 000-139 999	1 406	1 325	-	1 398	8	27	4	42
140 000-149 999	1 225	1 157	-	1 223	1	22	5	39
150 000-	6 060	5 639	2	6 052	3	80	17	314
Összesen:	<b>20 506</b>	<b>17 490</b>	<b>15</b>	<b>19 601</b>	<b>266</b>	<b>990</b>	<b>452</b>	<b>654</b>

megoszlása, %								
Havi teljes ellátás százalékos megoszlása	Nyugdíjasok, járadékosok mindösszesen	Öregségi nyugdíjas	Rehabilitációs járadék	Saját jogon nyugdíjban részesült összesen	Özvegyi /szülői nyugdíjban részesült (fő ellátásként)	Rokkantsági ellátásban részesült	Rehabilitációs ellátásban részesült	Korhatár alattiaknak járó ellátások
-10 000	0,12%	0,03%	-	0,04%	-	0,20%	-	-
10 000-19 999	0,37%	0,06%	-	0,06%	10,90%	-	0,22%	-
20 000-24 999	0,23%	0,02%	-	0,04%	3,76%	0,10%	0,44%	0,15%
25 000-29 999	1,27%	0,08%	-	0,88%	6,02%	4,95%	23,89%	0,31%
30 000-34 999	1,58%	0,13%	-	0,32%	3,38%	2,42%	3,54%	-
35 000-39 999	0,69%	0,23%	6,67%	0,38%	2,26%	1,31%	3,54%	0,46%
40 000-44 999	0,95%	0,42%	-	0,71%	2,63%	4,14%	4,20%	0,92%
45 000-49 999	0,99%	0,57%	-	0,87%	3,76%	3,84%	6,19%	0,76%
50 000-54 999	1,40%	1,12%	-	1,28%	3,01%	3,03%	3,32%	1,38%
55 000-59 999	1,65%	1,30%	6,67%	1,61%	4,51%	5,66%	4,20%	1,68%
60 000-64 999	2,04%	1,48%	13,33%	1,98%	4,89%	7,68%	7,74%	2,45%
65 000-69 999	2,38%	1,92%	6,67%	2,31%	7,52%	7,37%	5,53%	2,60%
70 000-74 999	2,40%	2,16%	-	2,44%	3,76%	5,76%	7,08%	1,68%
75 000-79 999	3,01%	2,87%	-	3,04%	7,89%	5,86%	4,42%	2,29%
80 000-84 999	3,28%	3,08%	20,00%	3,35%	5,64%	7,47%	4,65%	3,06%
85 000-89 999	3,39%	3,38%	13,33%	3,45%	6,02%	4,95%	2,88%	3,06%
90 000-94 999	3,53%	3,64%	6,67%	3,59%	5,64%	4,04%	3,54%	1,38%
95 000-99 999	4,15%	4,39%	6,67%	4,27%	4,51%	4,04%	2,21%	2,60%
100 000-109 999	8,37%	9,14%	-	8,68%	4,89%	6,06%	1,99%	5,35%
110 000-119 999	8,03%	8,89%	-	8,36%	2,63%	4,65%	2,21%	4,43%
120 000-129 999	7,78%	8,65%	6,67%	8,12%	1,88%	3,33%	2,43%	5,05%
130 000-139 999	6,86%	7,58%	-	7,13%	3,01%	2,73%	0,88%	6,42%
140 000-149 999	5,97%	6,62%	-	6,24%	0,38%	2,22%	1,11%	5,96%
150 000-	29,55%	32,24%	13,33%	30,88%	1,13%	8,08%	3,76%	48,01%
Összesen:	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

\*: 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)
<b>2008.</b>						
-1929	<b>3 522</b>	<b>3 247</b>	<b>0</b>	<b>n.a.</b>	<b>3 247</b>	<b>223</b>
1930-39	<b>5 577</b>	<b>5 516</b>	<b>0</b>	<b>n.a.</b>	<b>5 516</b>	<b>28</b>
1940-44	<b>4 967</b>	<b>4 943</b>	<b>0</b>	<b>n.a.</b>	<b>4 943</b>	<b>7</b>

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
<b>2010.</b>						
-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
<b>2012.</b>						
-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
<b>2014.</b>						
-1929	1 596	1 487	-	-	1 487	86
1930-39	4 292	4 235	9	-	4 244	29
1940-44	4 283	4 262	3	-	4 265	6
1945-49	5 010	4 980	-	-	4 980	17
1950-	5 325	2 526	1 430	15	4 625	128
Bes.kim.	-	-	-	-	-	-
Összesen :	20 506	17 490	1 442	15	19 601	266

*Forrás: Nyugdíjfolyósító Igazgatóság*

A nyilvántartott álláskereső aránya a népességhez viszonyítva Közép-magyarország, illetve a Budapest átlaghoz képest jó, de a gazdasági válság hatása megmutatkozott a kerületi munkanélküliségi adatokon is, de a 2010. évi ugrásszerű növekedést követően folyamatosan csökken. A 2012 I. félévi adat szerint az 1155 nyilvántartott álláskereső közül 649 fő semmilyen ellátásban nem részesül. – ez a két évvel ezelőtti adat kétharmada!. 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 nyugdíjuktól 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 egy intézményben működik.

Az ellátások iránti szükségleteket, igényeket nehéz reálisan látni, hisz lehetséges, hogy sokakhoz az ellátások lehetősége sem jut el, holott rászorulók, 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 rászorulók vegyék igénybe. Egyik eszköze volt 2012-ben a 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, aktív korúak ellátása
- lakásfenntartási támogatás
- adósságkezelési támogatás
- ápolási díj
- átmeneti segély (megszűnt)
- temetési segély (megszűnt)
- önkormányzati segély
- köztemetés
- közgyógyellátásra való jogosultság
- egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság

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

	<i>rendszeres szociális segély</i>	<i>időskorúak járadéka</i>	<i>Rendelkezésre állási támogatás /bérpótló juttatás /foglalkozást</i>
--	------------------------------------	----------------------------	--

					<i>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>
<b>2007</b>	<b>102</b>	<b>33245</b>	<b>16</b>	<b>4936</b>	-	-
<b>2008</b>	<b>147</b>	<b>47 742</b>	<b>15</b>	<b>4 850</b>	-	-
<b>2009</b>	<b>65</b>	<b>24 596</b>	<b>12</b>	<b>3 851</b>	<b>96</b>	<b>27 205</b>
<b>2010</b>	<b>87</b>	<b>25 965</b>	<b>13</b>	<b>3 751</b>	<b>167</b>	<b>49 094</b>
<b>2011</b>	<b>114</b>	<b>34 302</b>	<b>14</b>	<b>3 978</b>	<b>278</b>	<b>84687</b>
<b>2012 I. félév</b>	<b>50</b>	<b>13524</b>	<b>13</b>	<b>1703</b>	<b>357</b>	<b>45 223</b>
<b>2013</b>	<b>72</b>	<b>22 099</b>	<b>9</b>	<b>2618</b>	<b>214</b>	<b>n.a.</b>
<b>2014. I. félév</b>	<b>79</b>	<b>13 196</b>	<b>9</b>	<b>1407</b>	<b>167</b>	<b>n.a.</b>

*Forrás: Szociális Iroda, Kormányhivata XVI. kerületi Hivatala*

**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	<b>812</b>	<b>29155</b>	<b>35,9</b>
Adósságcsökkentési támogatás	<b>84</b>	<b>6773</b>	<b>80,6</b>
Átmeneti segély	<b>1963</b>	<b>15433</b>	<b>7,9</b>
Rendkívüli gyermekvédelmi tám.	<b>885</b>	<b>13035</b>	<b>14,7</b>
Temetési segély	<b>199</b>	<b>6488</b>	<b>32,6</b>
<b>részletesen</b>			
Lakásfenntartási támogatás	<b>812</b>	<b>29155</b>	<b>35,93</b>
Ebből: normatív	<b>188</b>	<b>8804</b>	<b>46,8</b>
méltányos	<b>545</b>	<b>18624</b>	<b>34,2</b>
alanyi	<b>79</b>	<b>1727</b>	<b>21,9</b>
Adósságcsökkentési támogatás	<b>84</b>	<b>6773</b>	<b>80,6</b>
Ebből: egyszer rész. tám.-ban	<b>5</b>	<b>591</b>	<b>118</b>
Havonta rész. tám.-ban	<b>79</b>	<b>6182</b>	<b>78,3</b>
Átmeneti segély	<b>1963</b>	<b>15433</b>	<b>7,9</b>
Ebből: egyszer részesült tám.-ban	<b>598</b>	<b>5448</b>	<b>9,1</b>
Rendkívüli gyermekvédelmi tám.	<b>885</b>	<b>13035</b>	<b>14,7</b>
Ebből: egyszer rész. tám.-ban	<b>127</b>	<b>1107</b>	<b>8,7</b>
Temetési segély	<b>199</b>	<b>6488</b>	<b>32,6</b>

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

*Forrás: Szociális 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	<b>769</b>	<b>27 915</b>	<b>36 300</b>
Adósságcsökkentési támogatás	<b>95</b>	<b>11 381</b>	<b>119 800</b>
Átmeneti segély	<b>3028</b>	<b>22 521</b>	<b>7 438</b>
Rendkívüli gyermekvédelmi tám.	<b>753</b>	<b>11 612</b>	<b>15 421</b>
Temetési segély	<b>246</b>	<b>8 063</b>	<b>32 776</b>
<b>részletesen</b>			
Lakásfenntartási támogatás	<b>769</b>	<b>27 915</b>	<b>36 300</b>
Ebből: normatív	<b>471</b>	<b>18 177</b>	<b>38 592</b>

méltányos	203	7 883	38 823
alanyi	95	1 855	19 526
Adósságcsökkentési 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 Iroda

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

Megnevezés	Támogatásra felhasznált összeg		
	száma	Felhasznált keret e Ft	Egy ellátottra jutó összeg, eFt
Lakásfenntartási támogatás	875	33 408	38,180
Adósságcsökkentési 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
<b>részletesen</b>			
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
Adósságcsökkentési 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 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	<b>1206</b>	<b>33 214</b>	<b>27,541</b>
Adósságcsökkentési támogatás	<b>100</b>	<b>13 083</b>	<b>130,830</b>
Átmeneti segély	<b>3797</b>	<b>27 155</b>	<b>7,152</b>
Rendkívüli gyermekvédelmi tám.	<b>783</b>	<b>10 869</b>	<b>13,881</b>
Temetési segély	<b>207</b>	<b>6 822</b>	<b>32,957</b>
<b>részletesen</b>			
Lakásfenntartási támogatás	<b>1206</b>	<b>33 214</b>	<b>27,541</b>
Ebből: normatív	<b>721</b>	<b>22 472</b>	<b>31,168</b>
méltányos	<b>145</b>	<b>6 590</b>	<b>45,448</b>
alanyi	<b>114</b>	<b>2 014</b>	<b>17,667</b>
Adósságcsökkentési támogatás	<b>100</b>	<b>13 083</b>	<b>130,830</b>
Ebből: egyszer rész. Tám.-ban	<b>31</b>	<b>4 194</b>	<b>135,290</b>
Havonta rész. Tám.-ban	<b>69</b>	<b>8 889</b>	<b>128,826</b>
Átmeneti segély	<b>3797</b>	<b>27 155</b>	<b>7,152</b>
Ebből: egyszer részesült tám.-ban	<b>785</b>	<b>5 526</b>	<b>7,039</b>
Rendkívüli gyermekvédelmi tám.	<b>783</b>	<b>10 869</b>	<b>13,881</b>
Ebből: egyszer rész. Tám.-ban	<b>391</b>	<b>2 887</b>	<b>7,384</b>
Temetési segély	<b>207</b>	<b>6 822</b>	<b>32,957</b>

*Forrás: Szociális Iroda*

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

<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	<b>643</b>	<b>25 239</b>	<b>39</b>
Adósságcsökkentési támogatás	<b>41</b>	<b>8 200</b>	<b>200</b>
Átmeneti segély	<b>1597</b>	<b>23 564</b>	<b>15,7</b>
Rendkívüli gyermekvédelmi tám.	<b>714</b>	<b>11 189</b>	<b>15,6</b>
Temetési segély	<b>215</b>	<b>6760</b>	<b>31,4</b>



<b>részletesen</b>			
Lakásfenntartási támogatás	<b>643</b>	<b>25 233</b>	<b>39.2</b>
Ebből: normatív	<b>493</b>	<b>23 237</b>	<b>47</b>
méltányos	<b>109</b>	<b>500</b>	<b>4.5</b>
alanyi	<b>41</b>	<b>1 500</b>	<b>36.5</b>
Adósságsökkentési támogatás	<b>41</b>	<b>8 200</b>	<b>200</b>
Ebből: egyszer rész. Tám.-ban	<b>26</b>	<b>5.200</b>	<b>200</b>
Havonta rész. Tám.-ban	<b>15</b>	<b>3 000</b>	<b>200</b>
Átmeneti segély	<b>1597</b>	<b>23 564</b>	<b>14.7</b>
Rendkívüli gyermekvédelmi tám.	<b>714</b>	<b>11.189</b>	<b>15.6</b>
Temetési segély	<b>215</b>	<b>6760</b>	<b>31.4</b>

*Forrás: Szociális Iroda*

**12/g. sz. táblázat: A rászorultak egyes pénzbeli támogatása (ellátásban részesülő személyek) 2013.**

<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	<b>463</b>	<b>20 729</b>	<b>44.5</b>
Adósságsökkentési támogatás	<b>43</b>	<b>8 505</b>	<b>197,7</b>
Átmeneti segély	<b>1419</b>	<b>23 853</b>	<b>16,8</b>
Rendkívüli gyermekvédelmi tám.	<b>639</b>	<b>9 603</b>	<b>15</b>
Temetési segély	<b>165</b>	<b>4 979</b>	<b>30.1</b>
<b>részletesen</b>			
Lakásfenntartási támogatás	<b>463</b>	<b>20 729</b>	<b>44.5</b>
Ebből: normatív	<b>420</b>	<b>19 600</b>	<b>46.6</b>
méltányos	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
alanyi	<b>43</b>	<b>1 129</b>	<b>26.2</b>
Adósságsökkentési támogatás	<b>43</b>	<b>8 505</b>	<b>197.7</b>
Ebből: egyszer rész. tám.-ban	<b>26</b>	<b>5 142</b>	<b>197,7</b>
Havonta rész. tám.-ban	<b>17</b>	<b>3 362</b>	<b>197.7</b>
Átmeneti segély	<b>1419</b>	<b>23 853</b>	<b>16.8</b>
Ebből: egyszer részesült tám.-ban	<b>615</b>	<b>10 338</b>	<b>16.8</b>
Rendkívüli gyermekvédelmi tám.	<b>639</b>	<b>9 603</b>	<b>15</b>
Ebből: egyszer rész. tám.-ban	<b>303</b>	<b>4 553</b>	<b>15</b>
Temetési segély	<b>165</b>	<b>4 979</b>	<b>30</b>

*Forrás: Szociális Iroda*

**12/h. sz. táblázat: A rászorultak egyes pénzbeli támogatása (ellátásban részesülő személyek) 2014. I. félév.**

Megnevezés	Támogatásra felhasznált összeg		
	száma	Felhasznált keret e Ft	Egy ellátottra jutó összeg, eFt
Lakásfenntartási támogatás	414	9 548	23
Adósságcsökkentési támogatás	21	2 582	123
Önkormányzati segély	976	18 883	19.3
<b>részletesen</b>			
Lakásfenntartási támogatás	414	9 548	23
Ebből: normatív	393	9 043	23
méltányos	0	0	0
alanyi	21	505	24
Adósságcsökkentési támogatás	21	2 582	123
Ebből: egyszer rész. Tám.-ban	14	1 721	123
Havonta rész. Tám.-ban	7	861	123
Önkormányzati segély	976	18 883	19.3
Ebből: egyszer részesült tám.-ban	458	8 860	19.3

*Forrás: Szociális Iroda*

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

	lakásfenntartási támogatás		átmeneti segély		ápolási díj		temetési segély		Önkormányzati segély	
	fő	Összege (eFt)	fő	Összege (eFt)	fő	Összege (eFt)	fő	Összege (eFt)	fő	Összege (eFt)
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	643	25 239	1597	23 564	287	114 000	215	6 760	--	--
2013	463	20 729	1419	23 853	56+225*	16 000 +84 580*	165	4 979	--	--
2014. I. félév	414	9 548	898	16 152	40+228*	7 263 +46 649*	78	2 730	--	--

*Forrás: Szociális Iroda*

\*: Önkormányzat + Kormányhivatal

**14. sz. táblázat: Rászorultságtól függő egyéb pénzübeli és természetbeni ellátások**

	Köztemetés		Közgyógyellátási	Közlekedési támogatás	
	száma	összeg(eFt)	igazolvánnyal rendelkező	fő	összeg(eFt)
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	16	1 452	818	n.a.	n.a.
2013	27	3 141	29 + 455*	n.a.	n.a.
2014. I. félév	12	1 156	17 + 615*	n.a.	n.a.

*Forrás: Szociális Iroda, BFKH*

\*: Önkormányzat + Kormányhivatal

A szociális rászorultságtól függő ellátások közül az átmeneti segélyt, a rendkívüli gyermekvédelmi támogatást és a temetési segélyt 2014. január 1-én felváltó önkormányzati segély a legtöbbször által igénybe vett támogatási forma, mivel a hatályos szabályozás szerint az önkormányzati segély elbírálásánál méltányosságból lehetőség van a rendeletben szabott jövedelemhatár felett is segítséget nyújtani.

Fentiek miatt, az önkormányzati 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/önkormányzati segélyt igénylők számának emelkedése az utóbbi években már nem mutat emelkedést az előző évekhez képest.

2013. január 1. óta a jegyző, 2014. január 1. óta a képviselő testület csak méltányosságból állapít meg közgyógyellátást, az alanyi és a normatív közgyógyellátás megállapítása a kormányhivatal hatáskörébe tartozik. Ez magyarázza a közgyógyellátást igénylők számának drasztikus csökkenését.

A közlekedési támogatás megállapítása 2012. óta a Szociális és Gyámhivatal hatáskörébe tartozik

**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 (utóbbi: önként vállalt)
- 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	576	94	47
2013	614	86	49
2014. I. félév	626	94	50

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	9 fő	64
2013	10 fő	61,4
2014. I. félév	9 fő	69,5

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
2013	0 fő	30 fő
2014	0 fő	30 fő

Forrás: KSH 2001. és a Területi Szociális Szolgálat

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

<i>Település</i>	<i>Vezető fő</i>	<i>Család-gondozó</i>	<i>Orvos</i>	<i>Pszichológus</i>	<i>Jogász</i>	<i>Szociális segítő</i>	<i>Gazdasági</i>	<i>Egyéb</i>	<i>Összes</i>	<i>Önkéntes</i>
			<i>Óra/hét</i>							
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	1	7	0	0,25 fő	2	1,75	1	1	12	1
2013	1	6,75	0	0,25 fő	2	2	1	1	12	0
2014	1	6,75	0	0,25 fő	2	2	1	1	12	0

Forrás: Napraforgó Szolgálat

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

	<i>Életviteli</i>	<i>Családi</i>	<i>Lelki</i>	<i>Gyerekek nevelési</i>	<i>Anyagi</i>	<i>Foglalkozási</i>	<i>Egészségügyi</i>	<i>Ügyintézési</i>	<i>Információ</i>	<i>Egyéb</i>	<i>Össz</i>
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	81	61	179	7	2063	1018	73	660	234	109	4485
2013	98	70	250	12	2189	854	72	615	231	53	4444
2014 I. félév	84	41	194	1	1122	426	78	343	113	30	2432

Forrás: Napraforgó Szolgálat

A házi segítségnyújtás, illetve az étkeztetés területén foglalkoztatottak szakképesítésének aránya jó, a jogszabályok által elvártnál magasabb, sőt, az intézmény elérte a képzettségre vonatkozó 100%-os szakképesítést 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 pénzügyi és természetbeni ellátások szükségességére is. Az esetek száma évről évre nő. Az ellátottak száma folyamatosan növekszik.

**20. sz. táblázat: Nappali ellátást nyújtó intézmények**

	<i>idősek nappali ellátása</i>		<i>fogyatékosok nappali ellátása</i>	
	<i>egységek száma</i>	<i>férőhelyek száma</i>	<i>egységek száma</i>	<i>férőhelyek száma</i>
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*
2013	4	200	1	32
2014	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-reemelkedett.

Szenvedélybetegeket ellátó szociális intézmény a kerületben nincs. E problémával vagy az egészségügyi intézményekhez fordulhatnak a kerület lakosai, vagy a fővárosban további intézményt kell keresniük. A 2014-ben elfogadott helyi Drogellenes stratégia fontos célként jelöli meg a szenvedélybetegek szociális alapszolgáltatásainak szélesítését, alacsony küszöbű ellátás, közösségi ellátás, szubsztitúciós kezelés lehetőségének biztosításával.

Pszichiátriai betegek nappali ellátása eddig a Péterfy Sándor utcai Kórház (XVI. kerületben működő) Nappali Kórháza keretei között valósult meg. Jelenleg (2014. nyár, ősz) folyik ugyanebben az ingatlanban a pszichiátriai betegek nappali intézményének, mint szociális szolgáltatásnak a létrehozása.

## 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	Családgyonozó	Orvos fő	Pszich. fő	Jogász Fő	Gyógyped fő	Fejl.ped fő	Asszisz. Fő	Gazd. Fő	Össz fő
<b>2007</b>	2	9,75	2ó/hét	12ó/hét	2ó/hét	-	8ó/hét	1	1	13,75
<b>2008</b>	1	10	0	17ó/hét	2ó/hét	-	4ó/hét	1	1	13
<b>2009</b>	1	10	0	15ó/hét	2ó/hét	-	4ó/hét	1	1	13
<b>2010</b>	1	9	0	11ó/hét	2ó/hét	-	4ó/hét	1	1	13
<b>2011</b>	2	10	0	0,25 fő	2ó/hét	-	4ó/hét	1		13,25
<b>2012</b>	2	9	0	0,25 fő	2ó/hét	-	4ó/hét	2		13,25
<b>2013</b>	2	9	0	0,25 fő	2ó/hét	-	4ó/hét	2		13,25
<b>2014</b>	2	9	0	0,25 fő	2ó/hét	-	4ó/hét	2		13,25

*Forrás: Napraforgó Szolgálat*

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

	Kiskorúak összesen fő	Gyermekotthon Fő	Nevelőszülői Hálózat Fő	Hagyományos Nevelő-szülő	Hivatásos Nevelőszülő Fő	Ápolási-gondozási int. (Fő)
<b>2007</b>	<b>34</b>	<b>25</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	-
<b>2008</b>	<b>27</b>	<b>20</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	-

<b>2009</b>	<b>20</b>	<b>16</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>1</b>
<b>2010</b>	<b>19</b>	<b>15</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>1</b>
<b>2011</b>	<b>24</b>	<b>19</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>1</b>
<b>2012</b>	<b>21</b>	<b>14</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>1</b>
<b>2013</b>	<b>34</b>	<b>9</b>	<b>15</b>	<b>9</b>		<b>2</b>
<b>2014</b>	<b>29</b>	<b>15</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>2</b>

*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 nevelőszülénél elh. Átmeneti v. tartós nevelt k.k.</i>	<i>Hivatásos nevelőszülőnél elhelyezett átmeneti v-tartós nevelt k.k.</i>
2007	<b>34</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>25</b>	<b>-</b>	<b>9</b>
2008	<b>24</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>22</b>	<b>2</b>	<b>-</b>
2009	<b>38</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>16</b>	<b>2</b>	<b>-</b>
2010	<b>42</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>18</b>	<b>3</b>	<b>-</b>
2011	<b>49</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>3</b>	<b>-</b>
2012	<b>35</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>22</b>	<b>14</b>	<b>-</b>
2013	<b>31</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>23</b>	<b>-</b>
2014	<b>26</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>17</b>	<b>9</b>	<b>3</b>

**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	<b>4</b>	<b>180</b>	<b>259</b>	<b>42</b>	<b>144</b>
2005*	<b>4</b>	<b>200</b>	<b>241</b>	<b>49</b>	<b>121</b>
2006	<b>4</b>	<b>200</b>	<b>272</b>	<b>49</b>	<b>136</b>
2007**	<b>4</b>	<b>220</b>	<b>251</b>	<b>53</b>	<b>114</b>
2008	<b>4</b>	<b>220</b>	<b>270</b>	<b>51</b>	<b>122</b>
2009	<b>4</b>	<b>220</b>	<b>261</b>	<b>51</b>	<b>118</b>
2010.***	<b>4</b>	<b>280</b>	<b>306</b>	<b>52</b>	<b>109</b>
2011.****	<b>5</b>	<b>360</b>	<b>366</b>	<b>65</b>	<b>101</b>
2012.	<b>5</b>	<b>360</b>	<b>339</b>	<b>64</b>	<b>94</b>
2013	<b>5</b>	<b>360</b>	<b>297</b>	<b>64</b>	<b>88</b>
2014	<b>5</b>	<b>360</b>	<b>319</b>	<b>64</b>	<b>95</b>

*Forrás: KSH 2001. és Egyesített Bölcsőde*

\*: 2005. szeptembertől

\*\* : 2007. októbertől

\*\*\*: 2010. júniustól

\*\*\*\*: 2011. szeptembertől

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! Azonban most a családok helyzete, a GYED EXTRA szolgáltatás bevezetése miatt még többen igénylik a bölcsődei ellátást, mint a korábbi években.

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

Év	Vizsgálat (betegforgalom)				
	Onkoló- giai	tüdő- beteg-	bőr- és nemi- beteg-	fel- nőtt pszichiátriai	addik- tológiai
	gondozóban				
2007	<b>5369</b>	<b>11834</b>	<b>28370</b>	<b>8497</b>	<b>1324</b>
2008	<b>2816</b>	<b>21815</b>	<b>16197</b>	<b>8673</b>	<b>1914</b>
2009	<b>3178</b>	<b>16880</b>	<b>16412</b>	<b>7951</b>	<b>2115</b>
2010	<b>3354</b>	<b>14860</b>	<b>15601</b>	<b>7077</b>	<b>2295</b>
2011	<b>3588</b>	<b>17379</b>	<b>15657</b>	<b>7033</b>	<b>2334</b>
2012.	<b>280</b>	<b>7147</b>	<b>505</b>	<b>6645</b>	<b>2104</b>
2013	<b>294</b>	<b>12773</b>	<b>210</b>	<b>2502</b>	<b>1799</b>
2014. I. félév	<b>160</b>	<b>5629</b>	<b>44</b>	<b>1263</b>	<b>1029</b>

*Forrás: XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat*

2012 októberében a korábbi betegdokumentációs rendszer lecserélésére került sor. A korábbi rendszerben rögzített adatok lekérdezésében lehetnek minimális eltérések.

Előző évek gondozó intézeti betegforgalmi adataiban a szűrések is figyelembevételre kerültek, a mostani lekérdezésben kizárólag a gondozási esetek kerültek be. Innen adódik a megjelenések számában jelentős különbség! A tüdőgondozás része a tüdőszűrés, jogszabályi változás következtében a szűrésen való megjelenés 2013. július 1. óta már nem kötelező csak ajánlott, a jogszabályi változás lényeges betegforgalom csökkenést okozott az Intézetnek.

## 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 van szó.



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

Megnevezés	1990	2000	2008	2012
Lakásállomány	25142	26811	29383	30654
1 szobás lakások	n.a.	n.a.	2896	2490
2 szobás lakások	n.a.	n.a.	9868	9145
3 szobás lakások	n.a.	n.a.	8961	9012
4 és több szobás lakások	n.a.	n.a.	7658	10007
100 lakásra jutó lakos	276	265	233	236

Forrás: KSH 2001.-2003, Budapest Évkönyv, TEIR

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

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2011	2012
Épített lakások átlagos alapterülete/m <sup>2</sup>	114,1	129,4	81	109,7	70,1	90,5	133,3	127,4
Épített lakások száma	176	169	353	170	417	375	158	164
1000 lakosra jutó lakásépítés /db	2,6	2,5	5,1	2,5	6,1	5,5	2,2	2,3
<b>Épített lakások száma szobaszám szerint /db</b>								
1 szobás lakások	3	2	3	11	90	11	3	1
2 szobás lakások	23	12	94	23	129	52	9	7
3 szobás lakások	52	41	35	58	102	119	29	23
4 szobás lakások	58	68	157	37	49	115	117	133
5 és több szobás lakások	40	46	64	41	47	78		
3 és több szobás lakások együtt	150	155	256	136	198	312	146	156
<b>Szobaszám szerint %</b>								
1 szobás lakások	1,7	1,2	0,9	6,5	21,6	2,9	1,9	0,6
2 szobás lakások	13,1	7,1	26,6	13,5	30,9	13,9	5,7	4,3
3 szobás lakások	29,5	24,3	9,9	34,1	24,5	31,7	18,4	14,0
4 szobás lakások	33,0	40,2	44,5	21,8	11,8	30,7	74,0	81,1
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	92,4	94,1
<b>Felszereltség szerint/ db</b>								
Vízvezetékekkel	176	169	353	170	417	375	158	164
Csatornával	176	169	353	170	417	375	158	163
Ebből: KözcSAT.-val	161	156	341	167	415	371	155	162
Saját derítő	15	13	12	3	2	4	3	1
Korszerű fűtéssel	176	169	353	170	417	375	n.a.	n.a.
Ebből: központi	110	106	307	120	377	318	n.a.	n.a.
egyedi	66	63	46	50	40	57	n.a.	n.a.
Vezetékes gázzal	174	168	353	168	417	373	n.a.	n.a.

<b>Felszereltség szerint/ %</b>								
Vízvezetékekkel	100	100	100	100	100	100	100	100
Csatornával	100	100	100	100	100	100	100	99
Ebből: Közcsat.-val	91,5	92,3	96,6	98,2	99,5	98,9	98	99
Saját derítő	8,5	7,7	3,4	1,8	0,5	1,1	2	1
Korszerű fűtéssel	100	100	100	100	100	100	n.a.	n.a.
Ebből: központi	62,5	62,7	87,0	70,6	90,4	84,8	n.a.	n.a.
egyedi	37,5	37,5	13	29,4	9,6	15,2	n.a.	n.a.
Vezetékes gázzal	98,9	99,4	100	98,8	100	99,5	155	153
<b>Építetők szerint /db</b>								
Gazdasági szervezet által	17	16	221	22	334	221	50	53
Természetes személy által	145	153	123	142	83	154	108	111
Egyéb építetők által	14	0	9	6	0	0	0	0
<b>Lakásmegszűnés szobaszám szerint /db</b>								
1 szobás lakások	11	20	12	8	2	3	n.a.	n.a.
2 szobás lakások	16	12	15	8	6	12	n.a.	n.a.
3 és több szobás lakások együtt	11	10	3	3	2	3	n.a.	n.a.
összesen	38	42	30	19	10	18	44	45
Megszűnt lakások átlagos alapterülete /m <sup>2</sup>	67,8	62,7	52,5	55,6	56,5	60,7	n.a.	n.a.
<b>Lakásmegszűnés szobaszám szerint /%</b>								
1 szobás lakások	28,9	47,6	40	42,1	20	16,7	n.a.	n.a.
2 szobás lakások	42,1	28,6	50	42,1	60	66,7	n.a.	n.a.
3 és több szobás lakások együtt	28,9	23,8	10	15,8	20	16,7	n.a.	n.a.
<b>Lakásmegszűnés felszereltség szerint / db</b>								
Vízvezetékekkel	37	42	30	19	10	18	n.a.	n.a.
Csatornával	36	31	27	18	10	17	n.a.	n.a.
Ebből: Közcsat.-val	20	10	6	6	1	6	n.a.	n.a.
Saját derítő	16	21	21	12	9	11	n.a.	n.a.
Vezetékes gázzal	30	21	22	11	3	13	n.a.	n.a.
Településrendezés miatt	0	0	0	0	0	0	n.a.	n.a.
<b>Lakásmegszűnés felszereltség szerint / %</b>								
Vízvezetékekkel	97,4	100	100	100	100	100	n.a.	n.a.
Csatornával	94,7	73,8	90	94,7	100	94,4	n.a.	n.a.
Ebből: Közcsat.-val	52,6	23,8	20	31,6	10	33,3	n.a.	n.a.
Saját derítő	42,1	50	70	63,2	90	61,1	n.a.	n.a.
Vezetékes gázzal	78,9	50	73,3	57,9	30	72,2	n.a.	n.a.
<b>Ingtatlankezelés / db</b>								
Kezelt lakásbérlemény	352	341	328	311	355	343	303	303
Összes felújított épület	10	17	5	0	--	--	--	--
Felújított lakásbérlemény	12	9	4	5	14	6	--	--

*Forrás: Budapest kézikönyv, KSH*

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. A 2011 – 2012. évi adat mutatja, hogy a lakásépítések mérték lecsökkent, viszont egyértelműen többségében magánérintésű építésekről van szó, tehát a családi-házasság övezetek újulnak, fejlődnek.

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.

A 2011. évi népszámlálási adatok megerősítik azt, hogy a kerületi lakásállomány magasabb színvonalú nemcsak az országos, hanem fővárosi viszonylatban is.

## **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 XVI. 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, 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 otthonai többségének megszűnése.

Amennyiben a bentlakásos intézmények könnyebben hozzáférhetőek lennének, az hozzájárulna a lakások megüresedéséhez, lakás mobilizációt eredményezne.

## Összegzés a statisztikai adatok alapján:

### Demográfiai folyamatok

Budapesten több éves tendencia a természetes fogyás, ezzel ellentétben a XVI. kerületi lakosságszám ingadozó ugyan, de kis mértékben emelkedést mutatkozik.

Tekintettel arra, hogy a mellett, hogy a lakosság előregedése mutatkozik, lakásépítések folytán a fiatal korosztály számának növekedése, és az összlakosságszám emelkedése várható, bár mára csökkenő ütemben.

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 nincs drasztikus csökkenés a házasságkötések számában.

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

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

A regisztrált munkanélküliek aránya alacsonyabb, mint a budapesti vagy az országos, és az utóbbi években nem emelkedett. (munkanélküliségi ráta: 2,36 %), 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, 2014-ben 5,5, 4,7 és 2,3.

A jó foglalkoztatottsági adatokat kiegészíti egy feltehetően magas önfoglalkoztatás: a kerületben, amelyet a működő és regisztrált gazdasági társaságok számára alapozhatunk.

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. Ezen segítenek a rezsicsökkentési programok, helyi szinten pedig a fűtési támogatás, melyet az idősek mellett a nagycsaládosok is megpályázhatnak.

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.

A 2011. évi népszámlálási adatok országos, illetve fővárosi összehasonlításban kevés mélyszegénységben élő személyt, családot, és kevés krízishelyzetű lakóterületet mutatnak. Nem jellemző a slumosodás és a szegregáció. (A helyi Esélyegyenlőségi Program ezt részletesen kifejti)

### 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 Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. 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 35/2013. (XII.16.) 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 (2014. II. félév) hatályos jogszabályokat idézve.

#### **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. - 6.§*
- *A települési önkormányzat, tekintet nélkül hatáskörére és illetékességére, köteles az arra rászorulóknak önkormányzati segélyt, étkeztést, illetve szállást biztosítani, ha ennek hiánya a rászorulóknak az életét, testi épségét veszélyeztet. - 7.§.(1)*
- *Az ellátást biztosító követelheti a kifizetett önkormányzati segély megtérítését a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező szervtől. - 7.§(2)*
- *A kérelmet az a szociális hatáskört gyakorló szerv bírálja el, amelynek illetékességi területén a kérelmező lakcíme van. – 32/A.§(1)*

#### **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) 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*

*bb) a 43/B. § (1) bekezdésében foglalt ápolási díjat,*

*bc) önkormányzati segélyt,*

*c) a járási hivatal az e törvényben meghatározott feltételek szerint*

ca) időskorúak járadékát

cb) a 41. § (1) bekezdés szerinti ápolási díjat, a 43. § szerinti ápolási díjat (továbbiakban kiemelt ápolási díj) vagy a 43/A.§ (1) bekezdése szerinti ápolási díjat (a továbbiakban emelt összegű ápolási díj)

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, és

c) az önkormányzati segély és 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) Természetbeni ellátás különösen az Erzsébet-utalvány, az élelmiszer, a tüzelősegély a tankönyv- és tanszervásárlási támogatás, a tandíj, közüzemi díjak, illetve a gyermekintézmények térítési díjának kifizetéséhez nyújtott, valamint a családi szükségletek kielégítését szolgáló, gazdálkodást segítő támogatás.

A pénzbeli és természetbeni ellátások esetében 2015. január 1-jétől törvénymódosítás várható, mely alapján a támogatási típusok és azok tartalma, az odaítélés módja is változhat, de jelen pillanatban (2014. november eleje) erről még nincs pontos információ.

## **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) a támogatott lakhatás*
- 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 vagy a járási hivatal hatáskörébe tartozó ellátás esetén a pénzbeli és természetbeni szociális ellátások igénylésének és megállapításának valamint folyósításának részletes szabályairól szóló kormányrendeletben meghatározott szervnél,*

*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 Irodáját jelöli ki.

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

- időskorúak járadéka,
  - Szoc. tv. 41. (1) és 43/A. § (1) 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** rendeletnek 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	14	3 376
2013	9	2618
2014. I. félév	9	1407

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

## Feladatok:

2013. január 1-jétől nem a kormányhivatal hatásköre a támogatás odaitélése.

### **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, álláskeresői járadék, álláskeresői segély, vállalkozói járadék (a továbbiakban együtt: álláskeresői támogatás) folyósítási időtartama lejárt, vagy
  - akinek esetében az álláskeresői támogatás folyósítását keresőtevékenység folytatása miatt a folyósítási idő lejártát megelőzően szüntették meg, és a keresőtevékenységet követően az Ft. alapján álláskeresői 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 nem lehet 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:

A támogatási forma sok változáson ment keresztül, ezekből csak az utóbbiakat részletezzük:

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 megfelelt 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 megfelelt 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 Családsegítő Szolgálattal 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
<b>2007</b>	<b>102</b>	<b>33245</b>
<b>2008</b>	<b>147</b>	<b>47 742</b>
<b>2009</b>	<b>65</b>	<b>24 596</b>
<b>2010.</b>	<b>98</b>	<b>25 965</b>
<b>2011</b>	<b>123</b>	<b>34 302</b>
<b>2012</b>	<b>69</b>	<b>21 842</b>
<b>2013</b>	<b>72</b>	<b>22 099</b>
<b>2014 I. félév</b>	<b>79</b>	<b>13 196</b>

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

#### **30.sz. táblázat: Rendszeres szociális segélyben részesülők megoszlása**

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

<b>2009.</b>				
<b>Férfi</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>24</b>
<b>Nő</b>	<b>5</b>	<b>15</b>	<b>21</b>	<b>41</b>
<b>Összesen</b>	<b>9</b>	<b>23</b>	<b>33</b>	<b>65</b>
<b>Ebből megvált. Munkaképességű</b>	<b>9</b>	<b>23</b>	<b>33</b>	<b>65</b>
<b>Ebből aktív korú nem foglalkoztatott</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>2010.</b>				
<b>Férfi</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>44</b>	<b>46</b>
<b>Nő</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>45</b>	<b>52</b>
<b>Összesen</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>89</b>	<b>98</b>
<b>Ebből megvált. Munkaképességű</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>17</b>
<b>Ebből aktív korú nem foglalkoztatott</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>81</b>	<b>81</b>
<b>2011.</b>				
<b>Férfi</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>63</b>	<b>67</b>
<b>Nő</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>50</b>	<b>56</b>
<b>Összesen</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>113</b>	<b>123</b>
<b>Ebből megvált. Munkaképességű</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>16</b>
<b>Ebből aktív korú nem foglalkoztatott</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>107</b>	<b>107</b>
<b>2012.</b>				
<b>Férfi</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>63</b>	<b>67</b>
<b>Nő</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>50</b>	<b>56</b>
<b>Összesen</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>113</b>	<b>123</b>
<b>Ebből megvált. Munkaképességű</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>16</b>
<b>Ebből aktív korú nem foglalkoztatott</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>107</b>	<b>107</b>
<b>2013.</b>				
<b>Férfi</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>63</b>	<b>67</b>
<b>Nő</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>50</b>	<b>56</b>
<b>Összesen</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>113</b>	<b>123</b>
<b>Ebből megvált. Munkaképességű</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>16</b>
<b>Ebből aktív korú nem foglalkoztatott</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>107</b>	<b>107</b>

*Forrás: XVI. kerületi Önkormányzat Polgármesteri Hivatal,  
Humán Ügyosztály, Szociális 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 álláskeresési járadék folyósításának időtartama a korábbi 270 napról 90 napra csökkent, az álláskeresési segély – melyre az álláskeresési járadékban részesülők az álláskeresési járadék megszűnését követően bizonyos feltételeknek való megfelelés esetén még 90 napig voltak jogosultak – pedig megszűnt. Tekintettel arra, hogy az álláskeresési 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. Ők mentesülnek a közfoglalkoztatásban való részvétel kötelezettsége alól, de a jogszabályban előírt 30 napos aktivitási kötelezettséget nekik is teljesíteni kell, ellenkező esetben a támogatás megszüntetésre kerül.

### **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
<b>2009</b>	<b>96</b>	<b>27 205</b>
<b>2010</b>	<b>266</b>	<b>49 094</b>
<b>2011</b>	<b>278</b>	<b>84 687</b>
<b>2012.</b>	<b>318</b>	<b>87 725</b>
<b>2013.</b>	<b>387</b>	<b>94 798</b>
<b>2014. I. félév</b>	<b>116</b>	<b>28 672</b>

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

#### **32. sz. táblázat: Foglalkoztatást helyettesítő támogatásban részesülők megoszlása**

	18-29	30-44	45-61	összesen
<b>2009.</b>				
<b>Férfi</b>	<b>8</b>	<b>17</b>	<b>14</b>	<b>39</b>
<b>Nő</b>	<b>8</b>	<b>22</b>	<b>27</b>	<b>57</b>
<b>Összesen</b>	<b>16</b>	<b>39</b>	<b>41</b>	<b>96</b>
<b>2010.</b>				
<b>Férfi</b>	<b>12</b>	<b>45</b>	<b>31</b>	<b>88</b>
<b>Nő</b>	<b>12</b>	<b>48</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
<b>Összesen</b>	<b>24</b>	<b>93</b>	<b>71</b>	<b>188</b>
<b>2011.</b>				

<b>Férfi</b>	<b>28</b>	<b>59</b>	<b>43</b>	<b>130</b>
<b>Nő</b>	<b>25</b>	<b>53</b>	<b>58</b>	<b>136</b>
<b>Összesen</b>	<b>53</b>	<b>112</b>	<b>101</b>	<b>266</b>
		<b>2012.</b>		
<b>Férfi</b>	<b>25</b>	<b>78</b>	<b>90</b>	<b>193</b>
<b>Nő</b>	<b>20</b>	<b>40</b>	<b>65</b>	<b>125</b>
<b>Összesen</b>	<b>45</b>	<b>118</b>	<b>155</b>	<b>318</b>
		<b>2013.</b>		
<b>Férfi</b>	<b>27</b>	<b>58</b>	<b>88</b>	<b>173</b>
<b>Nő</b>	<b>36</b>	<b>81</b>	<b>97</b>	<b>214</b>
<b>Összesen</b>	<b>63</b>	<b>139</b>	<b>185</b>	<b>387</b>
		<b>2014. I. félév</b>		
<b>Férfi</b>	<b>9</b>	<b>31</b>	<b>26</b>	<b>66</b>
<b>Nő</b>	<b>13</b>	<b>15</b>	<b>22</b>	<b>50</b>
<b>Összesen</b>	<b>22</b>	<b>46</b>	<b>48</b>	<b>116</b>

*Forrás: XVI. kerületi Önkormányzat Polgármesteri Hivatal,  
Humán Ügyosztály, Szociális 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 képletrel 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 nem változott.*

Az **Ök rendeletnek** 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 <b>fő</b>	Az ellátásra fordított összeg <b>E forint</b>
<b>2007</b>	<b>484</b>	<b>28 206</b>
<b>2008</b>	<b>525</b>	<b>26 766</b>
<b>2009</b>	<b>769</b>	<b>27 915</b>
<b>2010</b>	<b>875</b>	<b>33 408</b>
<b>2011</b>	<b>1206</b>	<b>33 214</b>
<b>2012</b>	<b>643</b>	<b>25 239</b>
<b>2013</b>	<b>463</b>	<b>20 729</b>
<b>2014. I. félév</b>	<b>414</b>	<b>9 548</b>

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

## Feladatok:

A lakásfenntartási támogatás preventív 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

**Az Ök rendelet 6. § alapján:**

6. § (1) *Ápolási díjat lehet 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.*

## 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.

Az alanyi jogon ápolási díjban részesülők száma évről évre emelkedést mutat, közülük is egyre többen igénylik a fokozott ápolást és 2014. január 1.-től lehetőséget biztosít a törvény kiemelt ápolási díj benyújtására Szt. 43. § -ban foglaltak alapján.

A kerületben az ápolási díj iránti kérelem növekedését, az időszülő –koruknál fogva - beteg és az aktív korú, de egészségi állapotukban nagyon megromlott lakosság számának folyamatos emelkedése, a családon belüli fiatalabb nemzedék munkanélkülisége, valamint az Időskorúak Otthonába történő hosszú várakozási idő összességében eredményezi.

## Adatok:

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

	Támogatásban részesülő		Támogatásra felhasznált összeg (e Ft)	
	alanyi	méltányos	alanyi	méltányos
<b>2007</b>	<b>169</b>	<b>92</b>	<b>70 517</b>	<b>28 607</b>
<b>2008</b>	<b>179</b>	<b>88</b>	<b>85 398</b>	<b>30 632</b>
<b>2009</b>	<b>182</b>	<b>89</b>	<b>85 312</b>	<b>30 130</b>
<b>2010</b>	<b>185</b>	<b>105</b>	<b>69 027</b>	<b>27 139</b>
<b>2011</b>	<b>191</b>	<b>123</b>	<b>72 541</b>	<b>30 871</b>
<b>2012</b>	<b>206</b>	<b>81</b>	<b>76 196</b>	<b>26 866</b>
<b>2013</b>	<b>225</b>	<b>56</b>	<b>84 580</b>	<b>15 998</b>
<b>2014. I. félév</b>	<b>228</b>	<b>40</b>	<b>46 649</b>	<b>7 263</b>

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

## Feladatok:

Az ellátás célja, funkciója a betegek otthonukban való ápolása, gondozása; az e miatt munkából kieső családtag honorálása, mely az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegével arányos. Az ápolási időszak szolgálati időként való elismerése (mely egy biztonságot nyújt) 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, hanem a Kormányhivatalé.*

### 4.1.6. Önkormányzati 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 meghatározottak szerint önkormányzati segélyt nyújt. önkormányzati segély pénzintézeti tevékenységnek nem minősülő kamatmentes kölcsön formájában is nyújtható.*



- *Az egy főre számított havi családi jövedelemhatárt az önkormányzat rendeletében úgy kell szabályozni, hogy az nem lehet alacsonyabb öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 130%-ánál.*
- *Adható alkalmanként és havi rendszerességgel.*
- *Az elhunyt személy eltemettetésének költségeihez való hozzájárulásként megállapított önkormányzati segély nem lehet kevesebb a helyben szokásos költségek 10%-ánál.*

**Az Ök rendelet 2. § alapján:**

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

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

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

(4) *Önkormányzati 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) *Az egy alkalommal adható átmeneti segély összege nem haladhatja meg a nyugdíjminimum 50 %-át, méltánylást érdemlő esetben annak 100 %-át.*

(6) *Az egy alkalommal adható tűzifa mennyisége legfeljebb 1 m<sup>3</sup> lehet.*

(7) *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.*

(8) *Gyermekek nevelő családban az önkormányzati segély összege évente, gyermekenként nem haladhatja meg a nyugdíjminimum 150 %-át, a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosult gyermeket nevelő család esetében a nyugdíjminimum 100 %-át.*

## **Helyzetkép:**

Önkormányzati segélyt igénylő ügyfelek fordulnak legnagyobb számban a Szociális Irodához. A tendencia a kérelmezők, ill. a kiutalások számának növekedését jelzi. Egy rászoruló család átlagosan évente 3-4 alkalommal él e lehetőséggel.

Az önkormányzati segély keretéből tudunk segítséget nyújtani a jövedelemhatár túllépése miatt egyéb ellátásban nem részesíthető, de élethelyzetük miatt támogatásra szoruló személyeknek is.

## 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
<b>2007</b>	<b>1963</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>15433</b>
<b>2008</b>	<b>2043</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>17 465</b>
<b>2009</b>	<b>3028</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>22 521</b>
<b>2010</b>	<b>3615</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>21 702</b>
<b>2011</b>	<b>3797</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>27 155</b>
<b>2012</b>	<b>1597</b>	<b>40</b>	<b>0</b>	<b>23 564</b>
<b>2013</b>	<b>1419</b>	<b>42</b>	<b>20</b>	<b>26 903</b>
<b>2014. I. félév</b>	<b>976</b>	<b>16</b>	<b>6</b>	<b>20 262</b>

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

## Feladatok:

Az önkormányzati 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.

### Temetés költségeihez való hozzájárulásként megállapított önkormányzati segély

-a Szoc. tv. 45 § -a alapján:

Az Ök rendelet 3. § alapján:

*3. §(1) az elhunyt személy eltemettetésének költségeihez való hozzájárulásként önkormányzati 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 Szoc. tv. ugyan a temetési segélyt önmagában megszüntette, és az önkormányzati segély egyik lehetséges odaítélési módjává tette a hozzátartozó eltemettetését, a segély szabályozásában jelentős változás nem történt az elmúlt időszakban.

A temetési költségekhez képest a támogatás összege ugyan nem magas, a jogosultak számára mégis nagy segítség.

## 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	6716	32922
2009	246	8063	32776
2010	241	8210	34066
2011	207	6822	32956
2012	215	6760	31441
2013	165	4979	30175
2014. I. félév	78	2730	35000

Forrás: XVI. kerületi Önkormányzat Polgármesteri Hivatal, Szociális Iroda

## Feladatok:

A temetés jogán adható önkormányzati 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.

### 4.2.1. Természetben nyújtott ellátások

–a Szoc. tv. 47. § -a szerint

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

- a rendszeres szociális segély és a foglalkoztatást helyettesítő támogatás,
- a lakásfenntartási támogatás,
- az önkormányzati segély nyújtható.

Az önkormányzat a Szoc. tv. 47. § -ában foglalt ellátási formákból az önkormányzati segélyt nyújtja természetben – tűzifa formájában –, valamint a lakásfenntartási támogatás a szolgáltatókhoz kerül kifizetésre, természetbeni ellátásként.

### 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 21 napon belül – gondoskodik az elhunyt személy közköltségen történő eltemettetéséről, ha nincs vagy nem lehet fel az eltemettetésre köteles személy, vagy az eltemettetésre köteles személy az eltemettetésről nem gondoskodik.

– Az Ök rendelet 4. § alapján.

4.§ (1) 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	16	1 452
2013	27	3141
2014. I. félév	12	1156

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

## Feladatok:

A köztemetéssel kapcsolatban az ellátás funkciójából adódóan az Önkormányzat célja – mint minden ellátás kapcsán – a rövid ügyintézési 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,*
- *Alanyi jogon közgyógyellátásra jogosult az átmeneti gondozott, a 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. Normatív jogcímen 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.*

*Méltányossági jogcímen az a szociálisan rászorult személy is jogosult közgyógyellátásra, akinek esetében a települési önkormányzat rendeletében (a törvényben meghatározott keretek figyelembe vételével) meghatározott feltételek fennállnak.*

**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 Szt. tv. 2006. július 1-jei hatállyal átalakította a közgyógyellátás rendszerét, azonban 2013. január 01.től az Szt. tv. 50. § (1-2) bekezdésben foglalt alanyi és normatív jogcímen igényelhető közgyógyellátás tekintetében a járási hivatal dönt.

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.

A közgyógyellátást jelenleg is három jogcímen lehet igénybe venni: alanyi, normatív és méltányossági jogcímen. Az alanyi és a normatív esetében a járási hivatal, a méltányossági esetében korábban a jegyző, 2014 februárjától a képviselő testület gyakorolja a hatáskört.

A Szoc. tv. 50. § (1), bekezdése sorolja fel azon személyek körét, akik alanyi joron 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 joron 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 táblázatok 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 – házi orvos által megállapított gyógyszerköltségnél.

Jelenleg a gyógyszerkeret két részből tevődik össze: a rendszeres gyógyszerkészlet támogatását szolgáló egyéni gyógyszerkeretből, és az akut megbetegedésből eredő gyógyszerkészlet támogatását szolgáló eseti keretből.

Az egyéni gyógyszerkeretnél alsó és felső korlát került beépítésre a rendszerbe, ennek megfelelően az Szt. tv. 50. § (1) bekezdésnél (alanyi jogcím) csak havi 1 000.- Ft feletti gyógyszerköltség esetében lehet egyéni keretet megállapítani, míg az Szt. tv. 50. § (2) bekezdésnél (normatív jogcím) a rendszeres gyógyító ellátás költségnek meg kell haladnia az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 10%-át, a gyógyszerkeret felső határa pedig nem lehet több havi 12 000.- Ft-nál. A támogatás összegét az éves központi költségvetésről szóló törvény határozza meg.

A gyógyszerkeret összegéről az 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.

Az **alanyi közgyógyellátásra** való jogosultak két éves lejáratú ideje a 2014-es évben került a fordulóponthoz, ezért is mutat ebben az évben emelkedést.

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

	XII. 31-én érvényes igazolvánnyal rendelkezők száma, ebből-			
	Alanyi jogon	Méltányosság- ból	Normatív alapon	
<b>2007</b>	<b>701</b>	<b>377</b>	<b>140</b>	<b>12757</b>
<b>2008</b>	<b>1028</b>	<b>166</b>	<b>131</b>	<b>4 980</b>
<b>2009</b>	<b>321</b>	<b>108</b>	<b>113</b>	<b>3 310</b>
<b>2010</b>	<b>1342</b>	<b>78</b>	<b>125</b>	<b>2 732</b>
<b>2011</b>	<b>1425</b>	<b>54</b>	<b>133</b>	<b>1 632</b>
<b>2012</b>	<b>661</b>	<b>41</b>	<b>116</b>	<b>1 303</b>
<b>2013</b>	<b>455*</b>	<b>29</b>	<b>0</b>	<b>933</b>
<b>2014. I. félév</b>	<b>615*</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>567</b>

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

\*: Alanyi és normatív egyben.

## Feladatok:

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

*2013. január 1-jétől a közgyógyellátás típusai közül csak a méltányosságból adható ellátás maradt a jegyző hatáskörében, 2014 februárjától a feladat a képviselő testület hatáskörébe tartozik, a polgármester jár el a kérelmeket illetően.*

### 4.2.4. Egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság

## **Fogalom:**

- *A járási hivatal 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 állapítottak meg jogosultságot.)

*2013. január 1-jétől nem a jegyző hatásköre a jogosultság odaitélése.*

2013-ban 349, 2014 I. félévében 306 fő volt jogosult. Az adatok azt mutatják, hogy nincs számottevő növekedés. A tapasztalatok figyelembe vételével megállapítható, hogy nagy a fluktuáció, mivel közel azonos számban kerül megszüntetésre az ellátás, mint amennyi új kérelmet nyújtanak be.

## **Feladatok:**

Továbbra is fontos feladatot jelent a jogosultság elbírálása, mivel ellátatlanul senki sem maradhat. Aki semmilyen módon sem képes a kötelező szolgáltatást befizetni, az azon kívül, hogy a Nemzeti Adó-és Vámhivatal ellenőrzése során a hátralékot a kamatokkal együtt köteles kifizetni, még egészségügyi ellátásban sem részesülhet. A Budapest Főváros Kormányhivatala Munkaügyi Központ Vívó utcai Kirendeltségével valamint a Budapest Főváros XVI. kerületi Polgármesteri Hivatalával együttműködve próbálja a XVI. Kerületi Hivatal a rászorultaknak a legtöbb segítséget megadni. Esetleges törvénymódosítás kapcsán érdemes lenne felülvizsgálni a jogosultak körének meghatározását különös tekintettel azon nagyszámú esetre, amikor fiatal (esetleg pályakezdő) vagy más okból munkanélküli személyt a – vele nem egy háztartásban élő – család (felmenők házastárs) átlag fölötti életszínvonalon tart el, egészségügyi hozzájárulást azonban nem fizet, hiszen a jelenlegi szabályozás szerint megteszi helyette az állam.

### **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 díjtartozás, 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 ötvenezer forintot és akinek az (5) bekezdésben meghatározott adósságok valamelyikénél fennálló tartozása legalább hat havi, vagy akinek a közüzemi díjtartozása miatt a szolgáltatást kikapcsolták, továbbá*



- e) akinek a lakásnagysága nem haladja meg
- ea) a 80 m<sup>2</sup>-t, ha a háztartásban 1- 4 személy lakik, vagy
- eb) ha a háztartásban négynél több személy lakik, 80 m<sup>2</sup> plusz minden további személy után 5-5 m<sup>2</sup>-t, valamint
- f) aki vállalja a Budapest Főváros XVI. Kerületi Önkormányzat (továbbiakban: Önkormányzat) Napraforgó Gyermejjóléti 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 ismételtelen 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) szemétszállítási 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 szakképzett munkatársa végzi, a Szociális 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, majd 2011-től 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
<b>2007</b>			
Egy alkalommal részesült támogatásban	5	5	591
Havonta részesült támogatásban	48	121	7208
<b>2008</b>			
Egy alkalommal részesült támogatásban	13	13	1 613
Havonta részesült támogatásban	61	61	7 346
<b>2009</b>			
Egy alkalommal részesült támogatásban	18	18	2 162
Havonta részesült támogatásban	77	77	9 219
<b>2010</b>			
Egy alkalommal részesült támogatásban	30	30	3 752
Havonta részesült támogatásban	111	111	9 371
<b>2011</b>			
Egy alkalommal részesült támogatásban	31	31	4 194
Havonta részesült támogatásban	69	69	8 889
<b>2012</b>			
Egy alkalommal részesült támogatásban	26	26	5 200
Havonta részesült támogatásban	15	15	3 000
<b>2013</b>			
Egy alkalommal részesült támogatásban	26	16	5 142
Havonta részesült támogatásban	17	17	3 362
<b>2014. I. félév</b>			
Egy alkalommal részesült támogatásban	14	14	1 721
Havonta részesült támogatásban	7	7	861

*Forrás: XVI. kerületi Önkormányzat Polgármesteri Hivatal,  
Humán Ügyosztály, Szociális 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 a lakásfenntartási kiadásokkal kapcsolatos fizetési kötelezettségének három hónapig nem tesz eleget.

Az elmúlt évek tapasztalata, hogy csaknem 100%-ban teljesülnek az adósságkezelésben vállaltak kötelezettségek, a Családsegítő Szolgálat eredményes közreműködése révén.

### 4.3. Szociális szolgáltatások – szociális alapszolgáltatások

#### Szociális szolgáltatások

– a Szoc. tv. 56. §-a alapján:

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.*

#### 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 lakóköznyezetükben 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,*

ed) *pszichiátriai betegek nappali ellátása*

- 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.

(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:

A Területi Szociális Szolgálat 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 főzőkonyhája, valamint külső szolgáltatóval kötött szerződés alapján az általa 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 munkaerőpiacról átmeneti jelleggel, illetve tartósan kikerülő igénybevevők részére is.

Új feladat 2012. márciustól, a szolgálat napi adatszolgáltatási kötelezettsége a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal felé, mely a kezdeti nehézségeket követően zökkenőmentessé vált.

Problémát okoz azonban az adatszolgáltatás kezdetétől fogva, hogy a rendszer nem tesz különbséget bizonyos szolgáltatási típusok között. A hajléktalanok nappali ellátását igénybe vevők megjelennek az étkezőknél is, aminek következtében gyakori a szolgáltatások közötti ütközés.

Ennek feloldására a költségvetési törvény szerinti megfogalmazás módosítása szükséges, amely tiltja a két ellátás igénybevételét egy napon. A tiltás nem életszerű, de a mindennapi gyakorlat nem tudja feloldani a problémát.

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

## Adatok:

A házi segítségnyújtással együtt található.

## Feladatok:

Az intézmény alapvető célja, az étkeztetéssel és az étellemezéssel kapcsolatos jogszabályok betartásával a folyamatos minőség biztosítása, növelése.

A XVI. kerületi Önkormányzat személyi térítési díj táblázata az elmúlt évhez viszonyítva minimális növekedést mutat (2014-ben nem volt emelés a díjak esetében, csak a jövedelemváltozás okozta a térítési díj változását), 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 benyújtására, 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 higiénias 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 30 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 (jogszabály által meghatározott szempontrendszer használatával), mely megalapozza az ellátás tartalmát is. A gondozási szükséglet alsó értékhatára 10 pontra emelkedett a korábbi 5 pontról, ez azonban nem befolyásolja az ellátást igénylők számát, mivel az esetek túlnyomó többségében a napi 1 órás gondozási idő nem elegendő.

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

Továbbra is nehezíti a szolgáltatás biztosítását a kerület egyes részeinek – Árpádföld, Sashalom – megközelítése, melyek tömegközlekedési eszközzel nem érhetőek el.

Az intézmény igény szerint ellátja az átmeneti időre szóló segítségnyújtást is, melyre rendszerint rövidebb kórházi tartózkodás után, idősotthoni elhelyezésre várva, vagy a gondozást végző családtagok elutazása idején 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.

Az ellátást igénybe vevők ezzel a segítségnyújtási formával, megszokott környezetükben biztosítva látják életvitelük fenntartását.

Hosszabb távon a szolgálatnak fel kell készülnie, a progresszív betegségekben szenvedő idősök ellátásának biztosítására is – ami napi több órás gondozónői jelenléte igényel.

Érezhetően megemelkedett a demenciában, illetve a daganatos betegségekben szenvedő ellátást igénylő idősök aránya.

A szolgálat kapcsolatban áll és együttműködik a Hospice Alapítvánnyal, így még inkább biztosított az ellátásokhoz való hozzáférés az idősök, illetve családtagjaik számára. Ezt követően – amennyiben szükséges – a gondozási feladatokat a szolgálat látja el.

A szolgálat szükség esetén a Gyámhatósággal is felveszi a kapcsolatot a családi háttérrel nélkülöző idősök helyzetének javítása érdekében.

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 710.- Ft/óra, a következő intézményi térítési díj változásáig.

A személyi térítési díjak azonosak a 2013. évi térítési díjakkal.

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 gondozásban részesüljenek.

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

## 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. Az intézmény a gondozónók továbbképzésekor nagy figyelmet fordít azon képzésekre, melyek segítségével az idős, valamint fogyatékos, ellátást igénybe vevők napi problémáinak, nehézségeinek kezelésében, érdekeik érvényesítésében a gondozónók komplex, professzionális segítséget nyújthatnak. Különösen fontos a gondozónók hospice-szemléletű képességgel 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.	576	94	47	717	+6
2013.	614	86	49	749	+32
2014. I. félév	626	94	50	770	+21

*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	1	5	4	20	78	74	61	46	289	3	8	9	38	81	84	80	125	428	717
2013	3	7	3	29	74	68	66	49	299	6	7	6	40	75	91	89	136	450	749
2014. I. félév	3	9	7	16	58	71	66	53	283	7	11	7	36	75	103	101	147	487	770

*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 szolgáltatónak, 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 jellemző a „hivatal jellegű” (kötelezően előírt) tevékenység, amelynél már nem a belső motiváció (igény), hanem a szükségesség (együttműködési kötelezettség) az oka a kialakult kapcsolatnak.

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

A prevenciót szolgálják az önállóan (pl. Álláskereső klub, Film klub), vagy a Gyermekjóléti 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 együttműködés.

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

A hosszabb ideje **állást keresők** pszichés állapota, sokszor kilátástalan helyzete szükségessé teszi a segítő szakemberrel való együttműködést, ami szintén speciális feladat. A kerületben letelepedő **menekültek** integrációs szerződés szerinti ellátása, gondozása jogszabály által előírt feladat és a menekültek társadalomba való beilleszkedése érdekében végzett indokolt és szükséges tevékenység.

#### Együttműködési pontok az egyéb ellátási formákat biztosító intézményekkel

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

#### **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 ügyintézéssel (pl. iratpótlás, szálláskeresés) segíti a támogatást igénylő hajléktalanokat, de a hajléktalanok ellátása *nem* feladata a szolgálatnak.

Hátrányos helyzetben levők:

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

Menekültek ellátása és támogatása:

A Menedékjogi törvény alapján integrációs szerződés szerint kell gondozni a kerületben élő menekülteket, és az együttműködésről folyamatosan tájékoztatni kell a Menekültügyi Hatóságot.

## **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 (megfelelő pénzügyi forrás esetén)

A feladatok, kitűzött célok nem változtak, folyamatosak.

## **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 kiserdőben 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), 2013-ban 50 fő 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, szállás, 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 klubokat látogatók átlag életkora 80-85 év, mely nem egyformán oszlik meg. – Előző évekhez képest kissé emelkedett az átlag életkor. A nappali ellátást igénylők esetében szintén érezhető a demenciára jellemző tüneteket mutató idősök számának emelkedése, ami hatással van az ellátás tartalmára is

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 harmadik éve. A több éves tapasztalat szerint a két generáció találkozása egyformán kedvező hatású mind az idősekre, mind a fiatalokra.

A köznevelési törvény 50 óra közösségi munkában határozza meg a diákok érettségi bizonyítványának megszerzését, így a teljesítés érdekében, a szolgálat több iskolával kötött és köt megállapodást. A szolgálat egyik fontos célja e feladat végrehajtásában, hogy a diákok számára biztosítsa az előírt időmennyiség hasznos és jó tapasztalatokkal teli eltöltését.

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

A nappali ellátást igénybe vevők érdekeit szem előtt tartva az intézmény együttműködik 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 (idősök) férőhelye és kihasználtsága**

Időpont Év	kihasználtság				Betöltött férőhelyszám össz.	Engedélyezett férőhely szám össz.
	Veres P.u	János utca	Vidámvásár u.	Érsekújvári 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	52	75	42	31	200	200
2013	51	80	46	31	208	200
2014. I. félév	49	81	46	30	206	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.

A „Borostyán” Idősök Klubja továbbra sem alkalmas a valódi klubélet kialakítására, folyamatos biztosítására, mivel ehhez hiányoznak a megfelelő helyiségek.

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 szolgáltatás a Göllesz Viktor Óvoda, Általános Iskola, Előkészítő Szakiskola és Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézménnyel egy épületben működik.

Az értelmi fogyatékosok korösszetétele, egészségi, fizikai, mentális állapota heterogén. Ez a tényező, valamint a nemek különbözőségéből adódó nehézségek, szükségessé teszik az intézmény bővítését. Létszámbővítés két fővel 2012-ben történt.

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	31	32*
2013	31	32
2014. I. félév	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. A szolgálat 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 fizikai környezet jellemzői mindenki számára köztudottan szűk keretet adnak a szolgáltatásnak. Cél a bővítés, a jobb körülmények biztosítása. Az Önkormányzat erre tervekkel rendelkezik, a megfelelő források keresése zajlik e témában.

## 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 Kórházról. 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 pszichiátriai betegek ellátását a kerületben a Fővárosi Önkormányzat Péterfy Sándor utcai Kórház- Rendelőintézet és Baleseti Központ biztosítja, a Zsenge u. 33. szám alatt működő nappali kórház keretében. Az egészségügyi feladat mellett, ténylegesen szociális feladatot is ellátnak. Jelenleg összesen kb. 50 fő ellátását biztosítják, melyből engedélyük 20 főre van nappali kórház formájában. A Zsenge utca 33. szám alatt lévő épület az önkormányzat tulajdona. Az Önkormányzat és a Péterfy Sándor utcai Kórház között a Szakrendelő 2003-as átvételekor megállapodás született, mely szerint az intézmény az önkormányzatnak átadja azt a bevételét, ami OEP finanszírozásból (nappali kórház ambuláns teljesítményére vonatkozó kapott pontok után kapott bevétel) az ingatlanhoz kapcsolódó közüzemi díjak kifizetése után megmarad. Ezt az összeget az Önkormányzat az épület fenntartására, karbantartására fordítja. A Kórház 2007. I. félévig tudta a maradvány összegeket átutalni. Az Önkormányzat az átutalt pénzt elkülönítve kezeli.

A Kórház már többször jelezte, hogy a továbbiakban más módon és helyszínen tudná biztosítani a kerületi pszichiátriai betegek ellátását. Ez azonban a kerületi lakosokat hátrányosan érintené, mert egészségügyi állapotuk, illetve szociális helyzetük nem teszi lehetővé, hogy nappali ellátás igénybevételéért naponta messzebbre utazzanak. A helyben történő ellátásuk megoldására kell törekedni.

A XVI. kerületi Önkormányzat, hogy biztosítani tudja a törvény által előírt kötelező feladatot, valamint a pszichiátriai betegek további ellátását, létre kell, hogy hozza a pszichiátriai betegek nappali intézményét. A pszichiátriai betegek ellátása ugyanabban az épületben lenne biztosítva. Példaértékű módon, egy helyszínen működne az egészségügyi ellátás 20 fővel, egészségügyi finanszírozásból, és a szociális ellátás 30 fővel, melyre külön normatívát lehet igényelni.

### A nappali melegedő

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

## Helyzetkép:

Nappali melegedőt – valamint népkonyha szolgáltatását – a Magyar Vöröskereszttel kötött szerződés alapján ellátott feladat. A XVI. kerület területén 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) a támogatott lakhatás*

*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;

##### **időskorúak gondozóháza**

-az Szoc. tv. 82.§-a alapján:

##### **Fogalom:**

- Az idősek 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 idősek 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 úrt töltött be.

Az igények 2011-ben magas számot mutattak. Ez 2012-ben kissé lecsökkent, majd 2013-ban az érdeklődés folyamatos volt.

##### **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 látta el, 2012-ben volt egy időszak, míg mindkét férőhely ki volt használva.

2013-ban 3 főt gondoztak a Pszichiátriai Betegek Your Self Centrumában, egy fő két alkalommal kezdeményezte felvételét.

2013. január 1-je óta a szolgáltatás biztosítása állami feladat, az Önkormányzat mégis fenntartotta szerződését a Félúton Alapítvánnyal.

### 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 lakóköznyezetében 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 kötelező önkormányzati feladat. A szolgáltatás valós problémára reagál, fenntartását az Önkormányzat vezetése indokoltnak és fontosnak ítélte meg, ezért a tevékenységet nem szüntette meg, hanem önként vállalt feladatként biztosítja a szolgáltatást. Sikeresen pályázott a működési támogatásra, melyet 76 készülékre kapott meg.

A 3 éves pályázati ciklus leteltével nem írtak ki új pályázatot, hanem 2013. I. félévére a korábbi évekkal megegyező pályázaton elnyert összeget kapta az önkormányzat támogatásként.

2013. július 1-jétől a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás állami feladattá vált. Mivel a feladattal megbízott szervezet és a jogszabályi környezet nem volt felkészült teljes mértékben a feladat ellátására azon a színvonalon, ahogy az önkormányzat nyújtotta, megállapodás alapján az Önkormányzat látja el a feladatot 2014. december 31-éig.

Jelenleg (2014. VII. hónap) 72 készülék van kihelyezve a területen, amelyhez szükség esetén két hívásjelző igényelhető, így a házaspárok, testvérpárok ellátása is megvalósul. Az ügyeletet 16 fő gondozó és a koordinátor látja el.

A hívások többsége az esti órákban, 20 és 06 óra között, valamint szombat és vasárnap jelentkezik, amikor a házi segítségnyújtást nélkülözni kell. Egyébként a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást igénybe vevők közül 36 fő részesül házi segítségnyújtásban is.

A szolgáltatásért térítési díjat fizetnek az igénybevevők, melynek legmagasabb összege napi 50.- Ft. Ez az összeg szintén nem változott 2013. évhez képest.

### 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
2005. III.hó-tól	44	6	5	59	15
2006	73	14	6	167	43
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	76	6,1	26	74	3
2013	76	10,6	26	128	6
2014 I. félév	72	6	16	36	2

*Forrás: Területi Szociális Szolgálat*

## Feladatok:

A 80 elérhető készülék száma elegendő arra, hogy a jelentkező igényeket a szolgálat kielégítse, így az időseknek nem kell várakozniuk a jelzőkészülék felszerelésére. Cél a szolgáltatás minőségének további magas szintű biztosítása, illetve az állami intézmény általi feladatellátásra való átállás zökkenőmentes biztosítása.

## 4.5. 2. Nyugdíjasok segítő szolgálata - és kapcsolódó szolgáltatások

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.

2013. szeptembertől új szolgáltatási elemként, a kerület nyugdíjas korú lakosai igénybe vehetik a bevásárlásban való segítséget is. E feladat teljesítéséhez az Önkormányzat vezetése, új, 9 személyes járművet vásárolt.

A szolgáltatás igénybevételének lehetőségéről a kerületben élő nyugdíjasok, az intézmény számára elérhető fórumokon folyamatos tájékoztatást kapnak.

2014 első félévében 312 fő vette igénybe ezen vásárlási lehetőséget, heti két-három alkalommal a nagy bevásárlóközpontban. Havi rendszerességgel a klubtagoknak is van lehetőség ezen szolgáltatást igénybe venni.

Új tájékoztatási lehetőség ez évtől, a kéthavonta megjelenő **Kertvárosi Nyugdíjas Magazin**, amely szintén önkormányzati kezdeményezésre indult el. A magazin az idősek számára fontos szociális, egészségügyi és közbiztonsági információkat tartalmaz. A Kertvárosi Nyugdíjas Magazin ingyenesen megjelenő lap, melynek segítségével megvalósulhat az ellátásokhoz, információkhoz való egyenlő hozzáférés elve a nyugdíjasok számára is.

A szolgáltatással kapcsolatos közel öt éves tapasztalat alapján ez a segítségnyújtási forma rendkívül népszerű az idősek körében, mivel egyrészt a mozgáskorlátozottságból eredő nehézségek leküzdésében, másrészt az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférésben nyújt tényleges támaszt.

Ugyancsak az Önkormányzat vezetésének kezdeményezésére indult el 2011-ben a „**Kattints Nagy!**” program, mely a nyugdíjas korúak esélyegyenlőségét segíti elő. A program által elsajátíthatják a számukra fontos információk hatékonyan megszerzését. A program lebonyolítása folyamatos, jelenleg is sok a jelentkező a számítógépes tanfolyamra.

A működéshez szükséges feltételek:

*Személyi feltételek:*

Jelenleg összesen hat fő látja el a feladatokat. Egy-egy fő végzi a szervező, koordináló munkát napi 4 órás elfoglaltsággal, három fő a helyszíni munkákat látja el, egy fő végzi a betegszállítást. – Az Önkormányzat példamutatóan a feladat elvégzéséhez többségében nyugdíjait foglalkoztat.

*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**

	<b>Ház körüli segítségnyújtás száma</b>	<b>Szállító szolgálat száma</b>	<b>Összesen</b>	<b>Igénybevevő (fő)</b>
<b>2007</b>	150	---	150	72
<b>2008</b>	786	---	786	128
<b>2009</b>	987	317	1304	224
<b>2010</b>	1200	620	1820	322
<b>2011</b>	1050	780	1830	387
<b>2012</b>	1320	594	1914	426
<b>2013</b>	909	600	1509	229
<b>2014. I. félév</b>	644	592	1236	380

*Forrás: Területi Szociális Szolgálat*

Az igénybevevők jellemzően 70 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 továbbra is igen népszerű. Elsősorban köműves, vízvezeték-, gáz-, redőny- és Tv szerelő, szakmákban, illetve csatorna, varrógép javítási igény fordult elő

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 költségszinttel nagyszámú nyugdíjasnak tud segítséget nyújtani. Az életminőség javítását célzó, hétköznapi problémákat orvosló szolgáltatás eredményes, hatékony és hatásos. 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 Szolgálat 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.

#### **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) – léterhozás alatt!*
- 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. A pszichiátriai betegek nappali ellátásának működési engedélyeztetése 2014 októberében megkezdődött, tehát a Koncepció felülvizsgálatának elfogadásakor már esetlegesen rendelkezhet működési engedéllyel az intézmény, és a szolgáltatás megkezdheti működését.

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

A **Helyi Esélyegyenlőségi Program** célcsoportjai szinte teljes mértékben lefedik a lenti célcsoportokat. (1.3.1. fejezetben felsorolt, a helyi szociálpolitikai célcsoportjai lefedik az esélyegyenlőségi törekvések célcsoportjait). Mindez mutatja, hogy a Konceptió 2004. évi megalkotásakor mindezen elveket már figyelembe vettük.

Az esélyegyenlőség célcsoportjai közül nem tekintjük a szociálpolitika célcsoportjának:

- *a nőket*, hisz a szociálpolitikai intézkedések helyi szinten direktben nem a nők helyzetének javítását szolgálják, azonban indirekt módon pl a bölcsődei férőhelybővítés, a kisgyermek nevelését célzó támogatások mégis a nők csoportját célozzák;
- *a mélyszegénységben élőket és romákat*, hisz a cigányság száma viszonylag alacsony a kerületben, külön feladatként nem jelentkezik a problémáik kezelése, hanem a roma emberek problémáit kezeli az ellátórendszer. A mélyszegénységben élők egyes problémáit emeltük ki, mint díjhátralék, hajléktalanság, munkanélküliség; és ezekre igyekszik választ találni helyi szinten a szociálpolitika rendszere.

### **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 szerezni a HÉRA Alapítványtól hátralékos klienseiknek. – Ebben együttműködő partnerünk a Magyar Vöröskereszt Budapesti Szervezete.

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**, (étkezés, házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, nappali ellátás), és az **átmeneti ellátás** is biztosítottak. 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, továbbá 2013 szeptemberétől bevásárolni viszik az időseket piacra és nagyobb bevásárlóközpontokba.

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

### **Hajléktalan személyek, a hajléktalanság megelőzése**

Szociális Irodán 2010-ben 18 olyan személy kért átmeneti segítyt, akinek állandó lakcíme „Budapest XVI. kerület”. Ez a lehetőség már megszűnt. A hajléktalanok segítése alapvetően fővárosi feladat Budapesten. A tapasztalat korábban is az volt, 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, 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. 2013-ban az, akivel folyamatos munkát végeztek, 50 fő.

A téli krízisidőszakban külön megállapodás nélkül is a Magyar Vöröskereszt végzi a krízishelyzetek kezelését, hisz szerződés alapján ők látják el a feladatot a kerületben, így időszakos férőhelyekről is ők gondoskodnak; illetve mivel a Szoc. tv. szerint Budapesten a szállás-biztosítás nem kerületi feladat, hanem a Fővárosi Önkormányzaté, így ezzel aktívan nem foglalkozik a kerület.

A XVI. kerületben jogszabályi feladat alapján több mint egy éve végzik tevékenységüket a Közterület-felügyelők. A hajléktalan-ellátás biztosítását szervező Intézményi Iroda, a Vöröskereszt és a Közterület-felügyelet munkatársai egy szakmai eszmecserén megvitatták a feladatmegosztást, a kapcsolódó pontokat, a kompetenciákat a hajléktalan személyekkel végzett munka terén. Ebből egy az eddigiekre alapuló, újabb együttműködés jött létre. A kerület házi orvosainak egy listát bocsátottunk a rendelkezésére, mely tartalmazza a hajléktalan-ellátással, beteg-ellátással kapcsolatos legfontosabb információkat.

### **Munkanélküliek, aktív korú álláskeresők**

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

Az Kormányhivatal Munkaügyi Szakigazgatási Szerve (Munkaügyi Központ) nemcsak a munkahelykeresésben nyújt közvetlen segítséget, 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 a 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 Gyermejköltségi Központ a Családsegítő Szolgálattal közösen szerves szabadidős és preventív programokat, valamint az általa működtetett jelzőrendszernek tagjai a szociális feladatokat ellátó intézmények.

A pénzügyi ellátások területén a Szociális 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 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) Mindemellett jellemző mára, hogy azon ellátások esetében, ahol pályázati rendszerben kapható állami támogatás, ugyanolyan eséllyel jutnak feladathoz civil szervezetek, mint állami, önkormányzati fenntartók.

### 6.1. Ellátási kötelezettség teljesítése szerződések megkötésével

Az Önkormányzat preferálja a más önkormányzatokkal, vagy nem önkormányzati fenntartókkal kötendő ellátási 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.  
2013. július 1-jétől a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás **állami feladat**. A kerületben a szolgáltatás továbbra is változatlan formában zajlik, a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatósággal kötött szerződés alapján.
- 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. A közeljövőben kialakuló új ellátás a már említett pszichiátriai betegek nappali ellátása.

## **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.

### **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 képviselete.*
- (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. 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 családias környezet biztosítása (amihez ugyanazokat a feltételeket szükséges megteremteni, mint az esetenként több száz 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 tarása, a már elért eredmények megtartása, a fejlesztés irányainak kidolgozása és megvalósítása.

A Területi Szociális Szolgálat, valamint az Egyesített Bölcsőde fontosnak tartja a minőségbiztosítást. 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.

Mindez kiegészül egy az intézmények és a fenntartó között kialakult partnerségre alapozott kapcsolattal, melynek fontos eleme a szakmaiság, illetve az intézmények gazdaságos, hatékony és hatásos vezetése, fenntartása.

### 7.2. A szociális ellátások fenntartása-működtetése finanszírozási kérdései

#### **Az intézményi feladatellátás keretei**

Az Önkormányzat a szociális és gyermekjóléti ellátással összefüggő feladatait három intézmény által látja el: Napraforgó Gyermekjóléti Központ és Családsegítő Szolgálat, Területi Szociális Szolgálat, 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 finanszírozzák az ellátások.

Az kiadások változása az intézmény-típusokban az alábbiakkal jellemezhető:

**46. sz. táblázat: Az intézmények bevételeinek alakulása a 2007-2014. években**

Megnevezés (év)	Intézményi működési bevételek ezer Ft	Felhalmozási és tőkejellegű bevétel ezer Ft	Működési célra átvett pénzeszköz ezer Ft	Támogatás ezer Ft	Összes bevétel ezer Ft
<b>Területi Szociális Szolgálat*</b>					
2001.	48 416	0	58	190 302	<b>239 748</b>
2002.	52 434	0	0	221 500	<b>279 846</b>
2003.	53 196	0	115	257 921	<b>322 664</b>
2004.	59 384	0	0	275 770	<b>335 154</b>
2005.	59 384	0	0	297 884	<b>357 268</b>
2006.	66 192	0	0	301 024	<b>367 216</b>
2007.	68 907	0	0	300 353	<b>369 260</b>
2008.	78 250	0	0	303 141	<b>378 346</b>
2009.	64 688	0	60	298 334	<b>363 082</b>
2010.	80 007	70	0	286 678	<b>366 755</b>
2011.	74 349	0	56	266 365	<b>340 770</b>
2012.	72 748	0	0	272 114	<b>344 862</b>
2013.	95 026	0	1 174	258 479	<b>354 679</b>
2014. évi terv	86 726	0	0	294 878	<b>381 604</b>
Változás előző évhez 2002/2001	1,08	-	-	1,16	<b>1,17</b>
Változás előző évhez 2003/2002	1,01	-	-	1,16	<b>1,15</b>
Változás előző évhez 2004/2003	1,12	-	-	1,07	<b>1,04</b>
Változás előző évhez 2005/2004	1,00	-	-	1,08	<b>1,07</b>
Változás előző évhez 2006/2005	1,11	-	-	1,01	<b>1,03</b>
Változás előző évhez 2007/2006	1,04	-	-	1,00	<b>1,01</b>
Változás előző évhez 2008/2007	1,13	-	-	1,00	<b>1,02</b>
Változás előző évhez 2009/2008	0,82	-	-	0,98	<b>0,96</b>
Változás előző évhez 2010/2009	1,24	-	-	0,96	<b>1,01</b>
Változás előző évhez 2011/2010	1,07	-	-	0,92	<b>0,95</b>
Változás előző évhez 2012/2011	0,98	-	-	1,02	<b>1,01</b>
Változás előző évhez 2013/2012	1,3	-	-	0,95	<b>1,03</b>
Változás előző évhez 2014/2013	0,91	-	0,00	1,14	<b>1,08</b>
<b>Napraforgó Gyermekjóléti Központ és Családsegítő Szolgálat*</b>					
2001.	208	0	3 683	45 692	<b>52 058</b>
2002.	332	0	0	63 368	<b>71 276</b>
2003.	176	0	834	79 823	<b>85 564</b>
2004.	0	0	0	82 255	<b>82 255</b>
2005.	0	0	0	100 899	<b>100 899</b>
2006.	186	0	0	107 328	<b>107 514</b>
2007.	217	0	0	103 854	<b>104 071</b>
2008.	483	0	0	128 753	<b>129 236</b>
2009.	773	0	0	180 314	<b>181 087</b>
2010.	307	0	0	169 577	<b>169 884</b>
2011.	203	0	0	158 407	<b>158 610</b>

2012.	434	0	0	156 093	<b>156 527</b>
2013.	48	0	0	80 000	<b>80 048</b>
2014. évi terv	0	0	0	88 694	<b>88 694</b>
Változás előző évhez 2002/2001	1,60	-	-	1,39	<b>1,37</b>
Változás előző évhez 2003/2002	0,53	-	-	1,26	<b>1,20</b>
Változás előző évhez 2004/2003	-	-	-	1,03	<b>0,96</b>
Változás előző évhez 2005/2004	-	-	-	1,23	<b>1,23</b>
Változás előző évhez 2006/2005	-	-	-	1,06	<b>1,07</b>
Változás előző évhez 2007/2006	1,17	-	-	0,97	<b>0,97</b>
Változás előző évhez 2008/2007	2,23	-	-	1,24	<b>1,24</b>
Változás előző évhez 2009/2008	1,60	-	-	1,40	<b>1,40</b>
Változás előző évhez 2010/2009	0,40	-	-	0,94	<b>0,94</b>
Változás előző évhez 2011/2010	0,35	-	-	0,97	<b>0,96</b>
Változás előző évhez 2012/2011	2,14	-	-	0,99	<b>0,99</b>
Változás előző évhez 2013/2012	0,11	-	-	0,51	<b>0,51</b>
Változás előző évhez 2014/2013	0,00	-	-	1,11	<b>1,11</b>
<b>XVI. kerületi Kertvárosi Egyesített Bölcsőde</b>					
2001.	13 548	0	61	118 323	<b>137 656</b>
2002.	17 008	0	97	143 989	<b>166 191</b>
2003.	16 469	0	131	175 986	<b>191 949</b>
2004.	15 038	0	0	188 758	<b>203 796</b>
2005.	16 372	0	0	243 074	<b>259 445</b>
2006.	21 040	0	0	252 300	<b>244 340</b>
2007.	22 350	0	0	237 371	<b>259 721</b>
2008.	33 891	0	0	257 294	<b>291 185</b>
2009.	30 255	1 355	0	236 974	<b>268 584</b>
2010.	36 603	0	14	232 986	<b>269 603</b>
2011.	40 724	0	0	245 293	<b>286 017</b>
2012.	56 788	0	17	291 840	<b>348 645</b>
2013.	59 628	0	23	288 582	<b>348 233</b>
2014. évi terv	61 169	0	0	327 600	<b>388 769</b>
Változás előző évhez 2002/2001	1,26	-	1,59	1,22	<b>1,21</b>
Változás előző évhez 2003/2002	0,97	-	1,35	1,22	<b>1,15</b>
Változás előző évhez 2004/2003	0,91	-	-	1,07	<b>1,06</b>
Változás előző évhez 2005/2004	1,09	-	-	1,29	<b>1,27</b>
Változás előző évhez 2006/2005	1,29	-	-	1,04	<b>0,94</b>
Változás előző évhez 2007/2006	1,06	-	-	0,94	<b>1,06</b>
Változás előző évhez 2008/2007	1,52	-	-	1,08	<b>1,12</b>
Változás előző évhez 2009/2008	0,89	-	-	0,92	<b>0,92</b>
Változás előző évhez 2010/2009	1,21	0,00	-	0,98	<b>1,00</b>
Változás előző évhez 2011/2010	1,44	-	-	1,02	<b>1,07</b>
Változás előző évhez 2012/2011	1,39	-	-	1,19	<b>1,22</b>
Változás előző évhez 2013/2012	1,05	-	1,35	0,99	<b>1,00</b>
Változás előző évhez 2014/2013	1,03	-	0,00	1,14	<b>1,12</b>
<b>Összesen</b>					
2001.	62 172	0	3 802	354 317	<b>429 462</b>
2002.	69 774	0	97	428 857	<b>517 313</b>
2003.	69 841	0	1 080	513 730	<b>600 177</b>
2004.	74 422	0	0	546 783	<b>621 205</b>
2005.	75 756	0	0	641 857	<b>717 612</b>
2006.	87 418	0	0	660 652	<b>719 070</b>
2007.	91 474	0	0	641 578	<b>733 052</b>
2008.	112 624	0	0	689 188	<b>798 767</b>
2009.	95 716	1 355	60	715 622	<b>812 753</b>
2010.	116 917	70	14	689 241	<b>806 242</b>

2011.	115 276	0	56	670 065	<b>785 397</b>
2012.	129 970	0	17	720 047	<b>850 034</b>
2013.	154 702	0	1 197	627 061	<b>782 960</b>
2014. évi terv	147 895	0	0	711 172	<b>859 067</b>
Változás előző évhez 2002/2001	1,12	-	0,03	1,21	<b>1,20</b>
Változás előző évhez 2003/2002	1,00	-	11,13	1,20	<b>1,16</b>
Változás előző évhez 2004/2003	1,07	-	-	1,06	<b>1,04</b>
Változás előző évhez 2005/2004	1,02	-	-	1,17	<b>1,16</b>
Változás előző évhez 2006/2005	1,15	-	-	1,03	<b>1,00</b>
Változás előző évhez 2007/2006	1,05	-	-	0,97	<b>1,02</b>
Változás előző évhez 2008/2007	1,23	-	-	1,07	<b>1,09</b>
Változás előző évhez 2009/2008	0,85	-	-	1,04	<b>1,02</b>
Változás előző évhez 2010/2009	1,03	-	-	0,97	<b>0,97</b>
Változás előző évhez 2011/2010	1,17	-	-	0,97	<b>0,99</b>
Változás előző évhez 2012/2011	1,13	-	0,3	1,07	<b>1,08</b>
Változás előző évhez 2013/2012	1,19	-	70,41	0,87	<b>0,92</b>
Változás előző évhez 2014/2013	0,96	-	0,00	1,13	<b>1,10</b>

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

A Napraforgó Szolgáltatnak a Nevelési Tanácsadó 2013. január 1-jétől ismét nem része tekintettel a KLIK megalakulásának.

2011. szeptembertől a XVI. kerületi Kertvárosi Egyesített Bölcsőde plusz egy, azaz öt telephellyel rendelkezik.

*Forrás: Budapest Főváros XVI. kerület Önkormányzatának fenti időszakokra vonatkozó költségvetései, zárszámadásai*

#### **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 változik, a költségek emelkedése mellett (általános infláció, közüzemi díjak emelkedése, ÁFA kulcsok változása következtében). A gyermekétkeztetés esetén 2014-től teljesen átalakult a finanszírozási rendszer: korábbi években állami támogatás csak a kedvezményes vagy ingyenes gyermekétkeztetés után járt. Ez a támogatás megszűnt, viszont minden étkezés támogatott. A bölcsőde esetében másik változás, hogy ettől az évtől nem a ténylegesen igénybevett napok alapján vehető igénybe az állami támogatás, hanem ha egy gyermek adott hónapban 10 napnál kevesebbet hiányzott a hónap minden napjára jár támogatás, ha 10 napnál többet, akkor egy napra sem.

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 Napraforgó Szolgálat esetében volt egy időszak, míg az intézmény részét képezte a Nevelési tanácsadó. Ez 2013. január 1-jével, a KLIK létrejöttével megszűnt.

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. Az elmúlt évben annyiban emelkedtek a szociális ellátások díjai, amennyiben valaki átlépett másik jövedelmi kategóriába.

A személyi térítési díjak kedvezményeit megállapító irányelvek minden esetben szem előtt tartják azt, hogy a legrászorultabb csoportok hozzájuthassanak 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 fedezetéül az e célra elkülönített keret szolgál az intézmények költségvetésében.

Nagyobb munkálatok az Önkormányzat terve szerint készülnek el.

A Területi Szociális Szolgálat helyiség gondokkal küzd. Számukra az ideális megoldási mód egy új gondozási központ kialakítása lenne. Ezzel csökkenne a többi épület fizikai leterheltsége, valamint a kerület területileg ellátatlan részein is biztosított lenne az ellátás. Azonban ez még várat magára, ugyanis a megfelelő ingatlan még meg kell találni. A problémát csöngetheti, hogy az ÉNO számára a megfelelő ingatlan az Önkormányzat kijelölte, a felújításra tervek is készültek, csak a források biztosítása szükséges még.

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.

Az Önkormányzat az egy iskola- egy óvoda programot bővíti, így felújítja az orvosi rendelőköt és a szociális intézmények telephelyeit is.

## **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 Szolgáltatátnál folyamatosan történik a kredit pontok megszerzése hat 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 helységek 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 270 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 órás gondozás, mivel ez az időmennyiség nem eredményezhet megfelelő minőséget az ellátásban. A létszámnormával kapcsolatos problémát az jelenti, hogy az ellátást igénylők többsége napi több órás gondozást igényel.

A szolgáltatás terén új jelenségként mutatkozik az egyedül élő idősök hozzátartozóinak körében az esti, illetve hétvégi 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, 6,75 fő családgondozó, 2 fő szociális segítő, 0,25 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 a szakmai létszám az ellátotti igényekhez, illetve a jogszabályi előírásokhoz közeledjen.

## VIII. A SZOLGÁLTATÁSOK FEJLESZTÉSE, BŐVÍTÉSE ÉRDEKÉBEN VÉGZENDŐ VÁLLALT FELADATOK, TERVEK ÖSSZEFOGLALÁSA, 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.*

- 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 megtörtént. 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 intézmények saját weboldalának működtetése.
- 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 szükséges 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 nyugdíjához viszonyított arányának tartása – az elmúlt négy 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. 2012-2014-re tervezett elvégzendő feladatok és megvalósításuk, valamint a 2014-2016 közötti időszakra tervezett feladatok

2012-2014:

### **Intézményi ellátás**

- 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 Konceptió 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.
- ✓ *A program folyamatos, igény esetén újabb tanfolyam indul*
- ✓ *Másképp valósult meg: A 2013-as év új feladatoként adott az Önkormányzatnak: meg kellett alkotni a Helyi Esélyegyenlőségi Programot. Ennek kidolgozása rengeteg adatgyűjtéssel járt. A HEP intézkedési terveket fogalmaz meg, melyek között szintén szerepelnek kérdőíves felmérések. Mivel ezek is többnyire ugyanazon ellátotti kört érintik, és mivel az önkormányzat igyekszik azonnal reagálni a felmerülő problémákra; a feladatok racionalizálása végett a vállalás határidejét módosítjuk.*

### **Nem vállalt, mégis megvalósított feladat**

- **Pszichiátriai betegek nappali ellátása**
  - **Nyugdíjasok Segítő Szolgálat** szállító szolgáltatásának bővítése.
- ✓ *Megvalósult, működési engedélyeztetés a felülvizsgálat készítésekor folyamatban van.*
- ✓ *2013 szeptemberétől új szolgáltatással bővült az önként vállalt feladatként biztosított Szolgálat: nyugdíjasokat szervezeten szállítják a piacra illetve bevásárlóközpontokba.*

### **Szabályozási, ellenőrzési, fenntartói feladatok**

- 2012-ben az **Idősügyi Stratégia** megalkotása ✓
- 2014-ben **Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat épületének fizikai, információs és kommunikációs akadálymentesítési irányelvei és szabályzatának** megalkotása ✓
- A bölcsődés korosztály számára a **sérült gyermekek ellátásának bővítése.** ✓ *Megvalósult, 8-ról 15 főre emelkedett.*

***Minden, a Koncepcióban eddig célként kitűzött tervet megvalósított az Önkormányzat!***

#### 2014-2016-r tervezett feladatok:

- A **fogyatékosok nappali ellátása** számára új, megfelelőbb helyszín biztosítása
- **Várados kismamák és kisgyermekes anyukák** számára segítő programok kidolgozása
- **Folytatjuk** a már megkezdett, önként vállalt feladatokat., mint a Nyugdíjasok Segítő Szolgálta szolgáltatásai, a bölcsődei szolgáltatások, a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, és a pszichiátriai betegek átmeneti ellátása.

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, sőt, valósultak meg úgy feladatok, hogy azokat nem ígérte az önkormányzat, azonban ha az igény merült fel, megkereste a megvalósítás a lehetőségét, és ha a források megteremtésére volt mód, a feladatokat végrehajtotta.

### **8.3. Közép, illetve hosszútávon elvégzendő feladatok**

#### 2014-2016:

##### **Intézményi ellátás**

- A fogyatékosok nappali ellátása számára új, megfelelőbb helyszín biztosítása
- A szociális intézmények (és egészségügyi ellátást nyújtó rendelők) épületeinek **felújítása**, európai uniós pályázati lehetőségek függvényében.

Egyéb konkrét közép és hosszú távú tervek megfogalmazása jelenleg nem életszerű, mivel a terveket elsősorban az igényekhez és lehetőségekhez igazítjuk, melyeket még nem látunk előre.

## 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.

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 Iroda – gyermekvédelmi támogatások**

##### **Fogalom:**

A Szociális Iroda által nyújtott – gyermeket nevelő családok részére megállapítható – ellátásokat a Gyvt., valamint helyi szinten a gyermekek és fiatal felnőttek számára megállapítható pénzbeli támogatásokról szóló 35/2013. (XII. 16.) 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 vagyonynyilatkozatot 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 igénybevitelét 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 gyermekenként havonta a nyugdíjminimum 30 %-a.

### **Rendkívüli gyermekvédelmi támogatás**

Ez a támogatási forma 2014. január 1-től megszűnt, beleolvadt az önkormányzati segélybe.

*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 szülőnek vagy családbafogadó gyámnak állapít meg és folyósít óvodáztatási támogatást, akinek gyermeke tekintetében a halmozottan hátrányos helyzet fennállását a jegyző megállapította, és aki legkésőbb annak az óvodai nevelési évnél kezdte meg az óvodai nevelést, amelyben az 5. életévét betölti, megkezdte az óvodai nevelésben való tényleges részvételt, továbbá gondoskodik gyermeke rendszeres óvodába járatásáról.

Jelenleg 3 gyermek részesül óvodáztatási támogatásban, a kerületben nem jellemző ellátási forma.

## 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	657	2	45	649	89	15	11	4
2013	653	2	54	800	92	28	14	5
2014 I. félév	619	0	42		80	3	6	3

Forrás: XVI. kerületi Önkormányzat Polgármesteri Hivatal, Humán Ügyosztály, Szociális 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 a Budapest Főváros Kormányhivatala XVI. kerületi Hivatala szakigazgatási szerveként működik. Feladataira, valamint Budapest Főváros XVI. kerületének specifikumaira – pl. kertvárosi jelleg, kevés lakótelep – figyelemmel elmondható, hogy a kerület lakosságához viszonyítva kevés az átmeneti, illetve a tartós nevelésbe vett gyermek. A kerületben az idősebb korosztályhoz tartozó lakosok aránya magas, többek között ebből is adódóan viszonylag sok a cselekvőképességet érintő gondnokság alá helyezett száma, illetve e tárgyban a perindítások száma. A kerületben elme-szociális otthon nem működik, tehát az olyan gondnokoltak, akiknek gondozása nem megoldott családon belül, a Fővárosi Önkormányzat által működtetett elme-szociális otthonban – pl. Szentgotthárd, Tompa, Csákánydoroszló – nyerhetnek elhelyezést.

A kerületben működő Gyermekjóléti Központtal a kapcsolatunk megfelelő. A kapcsolattartási ügyelet jól működik. Megoldásra talált a gyermekek átmeneti elhelyezése is.

A Gyvt egyik jelentős változása, hogy 2014. január 01. napjától megszűnt az átmeneti és tartós nevelésbe vétel, helyette nevelésbe vétel van, a nevelésbe vett gyermekek részére gyermekvédelmi gyámot rendel a gyámhivatal a Gyermekvédelmi Szakszolgálat javaslata alapján.

A kerületben továbbra is viszonylag kevés a nevelésbe vett gyermek, a jogszabályi változásokkal a felülvizsgálatok gyakorisága változott, az elhelyezés idejétől és a gyermek korától függően. A nevelésbe vétel elrendelését követően félévente, később – ha a gyermek hazagondozása vagy örökbefogadása már nem lehet reális cél ritkábban szükséges. 12 éves korig nevelőszülőnél lehet elhelyezni gyermekeket, és 2016-ig minden gyermekotthonban elhelyezett 12 év alatti gyermeket nevelőszülőnél kell elhelyezni.

A kerületben a Bokréta Lakásotthonok egy Lakásotthona található, a Farkasbab utcában itt 3 olyan gyermek él, akinek ügyeiben a XVI. kerületi Gyámhivatal illetékes.

### **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 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 években emelkedett az ilyen jellegű szolgáltatások (családterápia/családi konzultáció, mediáció) iránti igény.

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

A Központhoz forduló kliensek, családok problémáit a 48.számú táblázat mutatja.

**48. sz. táblázat: A gyermekjóléti szolgálat klienskörének megoszlása a vezető tünetek alapján<sup>1</sup>**

<i>A probléma típusa:</i>	Mátyás-föld	Sashalom	Rákosszent-mihály	Árpád-föld	Cinkota	Össz:
<b>2007</b>						
Örökbefogadás	1	2	1	0	0	<b>4</b>
Anyagi jellegű	20	22	10	13	17	<b>82</b>
Gyermeknevelési	25	21	12	14	5	<b>77</b>
Magatartási	13	23	7	18	5	<b>66</b>
Iskolai, tanulási	22	31	11	30	14	<b>108</b>
Családi konfliktus	22	24	15	9	12	<b>82</b>
Szülők életvitele	19	16	10	9	13	<b>67</b>
Szülői elhanyagolás	6	9	5	5	9	<b>34</b>
Családon belüli bántalmazás	5	13	3	1	1	<b>23</b>
Fogyatékoság	3	1	1	1	1	<b>7</b>
Szenvedélybetegség	3	10	1	1	4	<b>19</b>
Szabálysértés	3	2	1	0	3	<b>9</b>
Bűncselekmény	0	6	2	0	2	<b>10</b>
<b>Össz</b>	<b>142</b>	<b>180</b>	<b>79</b>	<b>101</b>	<b>86</b>	<b>588</b>
<b>2008</b>						
Örökbefogadás	1	3	2		1	<b>7</b>
Anyagi jellegű	35	29	26	22	15	<b>127</b>
Gyermeknevelési	18	17	12	14	4	<b>65</b>
Magatartási	16	19	8	20	8	<b>71</b>
Iskolai, tanulási	31	34	32	40	11	<b>148</b>
Családi konfliktus	21	25	17	15	13	<b>91</b>
Szülők életvitele	11	10	10	10	7	<b>48</b>
Szülői elhanyagolás	7	13	5	3	5	<b>33</b>
Családon belüli bántalmazás	5	12	6	1	1	<b>25</b>
Fogyatékoság	2	6	1	2	1	<b>12</b>
Szenvedélybetegség	4	5	3	-	1	<b>13</b>
Szabálysértés	10	5	7	2	3	<b>27</b>
Bűncselekmény	2	7	3	3	5	<b>20</b>
<b>Össz</b>	<b>163</b>	<b>185</b>	<b>132</b>	<b>132</b>	<b>75</b>	<b>687</b>
<b>2009</b>						
Örökbefogadás	7	5	4	2	2	<b>20</b>

Anyagi jellegű	67	75	63	44	31	<b>280</b>
Gyermeknevelési	48	61	30	40	0	<b>179</b>
Magatartási	0	0	0	1	0	<b>1</b>
Iskolai, tanulási	96	113	88	111	64	<b>472</b>
Családi konfliktus	88	77	49	58	35	<b>307</b>
Szülők életvitele	52	58	33	33	34	<b>210</b>
Szülői elhanyagolás	22	31	20	10	12	<b>95</b>
Családon belüli bántalmazás	21	36	14	12	7	<b>90</b>
Fogyatékoság	3	9	9	5	3	<b>29</b>
Szenvedélybetegség	10	21	6	3	9	<b>49</b>
Szabálysértés	15	14	17	12	7	<b>65</b>
Bűncselekmény	3	12	13	9	9	<b>46</b>
<b>Össz</b>	<b>432</b>	<b>512</b>	<b>346</b>	<b>340</b>	<b>213</b>	<b>1843</b>
<b>2010</b>						
Örökbefogadás	2	4	2	2	1	<b>11</b>
Anyagi jellegű	23	16	12	14	9	<b>74</b>
Gyermeknevelési	21	17	12	21	6	<b>77</b>
Magatartási	0	2	2	1	1	<b>6</b>
Iskolai, tanulási	37	37	38	33	14	<b>159</b>
Családi konfliktus	17	17	19	11	9	<b>73</b>
Szülők életvitele	7	7	4	7	8	<b>33</b>
Szülői elhanyagolás	5	5	3	0	3	<b>16</b>
Családon belüli bántalmazás	0	2	1	3	1	<b>7</b>
Fogyatékoság	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Szenvedélybetegség	1	0	0	1	1	<b>3</b>
Szabálysértés	4	8	1	6	1	<b>20</b>
Bűncselekmény	3	3	5	0	0	<b>11</b>
<b>Össz</b>	<b>120</b>	<b>118</b>	<b>99</b>	<b>99</b>	<b>54</b>	<b>490</b>
<b>2011</b>						
Örökbefogadás	1	2	1	2	0	<b>6</b>
Anyagi jellegű	11	15	11	12	19	<b>68</b>
Gyermeknevelési	15	16	12	14	4	<b>61</b>
Magatartási	5	3	4	4	3	<b>19</b>
Iskolai, tanulási	32	30	24	30	23	<b>139</b>
Családi konfliktus	26	21	20	15	9	<b>91</b>
Szülők életvitele	6	7	6	4	9	<b>32</b>
Szülői elhanyagolás	2	3	4	2	5	<b>16</b>
Családon belüli bántalmazás	1	1	0	0	1	<b>3</b>
Fogyatékoság	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Szenvedélybetegség	0	0	0	1	0	<b>1</b>
Szabálysértés	4	3	1	3	0	<b>11</b>
Bűncselekmény	3	0	3	1	2	<b>9</b>
<b>Össz</b>	<b>106</b>	<b>101</b>	<b>86</b>	<b>88</b>	<b>75</b>	<b>456</b>
<b>2012</b>						
Örökbefogadás	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Anyagi jellegű	14	12	20	9	11	<b>66</b>
Gyermeknevelési	1	5	11	7	9	<b>33</b>
Magatartási	0	1	4	1	0	<b>6</b>

Iskolai, tanulási	49	46	34	51	21	<b>201</b>
Családi konfliktus	22	18	28	21	8	<b>97</b>
Szülők életvitele	3	0	8	6	0	<b>17</b>
Szülői elhanyagolás	2	3	11	2	6	<b>24</b>
Családon belüli bántalmazás	0	4	2	1	4	<b>11</b>
Fogyatékoság	1	1	0	1	0	<b>3</b>
Szenvedélybetegség	1	0	2	3	2	<b>8</b>
Szabálysértés	3	1	6	0	1	<b>11</b>
Bűncselekmény	2	1	4	2	0	<b>9</b>
<b>Össz</b>	<b>98</b>	<b>92</b>	<b>130</b>	<b>104</b>	<b>62</b>	<b>486</b>
<b>2013</b>						
Örökbefogadás	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Anyagi jellegű	16	27	19	17	20	<b>99</b>
Gyermeknevelési	5	6	10	5	4	<b>30</b>
Magatartási	9	17	13	11	13	<b>63</b>
Iskolai, tanulási	37	34	25	39	20	<b>155</b>
Családi konfliktus	20	27	21	18	14	<b>100</b>
Szülők életvitele	6	4	12	14	7	<b>43</b>
Szülői elhanyagolás	2	3	3	1	10	<b>19</b>
Családon belüli bántalmazás	0	4	4	1	2	<b>11</b>
Fogyatékoság	1	0	0	1	0	<b>2</b>
Szenvedélybetegség	1	0	1	0	2	<b>4</b>
Szabálysértés	3	1	6	0	1	<b>11</b>
Bűncselekmény	2	0	4	2	0	<b>8</b>
<b>Össz</b>	<b>102</b>	<b>123</b>	<b>118</b>	<b>109</b>	<b>93</b>	<b>545</b>

*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 öt 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 1-2 alkalommal)
5. Kézműves klub (kéthetente)
6. Filmklub
7. Gomoku bajnokság
8. Erzsébet tábori utó-találkozók
9. Iskolai szociális kompetencia fejlesztő csoportok
10. Színjátzó csoport (2014. jún.-ig működött)

#### Problémaorientált szolgáltatások:

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

2012 őszén újból elindult az Értékfeltáró csoport a Kölcsey Ferenc Általános Iskolában, ami 2013 januárjában még három alkalommal folytatódott.

2012-ben és 2013-ban is megvalósult az ún. Rólad van szó programsorozat. 2012-ben összesen 87 alkalommal 679 gyermek, míg 2013-ban 54 alkalommal, összesen (forgalmi adat) 1095 gyermek részvételével.

2013-ban két relaxációs technikát tanító csoport indult az intézményben.

Szintén 2013-ban indította el a Központ az elvált szülők számára meghirdetett önszolgáltató jelleggel működő csoportot, amely csoport 2014-ben zárult le.

2012 őszén került megrendezésre a Második Fővárosi Amőba bajnokság, amelyen összesen 39 fő vett részt.

#### 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 segísre szorulnak. 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.

Az elmúlt évek tapasztalatai alapján mára elmondható, hogy a diszfunkcionálisan működő családoknál, - motiváció hiányában- kevesebb esély van a pozitív változásra, mint a magukért tenni akaró családok esetében. A családgondozónak időnként a családdal való kapcsolatfelvétel is nehézségbe ütközik, mert a kliens elzárkózik, nem hajlandó fogadni a családgondozót.

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.

A 2011.májusától, az intézményben fél állásban dolgozó pszichológus nagy mértékben segíti a családgondozók munkáját, a Gyermekjóléti Központ szakmai megbeszélésének állandó résztvevője.

#### 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 Gyámhivatal (2013-ban a Jegyzői Gyámhatóság) munkatársaival* is évente minimum egy alkalommal sor kerül egy közös megbeszélésre, de telefonon elég szoros kapcsolat alakult ki a Központ és a hivatal között.
- *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. Ezekon a megbeszéléseken is többnyire részt vesznek a gyámhivatalban dolgozó munkatársak.

- *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:* eddig 17 intézménybe (10 általános iskola és 7 óvoda) jártak ki – kéthavi rendszerességgel – a Központ családgondozói. A közoktatásban bekövetkező változások miatt (az iskolák a KLIKK-hez tartoznak, továbbá több helyen megszűnt az iskolai gyermekvédelmi felelős státusza) ez a kapcsolat lazult, de a szakmaközi megbeszélés lehetősége továbbra is fennáll. Cél a kölcsönös tájékoztatás- és információ nyújtás, továbbá szakmai kérdések, dilemmák átbeszélése.
- *Családgondozó intézményi látogatása:* szükség esetén a családgondozó személyesen is felkeresi azt az intézményt, ahová a gyermek jár, hogy konzultálhasson az ott dolgozó szakemberrel, aki a gyermekkel közvetlen kapcsolatban áll. 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 és a Családsegítő Szolgálat 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.

2012-ben és 2013-ban 6 gyermeknek biztosította a láthatást a Központ.

A 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. 2012-ben és 2013-ban több gyermek esetében volt együttműködés a kórház (Heim Pál Gyermekkorház, Bethesda Gyermekkorház) szociális munkásával. Több hajléktalan édesanya ügyében folyt közös munka, amibe a Vöröskereszt utcai szociális munkásai is bevonásra kerültek.

#### *c) Utcái 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
- Megújított honlap, amely sok esetben segíti a lakosokat a tájékozódásban az intézmény által nyújtott szolgáltatásokkal kapcsolatban

### 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.
- Különböző csoportok működtetése: pl. Szociális kompetencia fejlesztését célzó csoport, Erzsébet táborban résztvevő gyerekek számára rendszeres utótalálkozó szervezése
- Prevenció előadás sorozat szervezése szenvedélybetegség témakörben

### 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 szakmaközi megbeszélések rendszeres szervezése a jelzőrendszeri tagokkal, ÁNTSZ-szel.
- Szükség esetén további együttműködés a Rendőrséggel, polgármesterrel, ügyészséggel (2014. tavaszán már két alkalommal került sor kiskorú abúza miatt)
- Igény esetén különböző tájékoztatók megszervezése (pl. iskolákban nevelői értekezleteken való részvétel, amelyet a Központ vezetője tart)
- 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
- **Belső továbbképzések szervezése** a jogszabályok nyomán követése céljából
- 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- től már nem kerül sor szupervízió szervezésére a családgondozók körében.
  - másrészt: szakmai **továbbképzéseken és konferenciákon** való rendszeres részvétel.
- **Publikációk megjelentetése a helyi sajtóban, továbbá a honlap megújítása.**

#### Egyéb

A Gázoló egynapos kirándulások továbbra is 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 fogadtak. Ez mára 15 főre bővült, reagálva az igényekre. A bölcsődében 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. A férőhelyszám kevésnek bizonyul. 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 szakdolgozói 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 2013-ban 297. 2014-ben a beírt gyerekek száma 319.) 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. Azóta is figyel arra az intézményvezető, hogy ne csak olyan gyermekek kapjanak lehetőséget, akik szeptemberben kezdenék meg a szolgáltatás igénybevételét. Szembetűnő az is, hogy nőtt a korosztály létszáma.

Mint az később, az 50. 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. Újabb jogi szabályozás miatt nőtt 2014-ben a kihasználtság, miszerint állami támogatás adott hónapban nem jár azon gyermek után, aki 10 napnál többet hiányzott az ellátásból. Azonban teljes havi támogatás jár, ha 10 napnál kevesebbet hiányzott. 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. 17 fő. 2013-ban az elutasítások száma ismét megnőtt, 47 fő lett. 2014-ban 91 főre emelkedett a számuk.

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. A GYED extra bevezetésével a szülők a korábbi évekhez képest anyagilag kedvezőbb helyzetbe kerülnek, ha a GYED vagy GYES ideje alatt munkát vállalnak. Így valószínűsíthető, hogy az eddigieknél többen igénylik majd a bölcsődei lehelyezést.

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, gyermekhintá, légzésfigyelő.

Az **időszakos gyermek felügyelet** szolgáltatást 2013-ban 13471 órában 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. Az intézmény számára bevételi forrást jelent a szolgáltatás nyújtása.

A **nyújtott nyitva-tartás** szolgáltatást nem vették igénybe a szülők.

A **játszóház** a területben élő kisgyermekes anyukáknak teremt lehetőséget arra, hogy 1-4 éves gyermekükkel együtt közösségben játszassanak 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 **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 Szivárvány bölcsődében teljes létszámmal látogatják a gyerekek a só terápiát.

A **fejlődésvizsgálat, tanácsadás** a szülők számára nyújt segítséget a nevelési, fejlesztési kérdések megválaszolásában, illetve a hiányosságok feltárásában.

- tanácsadás 16 fő, alkalom 16.
- egyéni fejlesztés 11 fő, alkalom 129.
- kiscsoportos foglalkozás 6 fő, alkalom 87.

A **vendégétkezést** igénybe veheti

- a kisgyermek gondozása céljából otthon lévő szülő, a gyermeke második életévének betöltéséig, és
- a bölcsődei vagy óvodai ellátást igénybe nem vevő gyermek, negyedik életévének betöltéséig.

**Fogyatékkal élő és 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

visszamaradottak, 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 asszisztens 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 idejára gyermekek arra, hogy felzárkózzanak, vagy életminőségükben jelentősen előre lépve teljesebb életet élhessenek.

A gyermekek napközbeni ellátásának fejlesztése során a bölcsőde, mint intézmény vállalja a sajátos nevelési igényű gyermekek gondozását és nevelését.

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.

2013-ban 12 fogyatékkal élő, vagy sajátos nevelési igényű gyermek járt a bölcsődébe.

## Adatok:

**49. táblázat: A bölcsődei férőhelyek kihasználtságáról**

	bölcsődei		Különleges bánásmódot igénylő gyermek	Időszakos gyermek-felügyelet igénybe vétele (alkalom)	Nyújtott nyitva tartás igénybe vétele (/fő, de egy fő több alkalommal)	Só-terápia (alkalom)	Játékos gyermektorna /alkalom	Játsszóház / alkalom	kölcsonzés igénybevétele / alkalom
	férőhelyek száma	Felvett gyermekek száma							
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	360	297	15	1636	0	1555	486	265	209
2013	360	319	26	2637	0	1819	401	3	151
2014 I. félév	360	352	18	1768	0	874	305	0	80

*Forrás: Egyesített Bölcsőde*

\*: havi átlag az év közbeni férőhelynövelés miatt.

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

Statisztikai átlagszámok	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013.	2014. I. félév
Férőhely / fő	200	208*	220	220	255*	306*	360	360	360
Nyitvatartási nap / nap	230	227	230	229	221	229	224	225	119
Beíratottak száma / fő/nap	246	251	270	261	306	366	316	319	352
Tényleges megjelent / fő/nap	184	188	206	200	201	202	241	238	262
Átlagos feltöltöttség / %	123	121	124,42	122,9	121	92	88	88,5	94,81
Átlagos kihasználtság/%	92	90	93,76	89,9	90,74	72	67	66,4	72,81
<b>Az ellátandó gyermekek összetétele tárgyév május 1-jén</b>									
1-11 hónapos	1	2	2	0	2	0	0	2	2
12-23 hónapos	26	30	32	36	22	24	50	52	23
24-35 hónapos	164	145	184	219	194	197	239	248	194
36 hónapos feletti	80	86	52	6	70	72	8	17	133
Összesen	271	263	270	261	288	293	297	319	352
<b>Napközbeni gyermekfelügyelet adatai december 31-éig</b>									
Igénybevett alkalom	1314	2248	2626	1974	1012	941	1636	2637	1768
Összes óra	6113	9606	9606	7258	3960	4308	7457	13471	10019
Fő/ nap	6	6	135	98	182	182	268	129	101

*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.
- Kiemelt szakmai szempont, hogy a szolgáltatások gyakorisága és minősége nem vezethet az alapellátás színvonalának legkisebb csökkenéséhez sem.
- 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** gondozására, nevelésére, valamint a XVI. kerületi Klebelsberg Intézményfenntartóval való együttműködésre a korai fejlesztés megszervezésében.
- A sajátos nevelési igényű gyermekek száma nőtt az elmúlt években, célunk, hogy helyben, komplex fejlesztésben részesüljenek a bölcsődébe felvételt nyert fejlesztésre szoruló gyermekek.
- Megkímélve, segítve a családokat az utazástól, helyben szakemberek nyújtanának segítséget a rászoruló gyermekeknek, hogy hozzájuthassanak ahhoz a fejlesztéshez, mellyel elősegíthetjük a társadalomba való integrálást.

- A **só szoba** nagymértékben hozzájárul a gyermekek egészség megőrzéséhez, a légúti fertőzések megelőzéséhez, melyet az intézmény a lakosság körében szeretne **ismerté tenni**.
- A Bóbita Bölcsődében is szeretnénk só szobát kialakítani.
- Cél a **baba-mama muzsika szolgáltatás ismertté tétele**.
- Az eddigi bölcsődei férőhelybővítés csak részben oldotta meg a férőhely hiányt kerületünkben, további férőhelybővítésre van szükség, folyamatosan nő az elutasított gyermekek száma.
- Az **új szolgáltatások** szélesebb körben történő megismertetése.
- Egészség megőrző programok szervezése **„egészség nap”** keretén belül, ahol a szülők megismerkedhetnek a reform ételekkel is.
- Továbbá a bölcsődei ételmezés korszerűsítése, az új ÁNTSZ ajánlás figyelembevételével.
- A bölcsődei épületek korszerűsítése, állagmegóvása, eszköz korszerűsítése továbbra is célkitűzésünk.

### **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 engedélyszükséges 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 2012-ben 25 családi napközi rendelkezik működési engedéllyel (175 férőhely), és 2 játszóház működött.

2014 szeptemberében 15 családi napközi működik 105 férőhellyel, és e mellett két alternatív napközbeni ellátási forma rendelkezik működési engedéllyel.

A csökkenés oka nem egyértelmű: a szabályok szerint a nem működő szolgáltatás engedélyét vissza kell vonni. Ez azonban nem feltétlenül azt jelenti, hogy a szolgáltatásra ne lenne igény, csak esetleg a területi elhelyezkedés, a térítési díj nagysága nem megfelelő.

### 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
<b>A kapcsolatfelvétel módja</b>							
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
<b>Az elhelyezést kiváltó probléma</b>							
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 Gyermek 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 Gyermek 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 Gyermek Átmeneti Otthonában 12 hónapig tartózkodhat a gyermek, mely fontos indokkal 6 hónappal hosszabbítható. A tapasztalataink azt mutatják, hogy bár gyermekeink 58%-a kerül vissza saját családjába, mégis többször előfordul a második és harmadik elhelyezési alkalom. Ez azt mutatja, hogy a mai társadalmi körülmények között kevés ez az idő arra, hogy a családokat olyan helyzetbe segítsük, hogy gyerekeiket biztonságban tudják nevelni /munkahely, - lakás keresése, anyagi biztonság megteremtése/.

A IV. kerületi Gyermek Átmeneti Otthonába a beutalás a Gyermekjóléti Központon keresztül történik 98%-ban, a 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.*

2013-ban 12 gyermek került elhelyezésre a Gyermek Átmeneti Otthonában összesen 498 napra. Egy 7 éves kislány 133 napot, majd 93 napot töltött az Otthonban. Egy 4 éves iker testvérpár 49 napot, 8 testvér 20 napot, és egy 15 éves fiú 14 napot töltött az intézményben.

## **Feladatok:**

Az átmenti 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 Gyermejjóléti 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 Gyermejjóléti 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.

2013-ban 2 család vette igénybe a Családok átmeneti Otthonát a XVI. kerületből. Az egyik család családon belüli erőszak miatt került az intézménybe. A bent tartózkodás ideje alatt elindult a válás és az anyának gyermekeivel sikerült lakást venni, és kiköltözni.

A másik család lakhatási probléma miatt került az Átmeneti Otthonba. Gondozási idejük lejárt, de helyzetükre való tekintettel fél évvel meghosszabbították elhelyezésüket.

(Adatok részletesebben a gyermekek átmeneti otthonával együtt láthatóak: 51. 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 Gyermejjóléti Központ és Családsegítő Szolgálatnál), valamint az

önkormányzatok nyújtanak pénzbeli támogatást az aktív korú nem foglalkoztatottaknak, rendszeres szociális segély vagy foglalkoztatást helyettesítő Támogatás formájában. Ezen területek együttműködése mindenképpen fontos.

Ugyan azt gondolhatnánk, hogy a helyi önkormányzatoknak sok lehetősége nincs az aktív foglalkoztatáspolitikai terén, a kerület sajátosságai alapján mégis elmondható, hogy az önkormányzat intézményeivel és a polgármesteri hivatallal a kerület egyik legnagyobb munkáltatója:

### **9. 2. 1. Fővárosi Munkaügyi Központ**

**- az 1991. évi IV. törvény alapján**

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 munkaviszonya 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 Gyermejköltségi Központot és a Családsegítő Szolgálatot, ahol a tanácsadónk kapcsolatot épített ki a társszervezetnél 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 2014. évi munkaerő-piaci tevékenységünk központi célkitűzése az ügyfelek gyors és lehetőleg tartós munkába helyezése, elhelyezkedésének segítése legalább a 2013. évi létszámnak megfelelően. Minden más tevékenység e központi cél megvalósulását kell, hogy szolgálja.

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 álláskeresők 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. Közfoglalkoztatás**

## **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.

A közfoglalkoztatottak a kerület intézményeiben és a Polgármesteri Hivatalban kaphatnak munkát, de elsősorban a Kerületgazda Szolgáltató Szervezetnél végeznek tevékenységet, amely intézmény összefogja ezt a tevékenységet. A foglalkoztatottak száma a következőképpen változott az elmúlt években: 2009. 40 fő, 2010. 65 fő, 2011. 28 fő, 2012. 61 fő, 2013. 60 fő 2014.05.31-ig 162 fő. A közfoglalkoztatottak közül többen egy év alatt több alkalommal is részt vesznek a programban.

## **9.3. Lakáspolitiká**

### **9.3.1. Lakáskonceptió**

#### **Helyzetkép és adatok:**

Amint arról már az I. fejezetben is szó esett, a lakáspolitiká - lakáshelyzet, illetve a szociálpolitika összefüggő területek hatással vannak egymásra. Egy család, egyén szociális helyzete nagyban függ lakáskörülményeitől, illetve a lakosság általános szociális helyzetétől függ az, hogy mennyire van igény és szükség a szociális bérlakások fenntartására.

Jellemző, hogy a szociális bérlakásban élők egyben szociális támogatást kérők is illetve, a szociális intézmények kliensei; hiszen a jobb anyagi helyzetben lévők többnyire megvásárolták bérlakásaikat, amikor arra lehetőség nyílt.

**Bérlakás Konceptió** – A Képviselő-testület 2007. IV. 18.-i Kt ülésén fogadta el az Önkormányzati bérlakásokra vonatkozó [konceptióját](#). 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 lakbért 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 Szolgáltatásterezési Konceptió 2008. és 2010. évi felülvizsgálata is tartalmaz.

#### **Az Önkormányzat ezen időszakban**

- módosította a lakbérrendszert, és bevezette a költségelví lakbért. Az Egészségügyi 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 költséget biztosított a lakások csatornabekötésére, ahol mód volt vizes blokk kialakítására.
- évenkénti ütemezésben hajtott végre épület-felújítást, tetőcserét, homlokzat felújítást, lakásösszevonással komfortosítást.
- a lakásvagyon megvédése érdekében átdolgozta a lakásértékesítési rendszert.
- a lakások fenntartásával, kezelésével összefüggő költségek csökkentésére olyan intézkedések történtek, mint pl. a lakások vízóra felszerelése, a gazdaságtalan fűtőberendezések lecserélése, fűtőkorszerűsítés, hagyományos fűtésről gáz-fűtésre áttérés.
- eredményesnek ítéli meg, hogy egyre több bérlőben tudatosodik a lakással összefüggő bérlői kötelezettség.

- megkezdte nagyon indokolt esetben a nyílászárók cseréjét
- fokozott következetességgel jár el a lakbérhátralékosokkal szemben, de ugyanakkor indokolt esetben a Bizottság él a részletfizetés engedélyezésének lehetőségével.
- következetesség 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 költségvetésű 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
- 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 pénzbeli 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 303 db: Ebből 227 db szociális bérlakás, 48 darab lakás a Szobabérlők Házában, költségelven bérbe adott lakás 76 db.

A lakásállomány megoszlása komfortfokozat szerint: összkomfortos: 56 db, komfortos: 184 db, félkomfortos: 10 db, komfort nélküli: 39 db, szükséglakás: 14 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 pénzbeli 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 megvásárlására, 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.
  - A szükséglakásokat és a rentábilisan nem felújítható, rossz műszaki állapotú lakásokat értékesíteni kell.
  - A nagyon rossz állapotban levő 100%-ban Önkormányzati tulajdonban álló épületeket teljesen üres állapotban kell értékesíteni.

A Lakáskonceptió végrehajtása folyamán a Hivatal megkísérli elidegeníteni azokat a lakásokat, melyek osztatlan közös tulajdonban álltak, vagy olyan társasházban voltak találhatóak ahol a társasházban az önkormányzat kisebbségi tulajdonos.

Szintén fontos feladat volt, hogy ahol az épület felújítása gazdaságtalan, de jók az ingatlan adottságai, ott a bérlők részére cserelakást, vagy pénzbeli megváltást kell felajánlani és az ingatlant üres állapotban értékesíteni. Ez a legtöbb ilyen jellegű ingatlanban sikerült vagy folyamatban van.

Ugyanígy a mátyásföldi villaépületeket üres állapotban javasolta értékesíteni a Testület, amelyek így jelentős bevételi forrást képviselnek. Az elképzelések itt is megvalósultak, azzal, hogy a Mészáros u. 38 szám alatti bérlők semmilyen formában nem kívántak lakásuktól megválni. Semmilyen formában nem fogadtak el cserelakást, és a bérleti jog megváltásától is elzárkóztak, így ennek az értékesítésnek a sorsa megpecsételődött.

A Képviselő Testület a koncepciónak megfelelően bevezette a költség-elvű lakbért, mely a mindenkori komfortos lakásra megállapított szociális lakbér háromszorosa. Az Egészségügyi és Szociális Bizottság a részére rendeletben biztosított hatáskörben, kiválasztotta azokat a lakásokat, melyeket kizárólag költségelven adhatók majd bérbe, ezek elsősorban az újonnan vásárolt jó minőségű és állapotú lakások, másodsorban a bérleti jog megváltással az Önkormányzat birtokába visszakért, felújított, vagy jó állapotú lakások voltak. Az új lehetőséggel élve, a bizottság ezen lakások bérbevitelére 3 alkalommal írt ki pályázatot, melyre rengeteg jelentkező adott be érvényes pályázatot.

A Lakások értékesítéséről szóló Önkormányzati rendelet módosítása lezajlott abban a körben is, hogy lehetővé tette külső, harmadik személy részére történő értékesítést, abban az esetben, ha a bérlő kifejezetten ehhez hozzájárul, valamint ha a lakásban kizárólag jogcím nélküli használó lakik.

A bérlemények ellenőrzése folyamatosan zajlik, új nyilvántartások kerültek felfektetésre, mely alapján sokkal ellenőrizhetőbb a lakásállomány állapota.

Jelenleg 227 szociális alapon bérbe adott önkormányzati bérlakással rendelkezünk, ebből 48 bérlemény az Újszász u. 88. szám alatti Szobabérlők Házában található. Költségelven bérbe adható lakások száma jelenleg: 76 darab.

Szociális bérlakásaink állapota sajnos jelenleg is leromlott, ami nagyrészt abból is adódik, hogy a bérlők még a részükre a Lakástörvényben előírt felújítási, karbantartási feladatokat sem végzik el hosszú évek óta, a lakás környezetét nem gondozzák.

A lakbér- és szolgáltatási díjat a szociális lakásokban lakó bérlők sok esetben nem fizetik rendszeresen, a fizetési hajlandóság kiemelkedően rossznak mondható, fizetési kötelezettségének a bérlők többsége csak felszólításra és több hónapos késéssel tesz eleget. A költségelven bérbe adott lakások és a Szobabérlők Házában kiadott lakások esetében a fizetési hajlandóság nagyon jónak mondható, nagyon ritka az elmaradás.

A lakbér a többi kerület átlagához képest is alacsony, a lakásállomány 55 %-át kitevő komfortos lakások lakbérére 155.-Ft/hó/m<sup>2</sup>.

A Jókai úti lakótelepen lévő bérlakások összkomfortosak, lakbérük 200.-Ft/hó/m<sup>2</sup>, de a magas fűtési költségek miatt szinte alig van bérlő, akinek nincs, vagy nem volt a közelmúltban hátraléka. (a költségelví lakbér ennek háromszorosa)



Az Önkormányzati lakásrendelet 2013. évben először tette lehetővé a határozatlan időtartamú bérleti szerződések szociális jellegének felülvizsgálatát. A felülvizsgálat nem érintette a komfort nélküli illetve a szükséglakásban élő bérlőket.

Összesen 40 esetben bizonyosodott be, hogy a bérlő, bár ez idáig szociális alapú lakbért fizetett, szociálisan nem rászoruló, valamint 12 további esetben a szociális jövedelemhatárt legfeljebb 20 %-al meghaladó jövedelműek esetében az Egészségügyi és Szociális Bizottság döntése értelmében méltányossági alapon került a szociális lakbérmérték megállapításra.

### **További teendők:**

Mindenképpen növelni kell a bérlakás állományt, és ezen belül is a költségelvű bérlakások számát. A jó minőségű, azonban a piacihoz képest alacsony bérű lakások egy jelenleg még fizetőképes réteg számára adnak lakhatási lehetőséget, aki társadalmilag már rászorult, és piaci lakbér fizetése mellett könnyen szociálisan is rászorulttá válhatna. Olyan munkaviszonnyal rendelkező családok élnek itt, akik a költségelvű lakbér fizetése mellett még képesek és tudnak saját megélhetésükről gondoskodni, azonban a számuk a válság hatására hirtelen megnőtt, és kizárólag rövid idő választja el őket attól, hogy a még mindig magas piaci lakberek mellett elszegényedjenek. Ezeket a családokat meg kell óvni a széthullástól, és lehetővé kell tenni, hogy alacsonyabb fizetésű, de rendszeresen és folyamatosan dolgozó családok biztos és nyugodt otthont tarthassanak fenn önerejükből.

A szociális lakásokban élő, de nagy tartozásokat felhalmozó bérlők közül, akik megkereséseinkre nem reagálnak, egyre több személyről bizonyosodik be, hogy valójában korlátozottan cselekvőképes, vagy akár cselekvőképtelen személyek, és nem tudják saját hivatalos ügyeiket intézni. Ilyen esetekben szorosán együttműködik a Vagyonhasznosítási iroda a gyámhivatallal.

A válság okozta lakáshelyzetet azonban nem tudja az Önkormányzat saját hatáskörében és lehetőségeivel megoldani. Az eladósodott devizahitelek olyan új lakás nélküli csoportot alkotnak, akik számára jelenleg nem tudunk azonnali megoldást találni, pedig ezek a személyek nagyrészt az utolsó pillanatban, a végrehajtást követően keresik fel az Önkormányzatot.

A hátralékos probléma kezelésére az irodák együttműködése az alábbiak szerint adna megoldást. A Pénzügyi iroda részéről negyedévente készített hátralékos lista alapján a Szociális És gyermekvédelmi Iroda adatbázisára építve a Vagyonhasznosítási irodán is azonnal látható lenne, hogy kik azok a bérlők, akik további támogatásra szorulnának.

Ezzel kiküszöbölhető lenne, hogy a havi 4-5.000.-Ft-os lakbér- és szolgáltatási díjából a hátralékok összege 50-100.000.-Ft-ra növekedjen.

Természetesen a segítségnyújtáshoz a bérlő közreműködése elengedhetetlen, sajnos nagyon sok esetben annak a kérésünknek sem tesznek eleget, hogy felkeressék a Szociális Irodát.

Az időben elindított segítségnyújtás pedig megelőzhetné a lakás kiürítési pereket.

A lakások és helyiségek bérletére, valamint az elidegenítésükre vonatkozó egyes szabályokról szóló 1993. évi LXXVIII. törvény 24. § (1) bekezdése alapján

„A bérbeadó a szerződést írásban felmondhatja, ha

a) a bérlő a lakbért a fizetésre megállapított időpontig nem fizeti meg.”

A bérleti szerződés már egy havi díj meg nem fizetése esetén is felmondható.

A lakáskonceptiót megalapozó tényeket, a lakások számbavételét a koncepció melléklete tartalmazza, melyet itt nem közlünk.

A fentiekből is látható, hogy rengeteg a tennivaló kerületünkben a szociális bérlakásban élő bérlők élethelyzetének teljes körű felmérésére, kiemelt figyelmet fordítva a gyermekes családokra és az idős, egyedülálló emberekre.

### **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 pénzügyi és természetbeni ellátásokról szóló 3/2009. (I.27.) Ök. 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,
2012	10.000.000,-Ft	1 pár	1.000.000,-Ft
2013	10.000.000,-Ft	1 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 együttköltözéssel 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 **kézpénz megtakarítással** rendelkeznek, illetve szintén helyi sajátosság az, hogy mi minősül kézpénz 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 időtartalma 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

<b>2011</b>	<b>15.000.000,-Ft</b>	<b>13 fő</b>	<b>200.000,-800.000,-Ft között</b>
<b>2012</b>	<b>15.000.000,-Ft</b>	<b>10 pályázó</b>	<b>283.000,-800.000,-Ft között</b>
<b>2013</b>	<b>15.000.000,-Ft</b>	<b>8 pályázó</b>	<b>112.400,-800.000,-Ft között</b>

*Forrás: Polgármesteri Hivatal, Igazgatási Iroda*

A kérelmezők száma évről-évre csökken, hasonlóan a fiatal házaspárok 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 fejlesztése, védelme 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 államigazgatási szerv által kiadott működési engedély birtokában vagy - törvényben meghatározott esetben - az egészségügyi államigazgatási szerv által történő nyilvántartásba vétel alapján 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 meddővételt, 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 államigazgatási szerv 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 Szolgálat (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 Gyermekkórház 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.

2013. évben 6043 védőnői szűrővizsgálatot végeztek a területi védőnők. A szűrővizsgálatok 98.5%-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.

2013/14-es tanévben a kerületi Általános iskolákban 5114 tanulónál történtek meg a védőnői szűrővizsgálatok. A tanulók 13.3%- nál a testi fejlettség 90 pc feletti, túlsúlyos. 2,1% nál a

testi fejlettség 3 pc alatti. Az 1879 középiskolás tanulónál elvégzett a védőnői szűrővizsgálatok esetében a 10.8 %-nál testi fejlettség 90 pc feletti túlsúlyos, 2,1% -nál a testi fejlettség 3 pc alatti

16 évesek záró vizsgálata 423 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 és Családsegítő Szolgálattal valamint az Önkormányzat Szociális és Gyermekvédelmi Irodájával.

#### 54. sz. táblázat: Várandósanya és csecsemőgondozás

	2009	2010	2011	2012	2013
<b>Területi védőnők száma</b>	21	21	21	21	21
<b>Védőnői látogatások száma</b>	27322	25360	25922	27169	26617
<b>Ebből: csecsemőknél</b>	11008	10041	9808	10269	10005
<b>Egy területi védőnőre jutó látogatások száma</b>	1301	1208	1234	1293	1267
<b>Ebből: csecsemőknél</b>	524	478	467	489	476
	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>		
<b>Várandós anya tanácsadáson való megjelenések száma</b>	2521	2570	2483	2574	2499
<b>Csecsemő tanácsadáson való megjelenések száma</b>	8791	9139 Védőnői ta. 4536	9947 Védőnői i ta. 4701	9742 Védőnői i ta. 5380	8645 Védőnői ta. 5415

*Forrás: XVI. kerületi Kertvárosi Egészségügyi Szolgálata*

#### 55/a. sz. táblázat: A járóbeteg szakellátás mutatószámai: heti óraszámok

<b>Szakma</b>	<b>Heti óraszám</b>	<b>Szakma</b>	<b>Heti óraszám</b>
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 Szolgálata*

**55/b. sz. táblázat: A járóbeteg szakellátás mutatószámai: betegforgalom**

Szakrendelés	2013. év			2014. I. félév		
	ellátott fő	elvégzett beavatkozások	teljesített pont	ellátott fő	elvégzett beavatkozások	teljesített pont
Addiktológiai gondozó	1 799	5 493	4 596 923	1 029	3 306	2 702 380
Bőr és nemibeteg Gondozó	210	218	295 848	44	46	56 068
Bőrgyógyászat	14 158	26 244	12 969 306	9 100	18 394	8 921 341
Diabetológia	7 070	24 689	8 188 672	4 022	13 545	4 629 811
EKG	2 084	2 084	641 872	1 222	1 222	376 376
Érsebészet	56	78	29 053	31	42	15 837
Fizioterápia	22 333	38 920	6 516 047	11 552	19 751	3 231 941
Fül-Orr-Gégészet	12 414	58 443	13 293 952	7 918	37 890	8 277 918
Gasztroenterológia	1 357	1 852	1 523 560	694	893	724 465
Gyógytorna	17 602	52 684	10 098 711	10 579	31 567	6 219 437
Kardiológia	7 895	31 560	31 084 218	4 598	18 618	18 150 143
Neurológia	7 947	46 025	11 578 041	4 479	27 068	6 823 765
Nőgyógyászat	10 935	35 930	14 108 926	7 092	23 074	11 628 599
Onkológia	3 277	6 202	3 241 516	1 450	2 678	1 444 084
Onkológiai Gondozó	294	294	358 410	160	160	199 140
Ortopédia	5 551	12 519	5 263 913	3 040	7 441	3 039 937
Osteoporosis	5 807	5 809	4 134 990	2 712	2 713	1 951 194
Pszichiátria	6 331	20 405	10 409 253	3 130	9 590	5 567 703
Pszichiátriai Gondozó	2 502	6 040	8 642 784	1 263	3 384	4 283 055
Reumatológia	21 302	31 392	14 451 406	10 833	15 592	7 135 163
Röntgen	13 528	29 519	19 981 420	7 921	17 069	11 706 060
Sebészet	25 887	72 610	30 123 481	13 005	36 335	15 559 576
Szemészet	18 605	82 004	26 382 658	9 854	45 532	14 556 264
Tüdő Gondozó	12 773	13 730	14 593 598	5 629	6 435	6 680 182
Tüdőgyógyászat	5 761	17 024	9 982 132	3 151	10 551	6 127 570
Ultrahang	7 578	37 286	25 680 575	4 618	21 128	14 968 849
Urológia	7 584	44 650	13 977 667	4 034	22 511	7 110 711
<b>összesen</b>	<b>242 640</b>	<b>703 704</b>	<b>302 148 932</b>	<b>133 160</b>	<b>396 535</b>	<b>172 087 569</b>

A szakorvosi rendelő és a gondozóintézetek igénybevétele 2013-ban 242 640 fő, 2014-ben várható 262 800 fő., az elvégzett beavatkozások száma 2013-ban 703 704, 2014-ben várható 789 900 .

*A szolgáltatás szükségességének oka:* Az egészségügyi ellátás biztosítása (alapellátás, járó – és fekvőbeteg szakellátás egyaránt) 2011. december 31-ig az önkormányzatok kötelező feladatai közé tartozott. 2011. január 01-jével a fővárosi és megyei tulajdonban lévő egészségügyi intézmények, 2012.május 1-vel a települési önkormányzati tulajdonban lévő fekvőbeteg intézmények állami tulajdonba kerültek. 2013. május 01-vel csak azok az önkormányzati tulajdonban lévő járóbeteg szakrendelők kerültek állami tulajdonba, ahol a települési önkormányzat nem vállalta a feladat ellátását. A XVI. kerületi Önkormányzat Képviselőtestülete az önkormányzati fenntartás mellett döntött, és ezen döntéséről 2013. február 15-ig tájékoztatta az egészségügyért felelős minisztert. Így a járóbeteg szakellátás biztosítása a XVI. kerület lakosai számára továbbra is önkormányzati feladat maradt.

*Együttműködési pontok az egyéb ellátási formákat biztosító intézményekkel:* Az alapellátás terén szoros munkakapcsolat alakult ki a Napraforgó Gyermejköléti Központ és Családsegítő Szolgálattal, valamint a Területi Szociális Szolgálattal. Enne erősítésére, konkrét

együttműködési pontok megfogalmazására nagyobb hangsúlyt kell helyezni, a kerület lakosainak érdekében.

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 az intézményben 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 Flór 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 működik együtt az ellátórendszer.

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 háziorvosokkal. A szakmai egymásrautaltság egyértelmű. Nem párhuzamos ellátást, hanem az alapellátás szükségyszerű továbbvitelét, diagnosztikus és terápiás kiegészítését végezi a szakellátás, 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 prevenciós 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, melyet 2013 szeptemberében sikeresen megújított. A 2014. októberi felülvizsgálaton szintén jól szerepelt. Minőségirányítási dokumentumait és szabályzatait folyamatosan bővítik, a meglévőket felülvizsgálják, szükség esetén módosítják. Az elmúlt 4 év alatt a minőségbiztosítás/a minőségfejlesztés-, valamint a minőségirányítás elvárásainak megfelelő munkavégzés a szervezeti kultúra részévé vált. 2014. januárja óta a KESZ részt vesz a GYEMSZI által koordinált a TÁMOP-6.2.5.A-12/1-2012-0001 azonosító számú, „A Szervezeti hatékonyság fejlesztése az egészségügyi ellátórendszerben – Egységes külső felülvizsgálati rendszer kialakítása a járó- és fekvőbeteg szakellátásban, valamint a gyógyszerári ellátásban” című projektben. A pilot szakasz 2014. november végéig tart. A program célja a megbízhatóság növelése, valamint 2015 –ben az akkreditáció elnyerése.

**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.

Az intézmény az elmúlt években jelentős **informatikai fejlesztést** hajtott végre mind **hardver, mind szoftver** beszerzés terén.

- Nagyteljesítményű szerverük az intézmény minden informatikai igényét kiszolgálja ( medikai rendszerek, DICOM képtárolás, gazdasági szoftverek, belső levelező rendszer, közös könyvtár stb) 2012-ben minden munkaállomásra új nagyteljesítményű PC-k kerültek .Telephelyeiket nagy sávszélességű internetkapcsolat köti össze.
- 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 háziiorvosi 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.
- 2012 októberében az addig használt Linux alapú medikai informatikai rendszerről átálltak a BSI Főnix-Pro medikai informatikai rendszerére, mely a már 2009 óta alkalmazott Főnix Divas és a teleradiológiát biztosító Terasy rendszerrel együtt egy XXI. századi modern integrált informatikai rendszert képez. Mindezen fejlesztések lehetővé teszik a 2015-re tervezett közös egészségügyi informatikai térhez való csatlakozást.
- Modern integrált medikai rendszert folyamatosan fejlesztek mind a betegelőjegyzés, betegirányítás, mind a betegellátás, gondozás, mind a vezetői információk gyors és pontos kinyerése érdekében. Saját fejlesztésű CRM programuk alkalmas diabetes gondozásra, jelenleg fejlesztés alatt áll a pulmonológia (COPD) gondozás kifejlesztése.
- A szakrendelő medikai informatikai rendszere a maximális adatbiztonság biztosítása mellett kapcsolatban áll a kerületi háziiorvosok informatikai rendszereivel, így a háziiorvosok on-line tudnak beutalót küldeni, időpontot kérni, betegek adatait lekérdezhetik. CRM rendszeren keresztül a regisztrált betegek is képesek időpontot kérni, feltölthetik saját maguk által mért paramétereket, valamint megnézhetik saját ellátási adataikat.
- Az előjegyzési rendszert fejlesztették. Lehetővé vált az előjegyzés elektronikus levélben, regisztrált betegek részére a gondozói rendszeren keresztül, illetve a szakrendelő honlapján keresztül nyilvánosan elérhető lakossági előjegyzési rendszert indítottak. Ezáltal csökkent a telefonvonalak túlterheltsége, az előjegyzés gördülékenyebbé vált. 2014 szeptemberétől lehetőség nyílt az előjegyzési időpont on-line lemondására is, melytől az előjegyzési idő csökkenését várjuk.
- Informatikusaik készek és nyitottak a szükséges standardok informatikai adaptálására, rendszereink alkalmasak indikátorok mérésére.
- A medikai és a gazdasági informatikai rendszer integrálását tervezik, ezzel a kontrolling folyamatok egyszerűbbé és gyorsabbá válhatnak.
- Az intézmény közös könyvtára alkalmas a szükséges dokumentumok, eljárásrendek rendszerezett tárolására, gyors visszakeresésére.

**Infrastruktúra rekonstrukció:** A szakrendelő felújított épületben működik, azonban az alapellátás minden épülete rekonstrukcióra szorul. A hősök 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 rendelők belső felújítását. A KESZ saját bevételei nem teszik lehetővé a háziiorvosi rendelők felújítását. Az önkormányzat, mint fenntartó 2013 óta vállalta az egy év egy háziiorvosi rendelő felújítási programot 2013-ban a Margit utcai rendelő, 2014-ben a Csömöri úti rendelő külső-belső felújítására, hőszigetelésére, és nyílászáróinak cseréjére került sor. 2019-ig az Önkormányzat vállalta, hogy minden háziiorvosi rendelő felújítása megtörténik. 2015-ben a Délceg utcai rendelő rekonstrukciója tervezett.

A Hunyadvár utcai tüdő-és bőrgondozó épületének akadálymentesítése eddig megoldatlan volt. 2014 nyarán az akadálymentesítés és az azzal járó járulékos átalakítások önkormányzati forrásból megkezdődtek. A lift külső elhelyezése miatt az engedélyeztetési eljárás elhúzódott, így az átadás csak a 2015. év végére várható.

**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 orvosaik bemutatását. Az orvosok rendelési idejében esetleg bekövetkező változásokat, valamint a szabadságokat publikáljuk a honlapon.

Az aktuális fontosabb eseményekről honlapukon és a kerületi újságban rendszeresen tájékoztatják a lakosságot.

A XVI. kerületi újság egészség rovatában a szakrendelőben nyújtott szolgáltatásokat és orvosokat rendszeresen bemutatják.

## **Az elmúlt két év eredményei**

Honlapjukat ([www.szakrendelo16.hu](http://www.szakrendelo16.hu)) folyamatosan fejlesztik, mely teljes körű tájékoztatást nyújt az intézetben igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról, a rendelési időkben esetelegesen bekövetkezett változásokról, az intézmény gazdálkodásáról, kerületi és közérdekű információkról.

2013-ban telefonközpontjukat kicserélték, új IP telefonhálózat került kiépítésre, mely sorba állítja a hívásokat, várakoztat, automata segíti a betegek pontos tájékoztatását. Hívásstatisztika készíthető. Internet hálózatunkat fejlesztettük. Minden telephelyen a szükségleteknek megfelelő széles sávú internet hálózat került kiépítésre, mely megkönnyíti az adatforgalmat.

2014. március 3-ától új szolgáltatás indult a XVI. Kerület Kertvárosi Szolgálat honlapján. A KESZ webes felületén keresztül elérhetővé vált az "Orvos Válaszol" rovat, melynek segítségével a páciensek elektronikusan feltett kérdéseire szakorvosok válaszolnak.

A laborban a kulturált várakozás érdekében a vizitdíj automatát sorszám kiosztó automatává alakították, mely a Főnix-Pro rendszerbe került integrálásra. 2013 júniusában bevezették az előjegyzést a laborban is.

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

Bevezetés alatt áll az elektronikus iktatás a gazdasági osztályon, racionalizálva ezzel az adminisztrációs tevékenységet. A szakrendeléseken a Főnix-Pro rendszerben elektronikus számlát állítanak ki.

2012 júniusában radiológiai osztályunkon jelentős fejlesztést hajtottak 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 munkaadómán is, biztosítva a gyors konzultációt. Emellett az ultrahang rendelő átépítésével kényelmesebb, kulturáltabb körülményeket teremtettek a vizsgáló személyzet és a betegek számára. 2012 szeptembere óta a szakrendelő bérlő a Hologic Discovery teljes test densitometer (DEXA) készüléket, mely segítségével lakossághoz közeli szűrővizsgálatot tudnak végezni a csontritkulásban szenvedő betegek számára. A szolgáltatás jelenleg térítésköteles. 2014 szeptemberében az OEP befogadási eljárást elindították.

2011-2012-ben a Baross Gábor utcai gondozó teljes körű külső-belső felújítására került sor a nyílászárók cseréjével.

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 bőrgondozóban gondozói szoba és öltöző helyiség került kialakítása, festés, belső linóleum csere, új konyha kiépítése, új bútorzat). Az épület akadálymentesítése eddig megoldatlan volt. 2014 nyarán az akadálymentesítés és az azzal járó járulékos átalakítások önkormányzati támogatásból megkezdődtek. A lift külső elhelyezése miatt az engedélyeztetési eljárás elhúzódott, így az átadás csak 2015 végére várható.

Az eszközpark folyamatosan megújul.

A kardiológiai szakrendelésre 2013-ban új kardiovaszkuláris ultrahang készüléket vásároltak.

2014-ben spirométert, fizioterápiás készülékeket, új endoscopot, kézi műszereket szereztek be. A sebészeti műtőbe önkormányzati forrásból egy modern elektronikus műtőasztalt vásároltak. A gyermek fogászatra a KSH gyógyvarázs pályázaton nyert pénzből három új fogászati készülék került beszerzésre.

2013. óta a KESZ négy telephelyén (Tekla utca, Baross Gábor utca, Hunyadvár utca, Hősök tere) található életmentő defibrillátor.

## 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. Ezen alkalommal ingyenes szűrésekre, vizsgálatokra van lehetőség, valamint egészségmegőrzéssel, prevencióval kapcsolatos, és a védőnők aktív részvételével gyerekeknek szóló programokon vehetnek részt az ide látogatók.

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 Hivatal épületében 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 óta a KESZ területén évente több alkalommal kerül megrendezésre az önkéntes véradás, együttműködve a magyar Vöröskereszt véradásszervező szolgálatával.

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, de a védőnők most is folyamatosan hangsúlyt fektetnek e témakörre.

2013 szeptembere óta a KESZ részt vesz a TÁMOP 6.1.2.13/2 csoportos dohányzás leszokás támogatása projektben. A projekt végének várható időpontja 2014. október 31. Ezt követően az egyéni és a csoportos dohányzás leszokás támogatása programot az OEP finanszírozza.

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 részére (12 fő) a XVI Kerületi Mentődolgozók a Betegekért Alapítvány közreműködésével.

A 2011. évre a Képviselő-testület 3.5 Milliő Ft-t, 2012. évre 5.8 Milliő Ft-ot, 2013-ra 4,5 Milliő Ft-ot, 2014-re 10 Milliő Ft-ot biztosított a prevenciós programok lebonyolítására. Azonban a 2014. évi keret több típusú feladatot foglal magába, mint a korábbiak, és ez szolgál az egészségnap megszervezésére is, melyre korábban külön keretet biztosított a költségvetés.

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. Volt most is ilyen?

Évente két alkalommal kerül megrendezésre a várandósok és családjuk számára a szülő szerepre való felkészítő „Babát várunk” előadásorozat 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, babmasszázs.

## Sikeres európai uniós pályázatok:

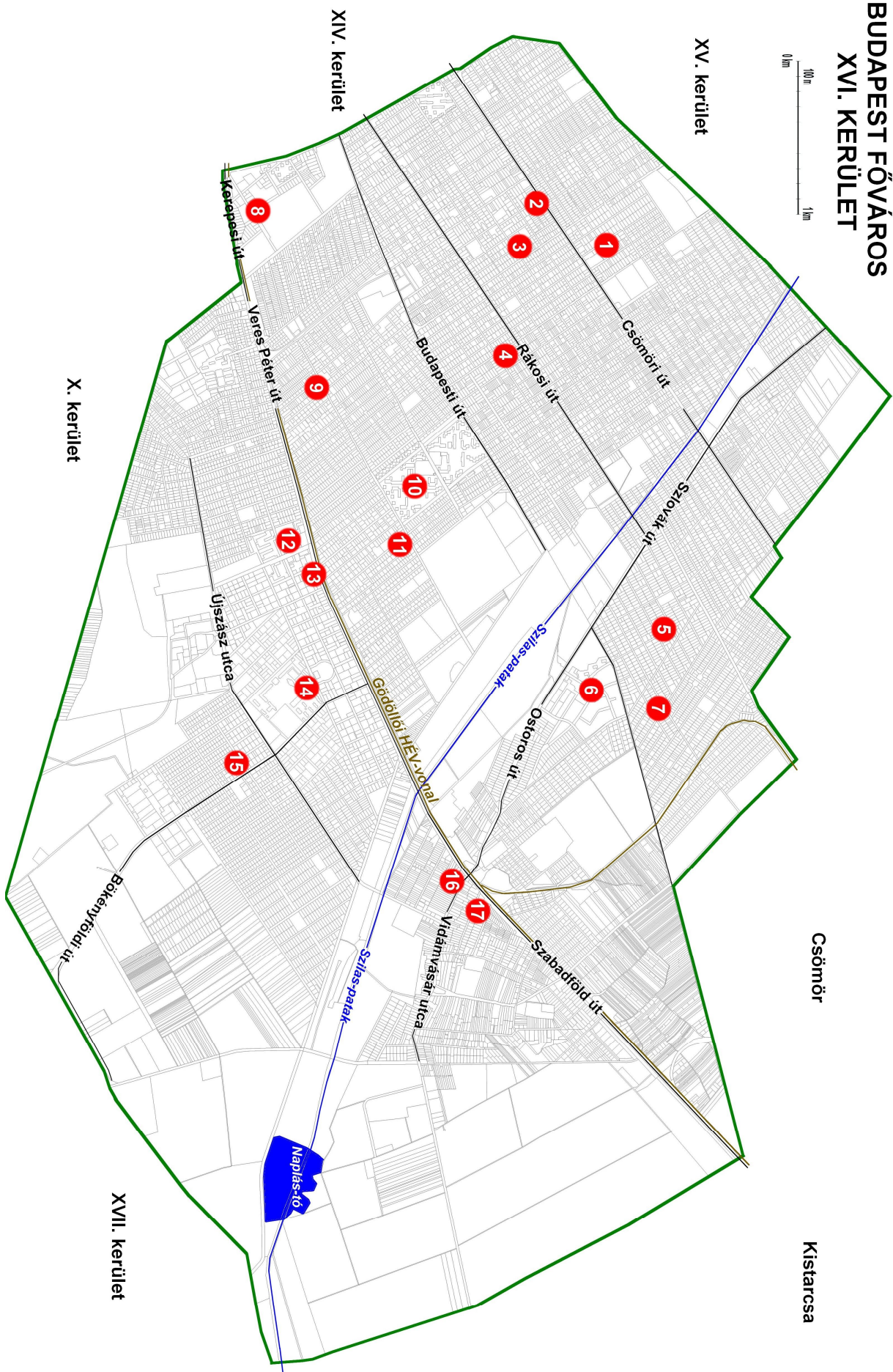
1. TÁMOP 6.2.4/A-09/1/KMR-2010-0001 pályázat  
A TÁMOP 6.2.4./A-09/1/KMR pályázat célja: az egészségügyi ellátórendszer átszervezése, funkcióváltása következtében kialakult humán kapacitástöbblet átirányítása *azokba az egészségügyi intézményekbe, ahol hiányzó szakorvosi- és szakdolgozói kapacitásokat regisztráltak. Fenntartási időszak: 2014 decemberéig.*
2. TÁMOP 6.1.2.13/2  
2013 szeptembere óta a KESZ részt vesz a TÁMOP 6.1.2.13/2 csoportos dohányzás leszokás támogatása projektben. A projekt végének várható időpontja 2014. október 31. Fentartási időszak 3 év.
3. TÁMOP-6.2.5.A-12/1-2012-0001  
A Társadalmi Megújulás Operatív Program keretében 2012. decemberében kezdődött el a TÁMOP-6.2.5.A-12/1-2012-0001 azonosító számú, „A Szervezeti hatékonyság fejlesztése az egészségügyi ellátórendszerben – Egységes külső felülvizsgálati rendszer kialakítása a járó- és fekvőbeteg szakellátásban, valamint a gyógyszerértékesítési ellátásban” című kiemelt projekt megvalósítása, melynek megvalósításáért – konzorciumi keretek között – a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség és Szervezetfejlesztési Intézet (GYEMSZI) Kedvezményezettként felelős.  
Intézeti cél: a jelenleg kialakítás alatt álló hazai egészségügyi akkreditáció megszerzése, a megbízhatóság fejlesztése érdekében.

## X. MELLÉKLET

A XVI. kerületi szociális, gyermekvédelmi és egészségügyi intézmények területi elhelyezkedése

Jelölés	CIM	INTÉZMÉNY MEGNEVEZÉSE
1	1161 Érsekújvári u. 7-13.	<b>Területi Szociális Szolgálat</b> - Borostyán Idősek Klubja, Értelmi Fogyatékosok Napközi Otthona, konyha,
1	1161 Érsekújvári u. 7-13.	<b>Otthon XVI. kerületért Alapítvány Lakóotthona</b> <i>(nem önkormányzati fenntartású)</i>
2	1162 Csömöri út 117.	<b>Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat</b> - Felnőtt Háziiorvosi Rendelők
3	1161 Hősök tere 7-9.	<b>Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat</b> - Gyermek Háziiorvosi Rendelők, Felnőtt háziiorvosi rendelők, Védőnői Szolgálat, Gyermek fogászat, Felnőtt fogászat
4	1164 János u. 49.	<b>Területi Szociális Szolgálat</b> - Derűs Alkony Gondozási Csoport: Idősek klubja, házi segítségnyújtás, étkeztetés
5	1162 Délceg u. 33.	<b>Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat</b> – Felnőtt háziiorvosi rendelők
5	1162 Délceg u. 35.	<b>Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat</b> – Gyermek Háziiorvosi Rendelők, Védőnői Szolgálat, Gyermek fogászat
6	1164 Felsőmalom utca 5-7.	<b>XVI. kerületi Kertvárosi Egyesített Bölcsőde</b> – Napsugár Bölcsőde
7	1162 Monoki u. 67.	<b>XVI. kerületi Kertvárosi Egyesített Bölcsőde</b> - Árpádföldi Borostyán Bölcsőde
8	1163 Cziráki u. 22.	<b>Napraforgó Gyermekjóléti Központ és Családsegítő Szolgálat</b>
8	1164 Cziráki u. 22.	<b>XVI. kerületi Kertvárosi Egyesített Bölcsőde</b> - Szivárvány Bölcsőde
9	1163 Margit u. 33.	<b>Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat</b> - Felnőtt Háziiorvosi Rendelők
10	1165 Centenárium stny 3.	<b>XVI. kerületi Kertvárosi Egyesített Bölcsőde</b> - Centi Bölcsőde
10	1165 Centenárium stny 16.	<b>Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat</b> - Gyermek Háziiorvosi Rendelők
10	1165 Centenárium stny 24.	<b>Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat</b> - Felnőtt háziiorvosi rendelők, Védőnői Szolgálat, Gyermek fogászat
11	1165 Baross Gábor u. 51.	<b>Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat</b> - Addiktológiai gondozó, Pszichiátriai gondozó, Gyermekpszichiátria
12	1162 Jókai u. 3.	<b>Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat</b> - 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.	<b>XVI. kerületi Kertvárosi Egyesített Bölcsőde</b> - Bóbita Bölcsőde
13	1165 Veres Péter út 109.	<b>Területi Szociális Szolgálat</b> - Reménysugár Gondozási Csoport: idősek klubja, házi segítségnyújtás, étkezés, Nyugdíjasok Segítő Szolgálat
14	1165 Hunyadvár u. 43/b.	<b>Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat</b> - Felnőtt háziiorvosi rendelők Bőr- és nemibeteg gondozó, Tüdőgondozó
15	1163 Zsenge u. 25.	<b>Fővárosi Önkormányzat Péterfy Sándor utcai Kórház – Rendelőintézet és baleseti Központ Nappali Kórháza</b> <i>(nem önkormányzati fenntartású)</i>
16	1165 Vidámvásár u. 5-7.	<b>Területi Szociális Szolgálat</b> - Segítőkéz Gondozási Csoport: idősek klubja, házi segítségnyújtás, étkezés, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás
17	1164 Rádió u. 10.	<b>Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat</b> - Gyermek Háziiorvosi Rendelők, Felnőtt háziiorvosi rendelők, Védőnői Szolgálat, Gyermek fogászat

# BUDAPEST FŐVÁROS XVI. KERÜLET



XI. A SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓ FELÜLVIZSGÁLATÁRA  
VONATKOZÓ KÉPVISELŐ-TESTÜLETI HATÁROZAT