

BUDAPEST XVI. KERÜLETI
SZOCIÁLIS
SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI
KONCEPCIÓ FELÜLVIZSGÁLATA



BUDAPEST
2018.

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 megjelöljön 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.

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 kezdődhet meg.

A Képviselő-testület a fentiek alapján elkészített koncepciót 2004. évben elfogadta. Azóta számos ellátás jött létre, fejlődött és alakult át, illetve szűnt meg. Jelen dokumentum immár a hetedik felülvizsgálata az eredeti koncepciónak, melyben 2004. évben megfogalmazott célokat, irányvonalakat kívánjuk aktualizálni, illetve az azóta bekövetkezett változásoknak megfelelően újraértelmezni.

A koncepció legfontosabb tartalmi elemeit törvény határozza meg:

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (továbbiakban: Szoc. tv.) 92. § (3) bekezdése szerint a legalább 2000 lakosú települési önkormányzat a településen, fővárosban élő szociálisan rászorult személyek részére biztosítandó szolgáltatási feladatok meghatározása érdekében **szolgáltatástervezési koncepciót készít.**

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet (a továbbiakban: SzCsM. rendelet) 111/A. § (5) bekezdése alapján a szolgáltatástervezési koncepció tartalmát az önkormányzat, illetve a társulás két évente felülvizsgálja és aktualizálja.

A Budapest XVI. kerületi szociális szolgáltatástervezési koncepció célja a XVI. kerületben élő szociálisan rászorult személyek részére biztosítandó szolgáltatások és ellátási formák megszervezésének, módjának meghatározása.

Tartalmát a Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat Képviselő-testülete fogadja el, és kétévente felülvizsgálja, aktualizálja.

Az SzCsM rendelet 111/A. § (1) bekezdése meghatározza azokat a tartalmi elemeket, amelyeket a koncepciónak tartalmaznia kell. Ezek a következők:

- a lakosságszám alakulása, a korösszetétel, a szolgáltatások iránti igények,
- az ellátási kötelezettség teljesítésének helyzete, ütemterv a szolgáltatások biztosításáról,
- a szolgáltatások működtetési, finanszírozási, fejlesztési feladatai, az esetleges együttműködés keretei,
- az egyes ellátotti csoportok sajátosságaihoz kapcsolódóan a speciális ellátási formák, szolgáltatások biztosításának szükségessége,
- a megye területén működő szolgáltatási rendszer struktúrája, legfontosabb jellemzői,
- a szolgáltatások iránti igények alakulása, a várakozók száma, korösszetétele, legfontosabb szociális jellemzői,
- a szolgáltatások iránt jelentkező szükségletek alapján az intézményrendszer korszerűsítésének irányai.

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** az önkormányzat az **elfogadást megelőzően véleményezteteti** az intézményvezetőkkel és a nemzeti és önkormányzattal. A koncepció végleges változatának elfogadása során a kialakított véleményeket az önkormányzat lehetőség szerint figyelembe veszi (*SzCSM. 111/A. § (4) bekezdése szerint*).

A koncepciót az önkormányzat bemutatja továbbá a Szociálpolitikai Kerekasztalnak, mivel annak fő feladata a szolgáltatástervezési koncepcióban meghatározott feladatok megvalósulásának, végrehajtásának folyamatos figyelemmel kísérése (a *SzCsM. rendelet 111/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, majd 2015., valamint a 2017. évben felülvizsgálta a XVI. kerületi Önkormányzat **Helyi Esélyegyenlőségi Programját** (továbbiakban: HEP) a 2018. évben pedig újat alkotott.

A vonatkozó jogszabály kimondja, hogy minden koncepciónak, összhangba kell kerülnie a HEP-pel, ezért a Koncepció 2018. évi felülvizsgálata ezt is figyelembe veszi.

A szociális szolgáltatástervezési koncepció felülvizsgálata

A szolgáltatástervezési koncepció tartalmát az önkormányzat kétévente felülvizsgálja és aktualizálja (*SzCsM. rendelet 111/A. §. (5) 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 törvényi kötelezettség teljesítésén túl a koncepció felülvizsgálatának elsődleges célja, hogy a kerület minden lakója számára legyenek elérhetőek olyan ellátási formák, amelyek a szociális biztonságot garantálják, és a minőségi ellátást biztosítják. További cél, hogy a szociális szféra működése magas színvonalon feleljen meg a szakmai kritériumoknak, és eredményesen, hatékony formában nyújtson szolgáltatásokat ügyfeleik számára.

A területet meghatározó jogszabályok az előző felülvizsgálat óta több alkalommal változtak. A jelen felülvizsgálat annak elkészülésekor (2018. II. féléve) aktuális jogszabályi környezetre épül.

A koncepció felülvizsgálatának érdekében az adatok, vélemények és javaslatok megismerése céljából megkerestük a Magyar Államkincstár Nyugdíjbiztosítási Igazgatóságot, a Budapest Főváros Kormányhivatala XVI. Kerületi Hivatalát, valamint önkormányzatunk által fenntartott egészségügyi és szociális intézményeket is.

A BUDAPEST XVI. KERÜLET I SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓ SZERKEZETE

I. BUDAPEST FŐVÁROS XVI. KERÜLETI SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓ KONCEPCIONÁLIS ALAPJAI	8
1.1. Helyi településpolitikai, társadalompolitikai célok.....	8
1.2. Alapelvek	9
1.2.1. Intézmények, ellátások fejlesztése	10
1.2.2. Az önkormányzat által biztosított szociális igazgatási feltételek	11
1.3. A helyi szociálpolitika célcsoportjai, a szociális kirekesztettség enyhítése	11
1.3.1. A kerületi szociálpolitika célcsoportjai:	11
1.3.2. A szociális források és feladatok mértékének, egymáshoz való arányának alakulása.....	12
1.3.3. Finanszírozás, a nem-állami fenntartók a XVI. kerület szociálpolitikájában	13
1.4. A megoldandó szociálpolitikai szakmai feladatok.....	13
1.4.1. A szociálpolitika intézményeinek és eljárásainak fejlesztése.....	14
1.4.2. A szegénység, marginalizálódás és kirekesztettség enyhítése	15
1.4.3. Az előrelépések érdekében szükséges teendők.....	19
II. STATISZTIKAI ADATOK.....	21
2.1. A lakosság demográfiai összetételének változásai.....	21
2.2. A lakosság életminőségét befolyásoló feltételek változásai.....	25
2.3. A szociális szolgáltatás, ellátás alakulásának mutatói	38
2.3.1. Szociális rászorultságtól függő pénzbeli és természetbeni ellátások.....	39
2.3.2. A szociális alapszolgáltatások.....	46
2.3.3. Gyermekvédelmi ellátás helyzete	48
2.3.4. Egészségügyi ellátás helyzete	52
2.4. A XVI. kerületi lakáshelyzet	53
2.5. A tartós bentlakást nyújtó szociális szolgáltatások iránti igények alakulása	55
2.6. Összegzés a statisztikai adatok alapján.....	56
III. A SZOCIÁLIS ELLÁTÁSI KÖTELEZETTSÉG ÁLTALÁNOS TARTALMA	58
IV.AZ EGYES SZOCIÁLIS ELLÁTÁSI FORMÁK, SZOLGÁLTATÁSOK HELYZETE, TERVEZETT FELADATOK, TENNIVALÓK, CÉLOK	62
4.1. Szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások	62
4.1.1. Időskorúak járadéka	62
4.1.2. Aktív korúak ellátása – egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás és foglalkoztatást helyettesítő támogatás	63
4.1.3. Ápolási díj, ápolási támogatás	68
4.1.4. Közgógyellátás	69
4.1.5. Egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság	71
4.1.6. Lakhatási támogatás	72
4.1.7. Fűtési támogatás	75
4.1.8. Ápolási támogatás	78

4.1.9.	Súlyosan fogyatékosok és tartósan betegek támogatása céljából folyósítható települési támogatás (lsd.: 9.1.1.pontban).....	79
4.1.10.	Rendkívüli települési támogatás	80
4.1.11.	Temetési támogatás	82
4.1.12.	Ikerszülési támogatás	83
4.1.13.	Táborázási hozzájárulás.....	84
4.1.14.	Nagycsaládosok tankönyv támogatása	84
4.2.	Természetben nyújtott szociális ellátások	84
4.2.1.	Köztemetés.....	85
4.2.2.	Gyógyszertámogatás	86
4.2.3.	Rezsiköltségek csökkentéséhez megállapítható rendkívüli települési támogatás.....	87
4.3.	Szociális szolgáltatások – szociális alapszolgáltatások.....	88
4.3.1.	Étkeztetés.....	91
4.3.2.	Házi segítségnyújtás	93
4.3.3.	Családsegítés	96
4.3.4.	Közösségi ellátás	102
4.3.5.	Támogató szolgáltatás	102
4.3.6.	Utcai szociális munka	102
4.3.7.	Nappali ellátás.....	104
4.3.8.	Az idősek klubja	105
4.3.9.	A fogyatékosok nappali intézménye.....	106
4.3.10.	A pszichiátriai betegek illetve szenvedélybetegek nappali intézménye	107
4.3.11.	A nappali melegedő.....	108
4.4.	Szociális szolgáltatások – szakosított ellátási formák	108
4.5.	Egyéb, önként vállalt szociális szolgáltatás	111
4.5.1.	Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	111
4.5.2.	Nyugdíjasok segítő szolgálata - és kapcsolódó szolgáltatások.....	113
4.6.	Hiányos vagy hiányzó ellátások, ellátási formák – végrehajtás, teendők, tervek	115
V.	EGYES CSOPORTOK SAJÁTOS PROBLÉMÁIHOZ KAPCSOLÓDÓ SPECIÁLIS ELLÁTÁSI FORMÁK, ILYEN ELLÁTÁSOK KIALAKÍTÁSÁNAK SZÜKSÉGESSÉGE	116
VI.	NEM ÖNKORMÁNYZATI SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSOK HELYE ÉS SZEREPE AZ ELLÁTÁSBAN, EGYÜTTMŰKÖDÉSI LEHETŐSÉGEK.....	119
6.1.	Ellátási kötelezettség teljesítése szerződések megkötésével	119
6.2.	A különböző ellátó szervezetek együttműködésének módjai, keretei.....	120
VII.	A SZOLGÁLTATÁSOK KORSZERŰSÍTÉSÉNEK IRÁNYAI	122
7.1.	Teendők a szolgáltatások szakmai színvonalának emelése érdekében	122
7.2.	A szociális ellátások fenntartása-működtetése finanszírozási kérdései	122
7.3.	A szociális ellátások, intézmények karbantartási-felújítási-beruházási feladatai	123
7.4.	A jogszabályban előírt szakmai minimumfeltételek megteremtése	124
7.4.1.	Az intézményekben dolgozók képzése, továbbképzése	124
7.4.2.	Szakmai minimum feltételek megteremtésére vonatkozó feladatok:	125

VIII.	A SZOLGÁLTATÁSOK FEJLESZTÉSE, BŐVÍTÉSE ÉRDEKÉBEN VÉGZENDŐ VÁLLALT FELADATOK, TERVEK ÖSSZEFOGLALÁSA, AZOK MEGVALÓSULÁSA	127
8.1.	Folyamatosan végzendő feladatok.....	128
8.2.	2012-2018-ra tervezett feladatok és megvalósításuk, valamint a 2016-2020 közötti időszakra tervezett feladatok.....	130
8.3.	Közép, illetve hosszútávon elvégzendő feladatok.....	130
IX.	KAPCSOLÓDÓ GYERMEKVÉDELMI, FOGLALKOZTATÁS-, LAKÁSPOLITIKAI, ÉS EGÉSZSÉGÜGYI ALRENDSZEREK.....	131
9.1.	Gyermekvédelem és gyámhivatali munka.....	131
9.1.1.	Gyermekvédelmi támogatások	131
9.1.2.	Gyámhivatal.....	134
9.1.3.	Család- és Gyermekjóléti Központ	135
9.1.4.	Gyermekek napközbeni ellátása	145
9.1.5.	Gyermekek átmeneti ellátása	151
9.2.	Foglalkoztatáspolitiká	153
9.2.1.	Budapest Főváros Kormányhivatala – Foglalkoztatási Főosztály.....	153
9.2.2.	Közfoglalkoztatás	155
9.3.	Lakáspolitiká.....	158
9.3.1.	Lakáskonceptió	158
9.3.2.	Fiatalk házasok első lakáshoz jutásának támogatása.....	161
9.3.3.	Lakásépítés, vásárlás és felújítás helyi támogatása.....	162
9.4.	Egészségügy	164
X.	MELLÉKLET	177
XI.	A SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓ FELÜLVIZSGÁLATÁRA VONATKOZÓ KÉPVISELŐ-TESTÜLETI HATÁROZAT	180

I. BUDAPEST FŐVÁROS XVI. KERÜLETI SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓ KONCEPCIONÁLIS ALAPJAI

1.1. Helyi településpolitikai, társadalompolitikai célok

A jogállamiság elve alapján az Alaptörvény (Magyarország Alaptörvénye, 2011. április 25. – a továbbiakban Alaptörvény) deklarálja az állampolgárok szociális biztonsághoz való jogát. („Magyarország arra törekszik, hogy minden állampolgárának szociális biztonságot nyújtson. Anyaság, betegség, rokkantság, fogyatékoság, özvegység, árvaság és önhibáján kívül bekövetkezett munkanélküliség esetén minden magyar állampolgár törvényben meghatározott támogatásra jogosult.” (XIX. cikk (1) bek.) Az Alaptörvény szerint Magyarország a szociális biztonságot a rászorulóknak esetében „a szociális intézmények és intézkedések rendszerével valósítja meg.” (XIX. cikk (2) bek.) A garanciális szabályok között azonban a korábbiaknál nagyobb hangsúlyt helyez az állami szerepvállalásra és egy erőteljesebb szabályozási felelősségre. („Törvény a szociális intézkedések jellegét és mértékét a szociális intézkedést igénybe vevő személynek a közösség számára hasznos tevékenységéhez igazodóan is megállapíthatja.” (XIX. cikk (3) bek.) Magyarország az időskori megélhetés biztosítását a társadalmi szolidaritáson alapuló egységes állami nyugdíjrendszer fenntartásával és önkéntesen létrehozott társadalmi intézmények működésének lehetővé tételével segíti elő. Törvény az állami nyugdíjra való jogosultság feltételeit a nők fokozott védelmének követelményére tekintettel is megállapíthatja.” (XIX. cikk (4) bek.)

Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat 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 modern szociálpolitika alapgondolata, hogy társadalmunk alrendszeinek működése során az egyén vagy egyének kisebb-nagyobb közösségei, csoportjai számára adódhatnak olyan helyzetek, problémák, amelyek miatt átmenetileg vagy véglegesen (betegség, megváltozott munkaképesség, fogyatékoság, munkanélküliség, a család hiánya, a családi körülmények változása, a jövedelemhiány, illetve alacsony jövedelem, a lakhatási problémák, a hajléktalanság stb.) képtelenné válnak elfogadható szinten gondoskodni saját magukról. A szociális gondoskodás feladata e társadalmilag tipikus, de egyénileg jelentkező élethelyzetek feltárása és a jog által biztosított keretek között reagálni erre az egyén szabadságának és személyiségi jogait tiszteletben tartása mellett oly módon, hogy a közösség védelme is megvalósuljon. Az állami feladatvállalás meghatározó elve e területen összekapcsolódik egyrészt a szubszidiaritás elvével, másrészt a rászorultsággal – kiegészülve a helyi szociálpolitika öngondoskodásra ösztönző törekvéseivel.

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

A településről való elvándorlás megelőzése, a lakosságszám növekedésének elősegítése.

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 a források felhasználásának összehangoltsága.
- Ember közeli ellátórendszer.

Az alapelveket alátámasztó értékek:

- Biztonság: a rászorulóknak hozzá kell jutniuk az őket megillető ellátásokhoz, valamint cél, hogy a váratlan élethelyzetbe, krízishelyzetbe került családok,

egyének életszínvonala ne süllyedjen túlságosan nagyot. Mindennek a lehető legnagyobb hatékonyság és hatásosság elérése mellett kell megvalósulnia. Fontos, hogy amennyiben a juttatások köre, összege változik, azt körültekintő, alapos döntés előzze meg. Egyénközpontúság: az ellátás központjában az egyén, illetve a család áll, a jogszabályi keretek között személyre szabottan.

- Egyenlőség: a szolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosításában, az ezek által megteremtett lehetőségekben.
- Szabadság: az ellátási forma és a segítő szakember személyének megválasztásában, az adott intézmény lehetőségeihez mérten, működési elveihez igazodva.
- Innovativitás.
- Minőségi ellátás: törekedni kell a minél magasabb színvonalú ellátás biztosítására.

1.2.1. Intézmények, ellátások fejlesztése

Alapvető cél, hogy az adott év szociális ellátásának szintje érje el, esetleg haladja meg az előző évi ellátások színvonalát.

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. 2016-ban a személyi térítési díjak kerekítésére is sor került a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet 3. § (4) bekezdése szerint. A kerekítés egyesek számára minimális térítési díj emelkedést jelenthetett egyszeri alkalommal. A pénzbeli és természetbeni ellátások összege nem csökkent, köre a jogszabályi változások és az országosan jellemző trendeknek megfelelően változik.

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.

Budapest XVI. kerülete az Szt., valamint a Gyvt. által kötelezően előírt feladatait három intézménye az Egyesített Bölcsődék, a Területi Szociális Szolgálat és a Napraforgó Család- és Gyermejjóléti Központ, továbbá ellátási szerződések útján teljesíti. Az intézményrendszer hatékonyságának növelése érdekében az intézmények, szolgáltatások közötti együttműködés - a kompetenciahatárok megtartásával -, továbbra is 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 közös 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 feladat 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.

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

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

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 Vöröskereszttel egyre nő az együttműködésben végzett tevékenységek köre. Más fenntartókkal, civil szervezetekkel is kötöttünk szerződést, 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 fontos, hogy a szociálpolitika ne legyen egyenlő a szegénypolitika fogalmával, így ne csak az anyagi szempontból leghátrányosabb csoportok, társadalmi rétegek támogatottsága valósuljon meg. Természetesen a szegénység elleni küzdelem alapvető feladat, hiszen a szegénység egyéb problémákat is maga után von, mint például családi krízisek, egészségi problémák, mentális zavarok, az oktatáshoz való hozzájutás megnehezedése.

1.3.1. A kerületi szociálpolitika célcsoportjai:

- A 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 álláskeresők, akik külső támogatás, segítség nélkül nem, vagy csak nagyon nehezen lesznek újra a munkaerőpiac tagjai.
- A szociális helyzetük, életvezetési problémáik miatt adósságot felhalmozó családok.
- Gyermekeket 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 egyedülállókat, akik a kerület sajátosságai alapján általában családi házat tartanak fenn alacsony nyugdíjuktól, és egyéb (egészségügyi) hátrányokkal is küzdenek.

- A fogyatékkal élők, tartós betegségben szenvedők, pszichiátriai betegek akik speciális élethelyzetük miatt speciális ellátásokat igényelnek, és az őket segítő hozzátartozóik.
- Gyermekek.

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

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

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

A magyar társadalom jellemzője az elöregedés (az időskori életszakasz kitolódása, az igen idősök számarányának növekedése), 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 szolgáltatások, ellátások igazítása a valódi igényekhez. Ez utóbbira, és a kapacitásnövelésre az elmúlt két évben is 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 bővítése megvalósult, valamint az óvodai, iskolai férőhelyszám is látványosan emelkedett. A jövőben is 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 kialakítására törekszünk.

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. A fogyatékosok ellátásának megoldására az Önkormányzat az elmúlt években lépéseket tett. A szociális intézmény hálózatába beépítette a fogyatékosok nappali ellátását, valamint több a sérült emberekkel foglalkozó civil-, érdekvédelmi szervezettel felvette a kapcsolatot pl. Mozgássérültek XVI. kerületi Szervezet, Vakok és Gyengénlátók Közép Magyarországi Egyesülete.

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.

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 arra vonatkozóan, hogy milyen úton valósíthatják meg ellátási kötelezettségüket. Mindez egyrészt versenyhelyzetet teremt elősegítve a szolgáltatások színvonalának emelkedését, másrészt választási lehetőséget ad az igénybevevők számára.

A XVI. kerület Önkormányzata szívesen fogadja az olyan nem állami szereplők, civil, egyházi kezdeményezéseket, amelyek a kerület ellátórendszerét kiegészítik, színesítik, teljesebbé teszik. Mivel az egyházaknak komoly szerepük van a társadalmi összefogásban, a hatékony kommunikációban és az oktatásban, ezért fontos a kerületben működő egyházakkal való szoros, partneri kapcsolat kialakítása és fenntartása.

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. évtől 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 ügyintézészt eredményezheti.

1.4. A megoldandó szociálpolitikai szakmai feladatok

A társadalmi környezet, annak változása az, amely meghatározza egy adott településen működő szociális ellátórendszer létjogosultságát, valamint annak fejlesztési irányait. A hatékony fejlesztés szempontjából szükséges a megoldásra váró feladatok, célok ismételt áttekintése, rendszerezése.

A fejlesztések szempontjából kiindulópontot jelentenek a helyi szociálpolitikának a szolgáltatástervezési koncepcióban is rögzített pozitív törekvései és értékközpontú alapelvei. Ezek között érdemes emlékeztetni a legfontosabbakra, mint a szociális biztonság megteremtésére törekvés, a prevenció elsődlegessége a negatív következményekkel járó helyzetek kialakulásának megelőzésére, a differenciált és egyénre szabott szociális szolgáltatás elve, a lehetőleg a rászoruló személy saját környezetében (otthonában) történő gondozás, a szubszidiaritás, továbbá a szolgáltatások és ellátások szektorsemlegessége és a partnerségi elv érvényesítése az állami, nem állami, egyházi és civil szervezetek esetében.

1.4.1. A szociálpolitika intézményeinek és eljárásainak fejlesztése

a) Az egyes ellátási formák konkrét szakmai tartalmának 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 feladatfinanszírozás 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 tartalmának meghatározásához előfeltétel a feladat pontos meghatározása, és ez alapján a teljesítmény ellenőrizhetőségnek kialakítása. Azokon a területen, ahol a finanszírozás a feladatellátást 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 teljes körű feladatfinanszírozás megvalósításának alapját képezi. A pénzbeli 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. A személyes gondoskodás terén a Szoc. tv. és az ahhoz kapcsolódó rendeletek módosításai is e felé haladnak.

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 módszer, 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. Aktuális eleme a felülvizsgálati időszakban a pszichiátriai betegek nappali intézményének létrehozása, mely egy már régóta működő egészségügyi ellátás (pszichiátriai nappali kórház) mellett jött létre 2015-ben. A Szoc. tv. 57. § j) pontja értelmében a pszichiátriai betegek nappali ellátása a szociális alapellátások körébe tartozik, melyet az önkormányzatnak kötelező biztosítani a törvény 86. § (4) bekezdése alapján.

A feladatok, tevékenységek e szerinti áttekintése megvalósult a koncepció megalkotása óta, és hozott is eredményeket, de a folyamat nem ért véget.

A korábban elfogadott szakmai elveket a hangsúlyeltolódás jellemzi. 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 van szükség. 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, lakás - és foglalkoztatáspolitikával, foglalkozókkal való együttműködést. E területek mindegyike változásokon, reformokon megy keresztül, új célok kerülnek kitűzésre. E célok elérése általában több területet érintő alapokra vezethetők 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 feladatok nagyságát. Növelhető a szociális ellátórendszer hatékonysága az egyértelmű szakmai feladatmegosztással, azok egyértelművé tételével.

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 család- és 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 alkalommal szervez a kerület lakosai számára Egészségnapot, ahol tájékoztatók, bemutatók, programok mellett ingyenes szűrővizsgálatok várják az érdeklődőket; felhívva a figyelmet az egészséges életmód fontosságára. Emellett 2018. évben a kerület helyszíne volt a Richter Egészségváros rendezvénynek. A védőnők gondozási tevékenysége kiterjedhet az anyán és a csecsemőn túl az egész családra az életszakaszoknak megfelelően prevenció célból. A család- és gyermekjóléti központ is folyamatosan biztosít prevencióra irányuló programokat.

A szegénység csökkentése munkahelyteremtéssel, munkahelymegtartással is segíthető. E probléma kiemelten sújtja a megváltozott munkaképességűeket,

nyugdíjkorhatárhoz közel állókat, valamint a munkába visszakerülőket (gyermeknevelési támogatások igénybevétele után, ápolási díj megszűnését követően). Az ő segítségük érdekében eszköz lehet - 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. Ugyan nagy a munkaerőhiány, mégis jellemző a munkanélküliség azok körében, akiknek mentális állapota megnehezíti a munkavállalást.

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, megfigyelhető továbbá a jogosultsági feltételek szigorítása. Fontos feladat mindemellett a segélyek helyett - a lehetőségekhez képest - a munkahelyteremtés elősegítése, a visszaélések számának minimalizálása.

Másik nagy jelentőségű változás, hogy az ellátások egyre nagyobb köre került jegyzői hatáskörbe, ami lakóhelytől független egyenlőséget teremtett az ügyfelek számára a támogatáshoz való hozzájutás és az ellátás mértékének tekintetében. Mindez a Képviselő-testület hatáskörének csökkenését is jelentette.

2013. évtől azonban a járási és fővárosi hivatalok felállásával a Polgármesteri Hivatalokban a jegyző hatáskörében intézhető szociális és gyermekvédelmi ügyek köre is csökkent.

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 Szt. 2015. évi módosítása érintette a gondozási tevékenységek körét, és a ponthatár módosításával a jogosultsági feltételeket. 2016. évben a házi segítségnyújtás keretében két altípust különböztet meg a törvény: a szociális segítséget és a személyi gondoskodás.

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 hatáskörébe körébe kerültek: időskorúak járadéka, ápolási díj, közgyógyellátás, egészségbiztosításra való jogosultság, rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény, gyámhatósági, gyámhivatali feladatok.

Az Szt. 1993. évi elfogadása óta az helyi önkormányzatok szabályozási szerepe átalakult, bizonyos esetekben nagyobb szabadsággal ruházta fel a törvény a települési szociálpolitika alakításai során. A települési önkormányzatok az elmúlt időszakban a többszintű jogi szabályozási folyamatban rájuk háruló folyamatos szabályozási kötelezettséget változó intenzitással és tartalmi differenciáltsággal teljesítették. Egyrészt követniük kellett az Szt. változásait, másrészt a helyi szociálpolitikával szemben megfogalmazódó gazdasági, társadalmi kihívásokra is válaszolniuk kellett. Budapest Főváros XVI. kerületének képviselőtestülete által alkotott szociális tárgyú rendeletek esetében is:

- Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat Képviselő-testületének 1/2015. (II. 23.) önkormányzati rendelete a szociális és gyermekvédelmi települési támogatásokról
- Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat Képviselő-testületének 9/2010. (III. 29.) önkormányzati rendelete a szociális szolgáltatásokról, a személyes gondoskodás keretébe tartozó gyermekjóléti alapellátásokról és a szociálpolitikai kerekasztalról.

A méltányossági jogkörbe tartozó, adható támogatási formák továbbra is az önkormányzatok feladatai maradtak. 2014. január 01. napjától fontos változás, hogy a korábbi átmeneti segélyt, temetési segélyt és rendkívüli gyermekvédelmi támogatást felváltotta az önkormányzati segély. A támogatási forma szabályozása úgy került kialakításra, hogy aki korábban igénybe vette az ellátásokat, az továbbra is jogosult legyen ugyanolyan mértékű segítségre. Az önkormányzati segély nagyobb mozgásteret adott az önkormányzatnak, és nagyobb átláthatóságot, igazságosságot az ügyintézőknek, mint a korábbi, elaprózottabb rendszer. 2015. márciusától az önkormányzati segélyt a települési támogatás váltotta fel. A támogatások települési támogatásként és rendkívüli települési támogatásként nyújthatóak.

A kerület támogatási rendszerét tekintve mindig is fontos volt az összhang a gyermekvédelmi, illetve a szociális segélyezés között. A települési támogatások között is megtalálhatóak a gyermekes családok segítését célzó támogatási formák, melyek közül többet a XVI. kerületi önkormányzat önként vállalt feladatként finanszíroz.

b) A munkahelyteremtés lehetőségei

Az önkormányzatoknak nincs nagy lehetősége a munkahely teremtésben, korlátozottak az 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 az 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 elősegítése érdekében lehetőség van közfoglalkoztatásra. A munkaadók úgy foglalkoztathatnak álláskeresőket, hogy foglalkoztatásuk 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.

Tendencia a kerületben, hogy a közfoglalkoztatásban résztvevők száma az utóbbi években csökken. Fokozott figyelemmel kell lenni a foglalkoztatottsági tényezőkre, mert ezek szoros összefüggést mutatnak az ellátások szükségleteivel, a szegénység csökkenésével vagy növekedésével.

Az Önkormányzat eszköze lehet a munkanélküliség kezelésében a foglalkoztatást segítő programok, kezdeményezések támogatása, az intézményrendszeren keresztül a munkanélküliek megtalálása, támogatása. Az a gyakorlat alakult ki a kerületben, hogy aki a közfoglalkoztatás során valamely munkakörre alkalmasnak bizonyul, annak felhívjuk figyelmét a kerület intézményeinek megüresedő álláshelyeire

A munkanélküliség kezelésében a Budapest Főváros Kormányhivatala XVI. kerületi Hivatala Foglalkoztatási Osztály jut szerephez programjai révén, együttműködve a Napraforgó Család- és Gyermekjóléti Szolgálattal, és korábban a Szociális Irodával, majd 2015. márciusától a járási hivatallal. 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.

Mára a kerületben nem a munkanélküliség, hanem a munkaerőhiány okoz problémát. A kismértékű munkanélküliség az 50 év feletti képzetlen, rossz egészségi állapotú, nyugdíj előtt állókat jellemzi.

c) Fiatalok, gyerekek - képzés, oktatás

A szegénység újratermelődésének megakadályozásában, az esélyek növelésében fontos szerepe van a gyermekek és fiatalok oktatásának, képzésének. Az iskola, oktatás szerepének tekintélye az alacsony iskolázottságú szülők esetében csekély, értéke inkább az azonnali eredménnyel járó munkába állásnak van.

Fontos feladat ezért már egészen kisgyermekkortól a hozott értékrend megváltoztatása annak érdekében, hogy a hátrányos helyzetű, szegény családok gyermekei számára a tanulás igénnyé, értékévé, szükségletté váljon.

A fentiekből következik, hogy ki kell építeni annak eszközrendszerét, milyen módon 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, megvonása és természetben való juttatásának lehetősége. E mellett az Észak–Pesti Tankerületi Központ (a továbbiakban: Tankerület) intézményeiben nagy figyelmet fordítanak a hátrányok kompenzálására, a tehetség gondozására.

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. E problémák időben történő feltárását és megoldását elősegíti, hogy 2018. szeptember 01. napjától kötelező az óvodai- és az iskolai szociális munka biztosítása a köznevelési intézményekben.

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

A problémákkal kapcsolatos kérdések feltárásával, orvoslására adható válaszok kidolgozásával a Tankerület foglalkozik mint fenntartó, az Önkormányzattal együttműködve.

d) Város rehabilitáció, 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 Napraforgó Család- és Gyermejköltségi Központ, 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 fogalmazott meg.

Az Önkormányzat 273 lakást kezel bérlakásként.

A Lakáskonceptióban foglaltak alapján szociális jellegű bérlakásokat kell kijelölni és biztosítani azoknak a szociálisan rászoruló családoknak, akik önhibájukon kívül, alacsony jövedelemmel rendelkeznek, és lakhatásukat önerőből megoldani képtelenek, valamint azoknak a XVI. kerületi hajléktalanoknak, akik önhibájukon kívül elvesztették lakásukat, lakhatási lehetőségeiket, és bármilyen alacsony, de rendszeres jövedelemmel rendelkeznek, és ugyan ezen korlátozott fizetési képességük mellett is feltehető, hogy visszavezethetőek a társadalomba, kis költségű, fenntartható, szociális bérlakásokat kell kijelölni és pályázati úton biztosítani a jelenlegi lakásállományból.

A szociálisan rászorulók számára az Önkormányzat 268 lakást továbbra is szociális bérlakásként üzemeltet. Rendelkezik még az önkormányzat a Szobabérlők házával, ahol 21 m²-es, igen alacsony rezsijű és bérleti költségű garzonlakásokat szociális alapon kaptak a bentlakók, maximum 5 évre, kötelező lakáscélú előtakarékosság mellett.

Cél a lakások állapotának folyamatos helyreállítása, vagy az erre alkalmatlan lakások kivonása az állományból.

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, amit minden lehetséges módon meg kell tenni.

II. STATISZTIKAI ADATOK

A statisztikai adatok összehasonlító adatok, illetve Budapest XVI. kerületének adatai. A koncepció készítésekor a táblázatok a 2018. júniusában elfogadott Helyi Esélyegyenlőségi Program adatait is tartalmazzák. Ezt a felülvizsgálatkor nem indokolt ismétetni, így szorítkozunk a XVI. kerület adataira, melyekben az évenkénti változások figyelhetőek meg.

Több esetben 2016. évi az utolsó adat. E mellett a Koncepció terjedelmének kordában tartása végett egyes táblázatok visszamenőleg csak az elmúlt 5 évre tartalmaznak adatokat. Korábbi adatok a Koncepció korábbi felülvizsgálataiban találhatóak meg.

A lakosság számának, összetételének vizsgálta megmutatja milyen társadalmi-demográfiai folyamatok történnek a kerületben, ami segít meghatározni a szolgáltatások fejlesztésének irányait.

2.1. A lakosság demográfiai összetételének változásai

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

Év eleje	Lakónépesség		Egy km ² -re jutó lakónépesség
	Fő	változása az előző évhez képest	
2013	72 516	454	2 163
2014	72 745	229	2 170
2015	73 254	509	2 185
2016	73 486	202	2 194
2017	73 785	2	2 202

Forrás: KSH-TSTAR

A Főváros lakónépességének 4,2 %-t adja Budapest XVI. kerületének lakosságszáma. (Budapest lakónépessége 2017. évben: 1.752.704 fő).

2. sz. táblázat - Vándorlások

	állandó odavándorlás	jellegű elvándorlás	egyenleg
2013	822	859	-37
2014	860	842	18
2015	958	1124	-166
2016	925	1239	-314

Forrás: TeIR, KSH-TSTAR (2017-re még nincs feldolgozott adat)

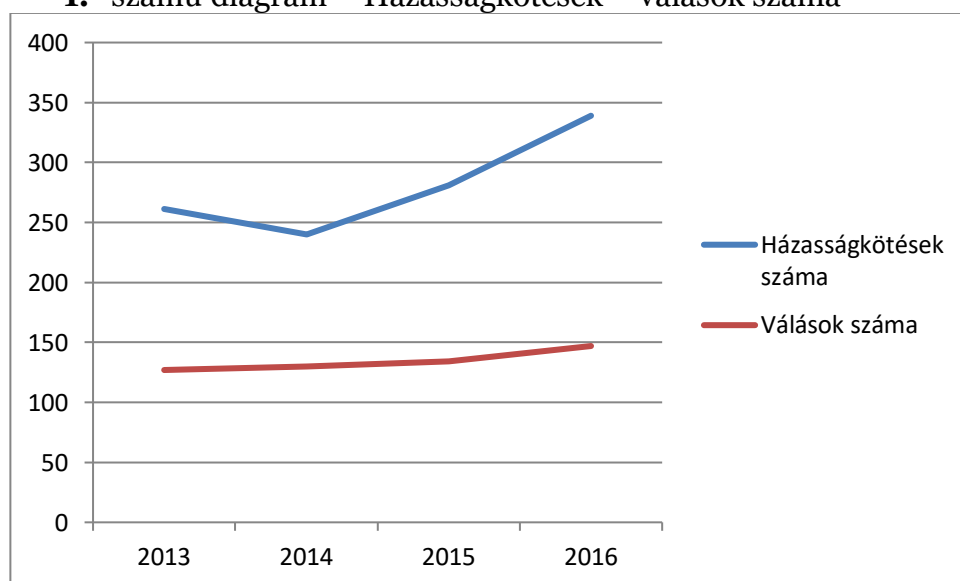
A 2. számú ábra adatai alapján az elvándorlás meghaladta a kerületbe történő bevándorlás számát és ez folyamatos emelkedést mutat.

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

<i>Időszak</i>	<i>Házasságkötés</i>	<i>Válás</i>	<i>Élve-születés</i>	<i>Halálozás</i>	<i>Természetes szaporodás, ill. fogyás</i>	<i>Egy éven aluli meghaltak</i>
	Száma					
2013	261	127	584	766	-182	0
2014	240	130	579	774	-195	3
2015	281	134	642	770	-128	0
2016	339	147	609	774	-165	1

A házasságkötések száma folyamatosan emelkedő tendenciát mutat, ami jellemzően pozitív irányú demográfiai folyamat. A válások száma is emelkedik, de nem olyan mértékben, mint a házasságkötések száma.

1. számú diagram – Házasságkötések – válások száma



4. sz. táblázat - A lakónépesség megoszlása korcsoportonként

<i>Életkor</i>	2013	2014	2015	2016	2017
0-4	3 530	3 467	3 613	3656	3603
5-14	7 267	7 578	7 726	7729	7974
15-19	2 594	2 576	2 560	3331	3299
20-34	13 649	13 287	13 177	12601	12464
35-59	27 608	26 377	26 390	26262	26394
60-X	17 868	19 460	19 788	19907	20051
Összesen:	72 516	72 745	73 254	73 486	73 785

5. sz. táblázat - Öregedési index

	65 év feletti állandó lakosok száma (fő)	0-14 éves korú állandó lakosok száma (fő)	Öregedési index (%)
2013	14070	10776	130,6%
2014	14703	11003	133,6%
2015	14674	11267	130,2%
2016	14875	11440	130,0%
2017	15114	11713	129,0%

Forrás: TeIR, KSH-TSTAR

Budapest XVI. kerületének lakosság száma 1990 és 2006 között jelentősen nem változott. Voltak évenként kisebb növekedések és fogyások, de a 69-70 ezer körüli lakosság szám folyamatos, mindez főleg annak tükrében tekinthető pozitívumnak, hogy Magyarország népessége folyamatosan csökken. 2007 óta a lakosság szám nem esett 72 000 fő alá, 2015. év óta a lakosság szám meghaladja a 73.000 főt. 2007 és 2011 között a lakosság szám kismértékű ingadozása tapasztalható, de a hosszabb távú trend a kismértékű folyamatos növekedés, mely az elmúlt években felerősödött. Emelkedik a házasságkötések száma, ami szintén egy pozitív dolog a kerület életében. A növekedés lassú üteme is nagyon pozitívnak mondható ahhoz képest, hogy az ország lakosság száma mellett Budapest lakossága is csökken, valamint azt figyelembe véve, hogy a természetes fogyás általában 100-200 fő körüli. A jövőben a lakosság szám további emelkedése remélhető a kerületben, olyan beruházások eredményeként, melyek növelik a lakóingatlanok 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 lefedi a

„Ratkó korszakban” születettek gyermekeit, de a náluk egy évtizeddel fiatalabb korosztályt is. Figyelembe véve azt a tendenciát, hogy a gyermekvállalás időszaka későbbre tolódott, jellemzően ez a korosztály van a családalapítás időszakában. Ez befolyásolhatja a lakáspolitikát alakulását, illetve alátámasztja a bölcsődei férőhelyszám növelésének 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 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 és bölcsődei helyek számának további bővítése a cél. Az önkormányzat az óvodai férőhelyek bővítése céljából eredményes pályázatot nyújtott be. A támogatást megnyerve a Mátyásfüldei Fecskefészek Óvoda székhelyépülete használaton kívüli részének felújítása 3 új óvodai csoport indítását teszi lehetővé. 2019-ben új bölcsődei csoportok építését és kialakítását tervezzük. Emellett a családi bölcsődékben engedélyezett férőhelyek száma 10 év alatt közel megharmincszorosodott.

Az összlakosságban a 60 felettek, 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.

6. sz. táblázat Álláskeresők Budapesten és a XVI. kerületben

Év	Nyilvántartott álláskeresők száma		180 napon túli nyilvántartott álláskeresők száma		1 éven túl nyilvántartott álláskeresők száma		Megváltozott munkaképességű álláskeresők száma	
	Főváros	XVI. Kerület	Főváros	XVI. Kerület	Főváros	XVI. Kerület	Főváros	XVI. Kerület
2013	36413	1499	19998	532	12118	322	839	14
2014	32534	1076	17361	470	9611	249	839	9
2015	28134	1079	16004	543	10224	350	1126	9
2016	20511	931	10264	452	7086	300	422	8
2017	20004	784	n.a.	111	n.a.	258	n.a.	12
2018. I. félév	16246	638	n.a.	89	n.a.	212	n.a.	10

Forrás: KSH TSTAR

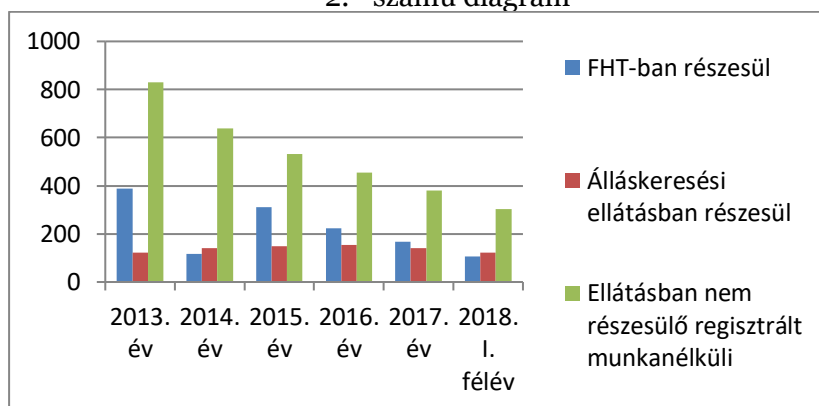
A táblázatból is jól látszik, hogy a kerületben az elmúlt 5 évben az álláskeresők száma a felére csökkent. A 8. számú táblázat adataiból kitűnik, hogy a nyugdíj előtt állókat érinti leginkább a munkanélküliség, mert őket kevésbé szívesen alkalmazták.

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

Ellátás/év	2013. év	2014. év	2015. év	2016. év	2017. év	2018. I. félév
FHT-ban részesül	387	116	311	223	167	107
Álláskeresési ellátásban részesül	121	142	148	155	142	121
Ellátásban nem részesül regisztrált álláskereső	831	638	532	456	380	304

Forrás: <http://kozfoglalkoztatás.bm.hu/>

2. számú diagram



8. sz. táblázat – Álláskeresők száma korosztályok szerint

nyilvántartott álláskeresők száma összesen		2013	2014	2015	2016	2017
		fő	1117	1078	998	817
20 éves és fiatalabb	fő	20	25	19	12	6
	%	1,80%	2,30%	1,90%	1,50%	0,90%
21-25 év	fő	125	111	88	45	31
	%	11,20%	10,30%	8,80%	5,50%	4,40%
26-30 év	fő	104	98	79	67	49
	%	9,30%	9,10%	7,90%	8,20%	7,00%
31-35 év	fő	122	89	79	74	64
	%	10,90%	8,30%	7,90%	9,10%	9,20%
36-40 év	fő	126	124	116	90	81
	%	11,30%	11,50%	11,60%	11,00%	11,60%
41-45 év	fő	123	115	110	98	95
	%	11,00%	10,70%	11,00%	12,00%	13,60%
46-50 év	fő	135	116	101	102	75
	%	12,10%	10,80%	10,10%	12,50%	10,70%
51-55 év	fő	111	106	92	73	56
	%	9,90%	9,80%	9,20%	8,90%	8,00%
56-60 év	fő	208	207	155	113	83
	%	18,60%	19,20%	15,50%	13,80%	11,90%
61 év felett	fő	43	87	159	143	158
	%	3,80%	8,10%	15,90%	17,50%	22,60%

Forrás: TeIR, Nemzeti Munkaügyi Hivatal

9.számú táblázat: A gazdasági szervezetek száma, XVI. ker.

	Egyéni	Jogi személyiségű társas	Jogi személyiség nélküli társas	Összes	KFT	BT
	vállalkozás					
2012	2 783	5 301	2 835	10 919	5 215	2 726
2013	2 937	5 533	2 703	11 173	5 449	2 600
2014	3 105	5 760	2 532	11 397	5 680	2 434
2015	3 241	8 260	6	11 507	5 825	2 273
2016	3 595	8 121	9	11 725	5 806	2 156

10. sz. táblázat - A nyugdíjban, járadékban részesültek száma és havi teljes ellátása, XVI. Ker.

Időszak	Nyugdíjban, járadékban részesült	ebből*				
		Öregségi nyugdíjas	Rokkantsági ellátás + rehabilitációs ellátás (2012. évtől, előtte korhatár alatti rokkantsági nyugdíjas)	Rehabilitációs járadék	Saját jogon nyugdíjban részesült összesen	Hozzá tartozói nyugdíjban részesült***
	száma					
2013. január	20 954	17 284	1 472	45	19 983	303
2014. január	20 506	17 490	1 442	15	19 601	266
2015. január	20 151	17 346	1 427	-**	19 289	261
2016. január	19 658	17 145	1 315	-**	18 845	245
2017. január	19 551	17 352	1 226	-**	18 772	226
2018. június	19 218	17 203	1 145	-**	18 529	193
	Havi nyugdíj átlagos összege (Ft) Férfiak					
2013. január	133 424	142 051	82 084	88 738	137 572	36 186
2014. január	136 905	145 907	81 558	98 763	141 278	44 554
2015. január	139 772	149 224	82 912	-**	144 400	42 217
2016. január	143 011	152 223	84 441	-**	144 498	44 968
2017. január	146 966	155 770	86 236	-**	151 405	52 041
2018. június	156 198	165 504	86 786	-**	160 615	61 307
	Nők					
2013. január	117 508	123 787	76 562	80 338	120 987	66 998
2014. január	121 367	127 729	76 511	84 569	124 691	69 459
2015. január	125 020	1 313 674	77 675	-**	128 175	69 688
2016. január	128 426	134 649	79 507	-**	129 101	71 739
2017. január	131 936	138 289	79 244	-**	135 205	70 651

2018. június	140 831	147 294	81 873	-**	144 072	71 236
Összesen (férfi +nő)						
2013. január	123 863	130 963	79 205	85 192	127 639	64 863
2014. január	127 538	134 815	78 946	90 247	131 286	66 932
2015. január	130 824	138 224	80 211	-**	134 546	66 636
2016. január	134 106	141 316	81 912	-**	135 070	69 008
2017. január	137 821	144 939	82 615	-**	141 541	68 592
2018. június	146 853	154 228	84 272	-**	150 545	69 899

*: 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.

** 2014 decembere óta megszűnt ellátás

***: nem tartalmazzák az árvaellátás adatait.

Forrás: Nyugdíjfolyósító Igazgatóság

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

Havi teljes ellátás összege Ft	Ellátások mindösszesen	Öregségi nyugdíjas	Rehabilitáció járadék	Saját jogon nyugdíjban részesült	Özvegyi nyugdíjban részesült (főellátásként) hozzátartozói nyugdíjban	Rokkantsági ellátásban részesült	Rehabilitációs ellátásban részesült
-10 000	20	5	0	6	3	1	-
10 000-19 999	88	10	-	12	33	-	2
20 000-24 999	47	8	-	18	9	2	4
25 000-29 999	377	14	-	246	12	79	151
30 000-34 999	286	29	2	58	5	16	6
35 000-39 999	162	59	3	98	9	19	13
40 000-44 999	247	104	3	173	11	27	26
45 000-49 999	292	151	5	244	12	33	19
50 000-54 999	374	206	6	331	27	49	33
55 000-59 999	462	268	6	423	18	45	53
60 000-64 999	491	317	3	451	19	63	29
65 000-69 999	592	419	6	570	19	65	38
70 000-74 999	760	554	1	726	33	81	36
75 000-79 999	844	652	8	816	27	87	20
80 000-84 999	840	675	7	806	28	50	26
85 000-89 999	928	800	1	907	18	43	14
90 000-94 999	1 074	962	1	1 060	11	40	14
95 000-99 999	1 013	916	3	1 003	10	35	7
100 000-109 999	1 966	1 778	4	1 956	10	60	16
110 000-119 999	1 834	1 672	2	1 829	5	39	13

120 000-129 999	1 603	1 449	3	1 596	6	41	6
130 000-139 999	1 297	1 161	1	1 292	1	21	6
140 000-149 999	1 034	938	4	1 034	-	15	1
150 000-	4 425	3 768	6	4 422	2	60	17
Összesen:	21 076	16 920	75	20 083	331	972	550

megoszlása, %

<i>Havi teljes ellátás százalékos megoszlása</i>	<i>Nyugdíjak, járadékok mindösszesen</i>	<i>Öregségi nyugdíjas</i>	<i>Rehabilitáció járadék</i>	<i>Saját jogon nyugdíjban részesült</i>	<i>Özvegyi nyugdíjban részesült (főellátásként) hozzátartozói nyugdíjban</i>	<i>Rokkantsági ellátásban részesült</i>	<i>Rehabilitációs ellátásban részesült</i>
-10 000	0,09%	0,03%	-	0,03%	0,91%	0,10%	-
10 000-19 999	0,42%	0,06%	-	0,06%	10,06%	-	0,36%
20 000-24 999	0,22%	0,05%	-	0,09%	2,74%	0,21%	0,73%
25 000-29 999	1,79%	0,08%	-	1,23%	3,66%	8,14%	27,45%
30 000-34 999	1,36%	0,17%	2,67%	0,29%	1,52%	1,65%	1,09%
35 000-39 999	0,77%	0,35%	4,00%	0,49%	2,74%	1,96%	2,36%
40 000-44 999	1,17%	0,61%	4,00%	0,86%	3,35%	2,78%	4,73%
45 000-49 999	1,39%	0,89%	6,67%	1,22%	3,66%	3,40%	3,45%
50 000-54 999	1,78%	1,22%	8,00%	1,65%	8,23%	5,05%	6,00%
55 000-59 999	2,19%	1,58%	8,00%	2,11%	5,49%	4,63%	9,64%
60 000-64 999	2,33%	1,87%	4,00%	2,25%	5,79%	6,49%	5,27%
65 000-69 999	2,81%	2,48%	8,00%	2,84%	5,79%	6,69%	6,91%
70 000-74 999	3,61%	3,28%	1,33%	3,62%	10,06%	8,34%	6,55%
75 000-79 999	4,01%	3,85%	10,67%	4,06%	8,23%	8,96%	3,64%
80 000-84 999	3,99%	3,99%	9,33%	4,01%	8,54%	5,15%	4,73%
85 000-89 999	4,41%	4,73%	1,33%	4,52%	5,49%	4,43%	2,55%
90 000-94 999	5,10%	5,69%	1,33%	5,28%	3,35%	4,12%	2,55%
95 000-99 999	4,81%	5,42%	4,00%	5,00%	3,05%	3,60%	1,27%
100 000-109 999	9,34%	10,51%	5,33%	9,74%	3,05%	6,18%	2,91%
110 000-119 999	8,71%	9,88%	2,67%	9,11%	1,52%	4,02%	2,36%
120 000-129 999	7,61%	8,57%	4,00%	7,95%	1,83%	4,22%	1,09%
130 000-139 999	6,16%	6,86%	1,33%	6,44%	0,30%	2,16%	1,09%
140 000-149 999	4,91%	5,55%	5,33%	5,15%	-	1,54%	0,18%
150 000-	21,02%	22,28%	8,00%	22,03%	0,61%	6,18%	3,09%
Összesen:	100,00 %	100,00 %	100,00 %	100,00 %	100,00 %	100,00 %	100,00 %

10/b. sz. táblázat - A nyugdíjban, járadékban részesültek számának megoszlása a havi teljes ellátás nagysága szerint, XVI. ker. - 2014.*

<i>Havi teljes ellátás összege Ft.</i>	<i>Ellátások mindösszesen</i>	<i>Öregségi nyugdíjas</i>	<i>Rehabilitációs járadék</i>	<i>Saját jogon nyugdíjban részesült összesen</i>	<i>Özvegyi és szülői nyugdíjban részesült</i>	<i>Rokkantsági ellátásban részesül</i>	<i>Rehabilitációs ellátásban részesült</i>	<i>Korhatár alattiaknak járó ellátások</i>
-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:	20 506	17 490	15	19 601	266	990	452	654

megoszlása, %								
Havi teljes ellátás százalékos megoszlása	Nyugdíjak, járadékok mindösszesen	Öregségi nyugdíjas	Rehabilitációs járadék	Saját jogon nyugdíjban részesült összesen	Özvegyi és szülői nyugdíjban részesült	Rokkantsági ellátásban részesül	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:	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

10/c. sz. táblázat - A nyugdíjban, járadékban részesültek számának megoszlása a havi teljes ellátás nagysága szerint, XVI. ker. - 2015.*

<i>Havi teljes ellátás összege Ft.</i>	<i>Ellátások mindösszesen</i>	<i>Öregségi nyugdíjas</i>	<i>Saját jogon nyugdíjban részesült összesen</i>	<i>Özvegyi és szülői nyugdíjban részesült</i>	<i>Rokkantsági ellátásban részesült</i>	<i>Rehabilitációs ellátásban részesült</i>	<i>Korhatár alattiaknak járáó ellátások</i>
-10 000	23	6	8	1	2	0	0
10 000-19 999	51	10	12	28	1	1	0
20 000-24 999	50	3	8	14	1	3	1
25 000-29 999	254	12	160	10	51	96	1
30 000-34 999	318	22	65	13	29	14	0
35 000-39 999	137	33	68	9	19	15	1
40 000-44 999	160	66	125	7	40	16	3
45 000-49 999	213	97	165	9	37	28	3
50 000-54 999	247	174	223	7	30	13	6
55 000-59 999	341	224	312	9	61	20	7
60 000-64 999	365	238	340	10	65	23	14
65 000-69 999	455	323	421	19	55	30	13
70 000-74 999	491	373	474	7	69	25	7
75 000-79 999	548	444	530	18	57	19	10
80 000-84 999	647	518	624	21	72	24	10
85 000-89 999	664	563	644	17	49	13	19
90 000-94 999	651	569	638	10	49	14	6
95 000-99 999	759	691	747	11	34	8	14
100 000-109 999	1 638	1 521	1 619	15	66	10	22
110 000-119 999	1 545	1 459	1 535	9	43	11	22
120 000-129 999	1 532	1 460	1 527	5	36	10	21
130 000-139 999	1 435	1 359	1 427	8	28	2	38
140 000-149 999	1 235	1 169	1 232	2	32	4	27
150 000-	6 392	6 012	6 385	2	84	18	271
Összesen:	20 151	17 346	19 289	261	1 010	417	516
megoszlása, %							
<i>Havi teljes ellátás százalékos megoszlása</i>	<i>Nyugdíjasok, járadékosok mindösszesen</i>	<i>Öregségi nyugdíjas</i>	<i>Rehabilitációs járadék</i>	<i>Saját jogon nyugdíjban részesült összesen</i>	<i>Özvegyi és szülői nyugdíjban részesült</i>	<i>Rokkantsági ellátásban részesült</i>	<i>Rehabilitációs ellátásban részesült</i>
-10 000	0,11%	0,03%	0,04%	0,38%	0,20%	-	-
10 000-19 999	0,25%	0,06%	0,06%	10,73%	0,10%	0,24%	-

20 000-24 999	0,25%	0,02%	0,04%	5,36%	0,10%	0,72%	0,19%
25 000-29 999	1,26%	0,07%	0,83%	3,83%	5,05%	23,02%	0,19%
30 000-34 999	1,58%	0,13%	0,34%	4,98%	2,87%	3,36%	-
35 000-39 999	0,68%	0,19%	0,35%	3,45%	1,88%	3,60%	0,19%
40 000-44 999	0,79%	0,38%	0,65%	2,68%	3,96%	3,84%	0,58%
45 000-49 999	1,06%	0,56%	0,86%	3,45%	3,66%	6,71%	0,58%
50 000-54 999	1,23%	1,00%	1,16%	2,68%	2,97%	3,12%	1,16%
55 000-59 999	1,69%	1,29%	1,62%	3,45%	6,04%	4,80%	1,36%
60 000-64 999	1,81%	1,37%	1,76%	3,83%	6,44%	5,52%	2,71%
65 000-69 999	2,26%	1,86%	2,18%	7,28%	5,45%	7,19%	2,52%
70 000-74 999	2,44%	2,15%	2,46%	2,68%	6,83%	6,00%	1,36%
75 000-79 999	2,72%	2,56%	2,75%	6,90%	5,64%	4,56%	1,94%
80 000-84 999	3,21%	2,99%	3,24%	8,05%	7,13%	5,76%	1,94%
85 000-89 999	3,30%	3,25%	3,34%	6,51%	4,85%	3,12%	3,68%
90 000-94 999	3,23%	3,28%	3,31%	3,83%	4,85%	3,36%	1,16%
95 000-99 999	3,77%	3,98%	3,87%	4,21%	3,37%	1,92%	2,71%
100 000-109 999	8,13%	8,77%	8,39%	5,75%	6,53%	2,40%	4,26%
110 000-119 999	7,67%	8,41%	7,96%	3,45%	4,26%	2,64%	4,26%
120 000-129 999	7,60%	8,42%	7,92%	1,92%	3,56%	2,40%	4,07%
130 000-139 999	7,12%	7,83%	7,40%	3,07%	2,77%	0,48%	7,36%
140 000-149 999	6,13%	6,74%	6,39%	0,77%	3,17%	0,96%	5,23%
150 000-	31,72%	34,66%	33,10%	0,77%	8,32%	4,32%	52,52%
Összesen:	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

10/d. A nyugdíjban, járadékban részesültek számának megoszlása a havi teljes ellátás nagysága szerint, XVI. ker. - 2016.*

<i>Havi teljes ellátás összege, Ft</i>	<i>Ellátások mindösszesen</i>	<i>Öregségi nyugdíjas</i>	<i>Saját jogon nyugdíjban részesült</i>	<i>Özvegyi és szülői nyugdíjban részesült</i>	<i>Rokkantsági ellátásban részesült</i>	<i>Rehabilitációs ellátásban részesült</i>	<i>Korhatár alattiaknak járó ellátások</i>
-10 000	22	6	7	0	1	0	0
10 000-19 999	51	11	12	29	1	0	0
20 000-24 999	38	2	5	13	1	2	0
25 000-29 999	110	11	20	13	4	4	1
30 000-34 999	406	21	163	9	70	72	0
35 000-39 999	131	33	71	5	20	18	0
40 000-44 999	171	63	133	7	57	11	2
45 000-49 999	197	95	156	9	39	19	3
50 000-54 999	220	154	201	6	30	12	5
55 000-59 999	299	203	275	5	54	17	1
60 000-64 999	349	238	333	6	74	13	8

65 000-69 999	420	296	383	20	55	23	9
70 000-74 999	477	369	454	9	63	16	6
75 000-79 999	504	410	488	16	56	16	6
80 000-84 999	581	489	562	16	52	15	6
85 000-89 999	649	559	638	9	52	15	12
90 000-94 999	626	545	610	14	41	16	8
95 000-99 999	650	587	635	12	35	9	4
100 000-109 999	1 547	1 443	1 527	17	61	7	16
110 000-119 999	1 445	1 369	1 435	8	44	9	13
120 000-129 999	1 454	1 394	1 447	7	35	5	13
130 000-139 999	1 419	1 356	1 416	3	33	5	22
140 000-149 999	1 216	1 149	1 208	7	35	3	21
150 000-	6 676	6 342	6 666	5	84	11	229
Összesen:	19 658	17 145	18 845	17 146	997	17 147	385

megoszlása, %

<i>Havi teljes ellátás százalékos megoszlása</i>	<i>Nyugdíjasok, járadékosok mindösszesen</i>	<i>Öregségi nyugdíjas</i>	<i>Rehabilitációs járadék</i>	<i>Saját jogon nyugdíjban részesült</i>	<i>Özvegyi és szülői nyugdíjban részesült</i>	<i>Rokkantsági ellátásban részesül</i>	<i>Rehabilitációs ellátásban részesült</i>
-10 000	0,11%	0,03%	0,04%	0,00%	0,10%	-	-
10 000-19 999	0,26%	0,06%	0,06%	11,84%	0,10%	0,00%	-
20 000-24 999	0,19%	0,01%	0,03%	5,31%	0,10%	0,63%	0,00%
25 000-29 999	0,56%	0,06%	0,11%	5,31%	0,40%	1,26%	0,26%
30 000-34 999	2,07%	0,12%	0,86%	3,67%	7,02%	22,64%	-
35 000-39 999	0,67%	0,19%	0,38%	2,04%	2,01%	5,66%	0,00%
40 000-44 999	0,87%	0,37%	0,71%	2,86%	5,72%	3,46%	0,52%
45 000-49 999	1,00%	0,55%	0,83%	3,67%	3,91%	5,97%	0,78%
50 000-54 999	1,12%	0,90%	1,07%	2,45%	3,01%	3,77%	1,30%
55 000-59 999	1,52%	1,18%	1,46%	2,04%	5,42%	5,35%	0,26%
60 000-64 999	1,78%	1,39%	1,77%	2,45%	7,42%	4,09%	2,08%
65 000-69 999	2,14%	1,73%	2,03%	8,16%	5,52%	7,23%	2,34%
70 000-74 999	2,43%	2,15%	2,41%	3,67%	6,32%	5,03%	1,56%
75 000-79 999	2,56%	2,39%	2,59%	6,53%	5,62%	5,03%	1,56%
80 000-84 999	2,96%	2,85%	2,98%	6,53%	5,22%	4,72%	1,56%
85 000-89 999	3,30%	3,26%	3,39%	3,67%	5,22%	4,72%	3,12%
90 000-94 999	3,18%	3,18%	3,24%	5,71%	4,11%	5,03%	2,08%
95 000-99 999	3,31%	3,42%	3,37%	4,90%	3,51%	2,83%	1,04%

100 000-109 999	7,87%	8,42%	8,10%	6,94%	6,12%	2,20%	4,16%
110 000-119 999	7,35%	7,98%	7,61%	3,27%	4,41%	2,83%	3,38%
120 000-129 999	7,40%	8,13%	7,68%	2,86%	3,51%	1,57%	3,38%
130 000-139 999	7,22%	7,91%	7,51%	1,22%	3,31%	1,57%	5,71%
140 000-149 999	6,19%	6,70%	6,41%	2,86%	3,51%	0,94%	5,45%
150 000-	33,96%	36,99%	35,37%	2,04%	8,43%	3,46%	59,48%
Összesen:	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

10/e. sz. táblázat - A nyugdíjban, járadékban részesültek számának megoszlása a havi teljes ellátás nagysága szerint, XVI. ker. - 2017.*

<i>Havi teljes ellátás összege, Ft</i>	<i>Ellátások mindösszesen</i>	<i>Öregségi nyugdíjas</i>	<i>Saját jogon nyugdíjban részesült</i>	<i>Özvegyi és szülői nyugdíjban részesült</i>	<i>Rokkantsági ellátásban részesül</i>	<i>Rehabilitációs ellátásban részesült</i>	<i>Korhatár alattiaknak járó ellátások</i>
-10 000	26	6	7	0	1	0	0
10 000-19 999	55	12	13	27	1	0	0
20 000-24 999	30	1	2	10	1	0	0
25 000-29 999	112	13	28	10	11	4	0
30 000-34 999	234	26	126	8	89	11	0
35 000-39 999	248	24	55	8	18	13	0
40 000-44 999	170	54	135	6	80	1	0
45 000-49 999	201	103	173	6	64	5	1
50 000-54 999	175	117	154	11	37	0	0
55 000-59 999	286	209	261	5	51	1	0
60 000-64 999	355	251	339	7	87	0	1
65 000-69 999	387	286	359	15	70	2	1
70 000-74 999	458	358	435	8	75	1	1
75 000-79 999	470	396	460	9	64	0	0
80 000-84 999	565	487	544	19	55	1	1
85 000-89 999	615	527	602	11	72	1	2
90 000-94 999	621	554	605	13	51	0	0
95 000-99 999	612	555	598	12	43	0	0
100 000-109 999	1 408	1 333	1 390	14	55	0	2
110 000-119 999	1 404	1 333	1 393	9	56	0	4
120 000-129 999	1 418	1 366	1 413	5	42	0	5
130 000-139 999	1 383	1 340	1 381	2	38	0	3
140 000-149 999	1 223	1 150	1 213	8	42	0	21

150 000-	7 095	6 851	7 086	3	83	0	152
Összesen:	19 551	17 352	18 772	226	1 186	40	194
megoszlása, %							
<i>Havi teljes ellátás százalékos megoszlása</i>	<i>Nyugdíjasok, járadékosok mindösszesen</i>	<i>Öregségi nyugdíjas</i>	<i>Rehabilitációs járadék</i>	<i>Saját jogon nyugdíjban részesült</i>	<i>Özvegyi és szülői nyugdíjban részesült</i>	<i>Rokkantsági ellátásban részesült</i>	<i>Rehabilitációs ellátásban részesült</i>
-10 000	0,13%	0,03%	-**	0,04%	0,00%	0%	0,00%
10 000-19 999	0,28%	0,07%	-**	0,07%	11,95%	0,08%	0,00%
20 000-24 999	0,15%	0,01%	-**	0,01%	4,42%	0,08%	0,00%
25 000-29 999	0,57%	0,07%	-**	0,15%	4,42%	0,93%	10,00%
30 000-34 999	1,20%	0,15%	-**	0,67%	3,54%	7,50%	27,50%
35 000-39 999	1,27%	0,14%	-**	0,29%	3,54%	1,52%	32,50%
40 000-44 999	0,87%	0,31%	-**	0,72%	2,65%	6,75%	2,50%
45 000-49 999	1,03%	0,59%	-**	0,92%	2,65%	5,40%	12,50%
50 000-54 999	0,90%	0,67%	-**	0,82%	4,87%	3,12%	0,00%
55 000-59 999	1,46%	1,20%	-**	1,39%	2,21%	4,30%	2,50%
60 000-64 999	1,82%	1,45%	-**	1,81%	3,10%	7,34%	0,00%
65 000-69 999	1,98%	1,65%	-**	1,91%	6,64%	5,90%	5,00%
70 000-74 999	2,34%	2,06%	-**	2,32%	3,54%	6,32%	2,50%
75 000-79 999	2,40%	2,28%	-**	2,45%	3,98%	5,40%	0,00%
80 000-84 999	2,89%	2,81%	-**	2,90%	8,41%	4,64%	2,50%
85 000-89 999	3,15%	3,04%	-**	3,21%	4,87%	6,07%	2,50%
90 000-94 999	3,18%	3,19%	-**	3,22%	5,75%	4,30%	0,00%
95 000-99 999	3,13%	3,20%	-**	3,19%	5,31%	3,63%	0,00%
100 000-109 999	7,20%	7,68%	-**	7,40%	6,19%	4,64%	0,00%
110 000-119 999	7,18%	7,68%	-**	7,42%	3,98%	4,72%	0,00%
120 000-129 999	7,25%	7,87%	-**	7,53%	2,21%	3,54%	0,00%
130 000-139 999	7,07%	7,72%	-**	7,36%	0,88%	3,20%	0,00%
140 000-149 999	6,26%	6,63%	-**	6,46%	3,54%	3,54%	0,00%
150 000-	36,29%	39,48%	-**	37,75%	1,33%	7,00%	0,00%
Összesen:	100,00%	100,00%	-**	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Lábjegyzetek valamennyi táblához:

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

** : 2014. december óra megszűnt ellátás

Forrás: MÁK Nyugdíjfolyósító Igazgatóság

**A nyugdíjban, járadékban részesültek száma születési évek szerint
XVI, ker. (fő)**

Időszak	Nyugdíjban, járadékban részesült	ebből*				
		Öregségi nyugdíjas	Rokkantsági ellátás + rehabilitációs ellátás (2012. évtől, előtte korhatár alatti rokkantsági nyugdíjas)	Rehabilitációs járadék	Saját jogon nyugdíjban részesült összesen	Hozzá tartozói nyugdíjban részesült***
2014. január						
-1929	1 596	1 487	0	0	1 487	86
1930-39	4 292	4 235	9	0	4 244	29
1940-44	4 283	4 262	3	0	4 265	6
1945-49	5 010	4 980	0	0	4 980	17
1950-	5 325	2 526	1 430	15	4 625	128
Összesen:	20 506	17 490	1 442	15	19 601	266
2015. január						
-1929	1 334	1 252	0	0	1 252	75
1930-39	4 053	4 007	9	0	4 016	26
1940-44	4 164	4 141	4	0	4 145	8
1945-49	4 941	4 911	0	0	4 911	17
1950-	5 659	3 035	1 414	0	4 965	135
Összesen	20 151	17 346	1 427	0	19 289	261
2016. január						
-1929	1 117	1 047	1	0	1 048	62
1930-39	3 767	3 725	9	0	3 734	25
1940-44	4 034	4 010	5	0	4 015	8
1945-49	4 828	4 801	0	0	4 801	16
1950-	5 912	3 562	1 300	0	5 247	124
Összesen:	19 658	17 145	1 315	0	18 845	235
2017. január						
-1929	922	868	0	-**	868	49
1930-39	3 510	3 473	6	-**	3 479	26
1940-44	3 924	3 903	5	-**	3 908	8
1945-49	4 733	4 705	0	-**	4 705	16
1950-	6 462	4 403	1 215	-**	5 812	127
Összesen:	19 551	17 352	1 226	-**	18 772	226

*: 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.

** 2014 decembere óta megszűnt ellátás

***: nem tartalmazzák az árvaellátás adatait.

Forrás: MÁK Nyugdíjfolyósító Igazgatóság

A munkanélküliség mutatószámait vizsgálva megállapítható, hogy regisztrált és nyilvántartott munkanélküliek száma csökken a kerületben, azonban a nem nyilvántartott álláskeresők számáról nincsen adat. A XVI. kerületi adat a fővárosi és régiós adathoz viszonyítva ugyan jó, de e területen szükség van az állami szerepvállalásra.

Visszatekintve az előző évek szolgáltatótervezési koncepcióiban leírt adatokra, megállapítható, hogy az álláskeresők aránya 2008-tól 2010-ig több mint duplájára emelkedett, majd stagnált, 2013-tól lassú ütemben csökkent, amely nagyon meghatározó a probléma kezelésében.

A nyugdíjszerű ellátásban részesültek átlagos ellátása magasnak mondható. Nagy számú idős ember azonban az átlagnál alacsonyabb juttatásból él úgy, hogy a kerületben jellemzően kertes családi házban maradnak egyedül az idősek, és azt kell nyugdíjukból fenntartani. A nyugdíjasok köréből kikerültek a korábban a szociális ellátások tekintetében leginkább rászoruló csoportot képviselő rokkantak. Ők, amennyiben nem váltak jogosulttá időskori nyugdíjra, úgy vagy rokkantsági ellátást, vagy rehabilitációs ellátást kaptak. A 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. A rehabilitációs járadék 2014 decemberében szűnt meg, mint ellátás.

A kerület korösszetételének adatai alapján megállapítható, hogy a kerület szociális szolgáltatásainak egyik célcsoportja az időseké. Jelentős számuk determinálja, hogy a kerületi szociális szolgáltatások tervezésekor az igényeik nem hagyhatók figyelmen kívül.

2.3. A szociális szolgáltatás, ellátás alakulásának mutatói

Budapest XVI. kerületében a szociális rászorultság miatt megállapítható ellátások jellemzője, hogy azok általában pénzbeli ellátások. A közgyógyellátásra jogosító igazolvány az, ami ténylegesen természetbeni ellátás, illetve 2012. évtől a tűzifa juttatás, átmeneti segély, utána rendkívüli települési támogatás keretében.

A személyes gondoskodás formái közül a 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 lakossághoz. Az önkormányzat, annak ellenére, hogy nem kötelező feladata, nem szüntette meg a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás biztosítását, továbbá megállapodást kötött a támogató szolgáltatással összefüggésben, és az igényekre reagálva bevezette a Nyugdíjasok Segítő Szolgálatát (4.5.1. fejezet).

2016. január 1-től, a családsegítő szolgáltatás összevonásra került a gyermekjóléti szolgáltatással és a Napraforgó Központban egy intézményben működik.

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

eszköze pl. a nyugdíjas szervezeteken keresztül az idős és idősödő korosztály tájékoztatása.

2.3.1. Szociális rászorultságtól függő pénzbeli és természetbeni ellátások

Budapest XVI. kerületében élők szociális biztonságát egy komplex ellátórendszer hivatott biztosítani, amely több szereplő hatékony együttműködésén keresztül érheti el célját.

Budapest XVI. kerületének szociális ellátó rendszere:

- Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat
- Budapest Főváros Kormányhivatala XVI. Kerületi Hivatala
- az Önkormányzat által fenntartott költségvetési szervek
- egyházi, civil szervezetek
- Észak-Pesti Tankerületi Központ
- az önkormányzat által fenntartott gazdasági társaságok

Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat partneri, valamint fenntartói kapcsolatban áll a szociális ellátórendszer tagjaival a szociális biztonság megteremtése céljából.

A kapcsolati háló bővítése, az együttműködések erősítése mind az Önkormányzat, mind a partnerek, mind a lakosság érdekeit szolgálják.

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

- időskorúak járadéka
 - aktív korúak ellátása
 - közgyógyellátásra való jogosultság
 - ápolási díj
 - egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság
 - köztemetés

 - települési támogatás
 - lakhatással kapcsolatos rendszeres kiadások viseléséhez,
 - nyugdíjasok és nagycsaládosok fűtési költségeihez való hozzájárulásként,
 - 18. életévét betöltött tartósan beteg hozzátartozójának az ápolását, gondozását végző
 - személy részére,
 - súlyosan fogyatékosok és tartósan betegek támogatása céljából.

 - rendkívüli települési támogatás
 - létfenntartását veszélyeztető rendkívüli élethelyzet esetén,
 - gyógyszer támogatásként,
 - rezsiköltségek megfizetéséhez,
 - tűzifa formájában,
 - temetés költségeihez való hozzájárulásként,
 - ikerszülési támogatásként,
 - táborozási hozzájárulásként,
- nagycsaládosok részére tankönyv támogatásként.

12/a. 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 e Ft</i>
Lakásfenntartási támogatás	463	20 729	44,5
Adósságcsökkentési támogatás	43	8 505	197,7
Átmeneti segély	1 419	23 853	16,8
Rendkívüli gyermekvédelmi tám.	639	9 603	15
Temetési segély	165	4 979	30,1
részletesen			
Lakásfenntartási támogatás	463	20 729	44,5
Ebből: normatív	420	19 600	46,6
méltányos	0	0	0
alanyi	43	1 129	26,2
Adósságcsökkentési támogatás	43	8 505	197,7
Ebből: egyszer rész. tám.-ban	26	5 142	197,7
Havonta rész. tám.-ban	17	3 362	197,7
Átmeneti segély	1 419	23 853	16,8
Ebből: egyszer részesült tám.-ban	615	10 338	16,8
Rendkívüli gyermekvédelmi tám.	639	9 603	15
Ebből: egyszer rész. tám.-ban	303	4 553	15
Temetési segély	165	4 979	30

12/b. sz. táblázat - A rászorultak egyes pénzbeli támogatása (ellátásban részesülő személyek) 2014.

Megnevezés	Támogatásra felhasznált összeg		
	<i>száma</i>	<i>Felhasznált keret e Ft</i>	<i>Egy ellátottra jutó összeg e Ft</i>
Lakásfenntartási támogatás	414	9 548	23
Adósságcsökkentési támogatás	21	2 582	123
Önkormányzati segély	976	18 883	19,3
részletesen			
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

12/c. sz. táblázat - A rászorultak egyes pénzbeli támogatása (ellátásban részesülő személyek) 2015.

Megnevezés	Támogatásra felhasznált összeg		
	száma	Felhasznált keret e Ft	Egy ellátottra jutó összeg e Ft
Lakhatási támogatás (2015.02.28. napjáig lakásfenntartási támogatás)	327	13 071	39,9
Települési támogatás rezsiköltség elmaradásához (2015.02.28. napjáig adósságcsökkentési támogatás)	47	4 016	85,4
Rendkívüli települési támogatás (2015.02.28. napjáig önkormányzati segély)	1429	26 686	18,6
részletesen			
Lakhatási támogatás (2015.02.28. napjáig lakásfenntartási támogatás)	327	13 071	39,9
Ebből: normatív	303	12 715	41,9
alanyi	24	356	14,8
Települési támogatás rezsiköltség elmaradásához (2015.02.28. napjáig adósságcsökkentési támogatás)	47	4 016	85,4
Ebből: egyszer részesült tám.-ban	28	1 528	54,5
havonta részesült tám.-ban	19	2 488	88,8
Rendkívüli települési támogatás (2015.02.28. napjáig önkormányzati segély)	1429	26 686	18,6
Ebből: egyszer részesült tám.-ban	658	5 200	7,9

12/d. sz. táblázat - A rászorultak egyes pénzbeli támogatása (ellátásban részesülő személyek) 2016.

<i>Megnevezés</i>	<i>Támogatásra felhasznált összeg</i>		
	<i>száma</i>	<i>Felhasznált keret e Ft</i>	<i>Egy ellátottra jutó összeg e Ft</i>
Lakhatással kapcsolatos rendszeres kiadások viseléséhez nyújtott települési támogatás	224	10 247	45,7
Nyugdíjasok és nagycsaládosok fűtési költségeihez való hozzájárulás	105	1 680	16
A 18. életévét betöltött tartósan beteg ápolását, gondozását végző hozzátartozójának	18	6 316	283
Súlyosan fogyatékos és tartósan beteg támogatása	27	2 839	102
Rendkívüli települési támogatás			
rendkívüli élethelyzethez kapcsolódó	2046	22557	11
temetési költséghez	138	4 068	29,4
ikerszülési támogatás	10	1 000	100
táborozási hozzájárulás	57	861	15
nagycsaládosok tankönyv támogatása	27	538	19,9
gyógyszer támogatás	197	1981	10
rezi támogatás	36	2 950	82

12/e. sz. táblázat - A rászorultak egyes pénzbeli támogatása (ellátásban részesülő személyek) 2017.

Megnevezés	Támogatásra felhasznált összeg		
	száma	Felhasznált keret e Ft	Egy ellátottra jutó összeg e Ft
Lakhatással kapcsolatos rendszeres kiadások viseléséhez nyújtott települési támogatás	189	8 282	43,8
Nyugdíjasok és nagycsaládosok fűtési költségeihez való hozzájárulás	110	1 744	16
A 18. életévét betöltött tartósan beteg ápolását, gondozását végző hozzátartozójának	17	5 504	297
Súlyosan fogyatékos és tartósan beteg támogatása	26	2 667	102
Rendkívüli települési támogatás			
rendkívüli élethelyzethez kapcsolódó	1933	22 921	11,8
temetési költséghez	126	3 740	29,6
ikerszülési támogatás	11	1 150	104
táborozási hozzájárulás	54	818	15,1
nagycsaládosok tankönyv támogatása	38	758	19,9
gyógyszer támogatás	271	3000	11
rezi támogatás	47	3 186	67,8

12/f. sz. táblázat - A rászorultak egyes pénzübeli támogatása (ellátásban részesülő személyek) 2018.

Megnevezés	Támogatásra felhasznált összeg		
	száma	Felhasznált keret e Ft	Egy ellátottra jutó összeg e Ft
Lakhatással kapcsolatos rendszeres kiadások viseléséhez nyújtott települési támogatás	163	3 650	22,3
Nyugdíjasok és nagycsaládosok fűtési költségeihez való hozzájárulás	111	1 776	16
A 18. életévét betöltött tartósan beteg ápolását, gondozását végző hozzátartozójának	12	1 970	156
Súlyosan fogyatékos és tartósan beteg támogatása	22	1 132	51,3
Rendkívüli települési támogatás			
rendkívüli élethelyzethez kapcsolódó	810	9 482	11,7
temetési költséghez	52	1 644	31,6
ikerszülési támogatás	4	450	112
táborozási hozzájárulás	31	533	17,2
nagycsaládosok tankönyv támogatása	0	0	0
gyógyszer támogatás	142	1609	11,3
rezi támogatás	24	1 425	59,4

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

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

év	Közgyógyellátási rendelkező	igazolvánnyal
2013		466
2014		1091
2015		1391
2016		1679
2017		1531
2018. I. félév		1464

Forrás BFKH XVI. kerületi Hivatala

A pénzbeli és természetbeni ellátások közül a Kormányhivatal hatáskörébe tartoznak 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,
 - Szoc. tv. 54. § -a szerinti egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság,
 - Hdt. tv. szerinti hadigondozotti ellátás,
- valamint gyermekvédelmi ellátások – a rendkívüli gyermekvédelmi támogatás kivételével - a gyámhatósági tevékenység, valamint a súlyos mozgáskorlátozott személyek közlekedési kedvezményének megállapítása.

2015. március 1-jétől pedig az aktív korúak ellátására való jogosultság megállapítása került a Kormányhivatal hatáskörébe.

A szociális rászorultságtól függő ellátások közül az átmeneti segélyt, a rendkívüli gyermekvédelmi támogatást és a temetési segélyt 2014. január 1-én felváltó önkormányzati segély volt a legtöbbször által igénybe vett támogatási forma. E segély keretéből az Önkormányzat segítséget tud 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 önkormányzati segélyt - 2015. március 1. napjától - felváltó rendkívüli település támogatás szintén igénybe vehető akár a gyógyszerköltséghez, akár a rezsiköltséghez való hozzájárulásként.

2.3.2. A szociális alapszolgáltatások

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

- családsegítés
- étkeztetés
- házi segítségnyújtás
- utcai szociális munka

- nappali ellátás idősek, hajléktalanok, fogyatékosok és autista személyek, pszichiátriai betegek részére
- átmeneti ellátás – idősek, gyermekek számára
- nyugdíjasok segítő szolgálata – önként vállalt feladat, helyi sajátosság.
- jelzőrendszeres házi segítségnyújtás - önként vállalt feladat

14. sz. táblázat: Szociális alapellátás

év	étkeztetésben részesül (fő)	házi segítségnyújtásban részesül (fő)	étkeztetésben és házi segítségnyújtásban részesül (fő)
2013	614	86	49
2014	626	94	50
2015	659	91	57
2016	654	88	51
2017	653	126	42
2018. I. félév	612	113	76

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

15. sz. táblázat: Az étkeztetésben foglalkoztatottak száma

	Foglalkoztatottak száma	Egy főre jutó étkeztetett
2013	10 fő	61,4
2014	9 fő	69,5
2015	10 fő	65,9
2016	10 fő	65,4
2017	10 fő	65,3
2018. I. félév	10 fő	61,2

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

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

év	szakképzetlen	szakképzett
2013	0 fő	30 fő
2014	0 fő	30 fő
2015	1 fő	29 fő
2016	1 fő	29 fő
2017	0 fő	27 fő
2018. I. félév	0 fő	28 fő

Forrás: Területi Szociális 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 létszám bővítés 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.

17. sz. táblázat - A családsegítő tevékenységen foglalkoztatottak száma munkakörönként

Év	Vezető (fő)	Családgondozó /családsegítő (fő)	Pszichológus	Jogász	Szociális segítő/asszisztens (fő)	Összes	Önkéntes
				óra/hét			
2013	1	6,75	0,25 fő	2	2	12	0
2014	1	6,75	0,25 fő	2	2	12	0
2015	1	6,75	0,25 fő	2	2	12	0
2016	1	10,75	-	2	2	13,75	0
2017	1	12	-	2	2	15	0
2018.I. félév	1	9,75	-	2	2,5	14,25	0

Forrás: Napraforgó Család- és Gyermekjóléti Szolgálat

2.3.3. Gyermekvédelmi ellátás helyzete

A gyermekvédelmi gondoskodás intézményrendszere részben saját erőből, részben szerződés útján kerül ellátásra. A család- és gyermekjóléti központ a család- és gyermekjóléti szolgálattal közös intézményben működik:

18. sz. táblázat - A Napraforgó Család- és Gyermekjóléti Szolgálat szolgáltatásait igénybe vevők problémái

Probléma megnevezése	2013	2014	2015	2016	2017	2018. I. félév
Életviteli	98	84	164	168	204	78
Családi-kapcsolati konfliktus	70	41	77	188	285	141
Lelki-mentális	250	194	323	97	111	54
Gyermeknevelési	12	1	23	319	151	91
Anyagi	2189	1122	1950	746	462	232
Foglalkoztatási	854	426	407	50	72	23
Egészségi	72	78	101	23	38	8

Ügyintézési	615	343	476	70	190	49
Információkérés	231	113	140	61	128	39
Szenvedélybetegség	n.a	n.a	n.a	11	6	0
Bántalmazás	n.a	n.a	n.a	9	35	10
Fogyatékoság	n.a	n.a	n.a	9	7	0
Iskolai tanulási	n.a	n.a	n.a	83	97	27
Igazolatlan hiányzás	n.a	n.a	n.a	26	32	36
Szülői elhanyagolás	n.a	n.a	n.a	37	52	15
Szabálysértés	n.a	n.a	n.a	3	7	9
Válás	n.a	n.a	n.a	5	7	0
Bűncselekmény	n.a	n.a	n.a	0	1	1
Gyermekintézménybe való beilleszkedési nehézség	n.a	n.a	n.a	30	58	88
Egyéb	53	30	82	26	47	48
Összesen:	4444	2432	3743	1961	1990	949

Forrás: Napraforgó Család- és Gyermekjóléti Szolgálat

A család- és gyermekjóléti szolgálatnál legmagasabb számban anyagi problémák miatt kérnek segítséget, ami persze oka, vagy következménye lehet egyéb gondoknak (pl. általánosan rossz szociális helyzet, díjhátralék, munkanélküliség, gyermekeiket egyedül nevelő szülő nehézségei, stb.). Ez rámutat a pénzügyi és természetbeni ellátások szükségességére is. A táblázat adatiból kitűnik azonban, hogy a 2016. évi jelentős jogszabály változás után számottevően lecsökkent az anyagi okok, mint fő probléma (2015: 1950, 2016: 746, 2017: 462).

19. sz. táblázat - Nappali ellátást nyújtó intézmények

év	idősek nappali ellátása		fogyatékosok nappali ellátása	
	egységek száma	férőhelyek száma	egységek száma	férőhelyek száma
2013	4	200	1	32
2014	4	200	1	32
2015	4	200	1	32
2016	4	200	1	32
2017	4	200	1	32
2018. I. félév	4	200	1	32

Forrás Területi Szociális Szolgálat

Az idősök nappali ellátása (Idősök Klubja) négy telephelyen működik, 200-as férőhelyszámmal.

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

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

A pszichiátriai betegek ellátását a kerületben a Fővárosi Önkormányzat Péterffy Sándor utcai Kórház- Rendelőintézet és Baleseti Központ biztosította 2014-ig, a Zsenge u. 33. szám alatt működő nappali kórház keretében. A XVI. kerületi Önkormányzat, hogy biztosítani tudja a törvény által előírt kötelező feladatát, valamint a pszichiátriai betegek további ellátását, létre hozta a pszichiátriai betegek nappali intézményét. A pszichiátriai betegek ellátása ugyanabban az épületben biztosított. Példaértékű módon, egy helyszínen működik az egészségügyi ellátás 20 fővel, egészségügyi finanszírozásból, és a szociális ellátás 30 fővel, melyre külön normatívát lehet igényelni. Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat ellátási szerződést kötött a Cogito Alapítvánnyal a pszichiátriai betegek nappali ellátásának szolgáltatására.

A gyermekvédelmi gondoskodás intézményrendszere részben saját erőből, részben szerződéskötés útján kerül ellátásra. A család- és gyermekjóléti központ a család- és gyermekjóléti 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 gyermekek átmeneti otthonával kötött szerződés lefedi a felmerülő szükségleteket ezen a téren, amennyiben a kerületből bekerülő gyermekek által igénybe vett gondozási napokat tekintjük.

A családok átmeneti otthona biztosítására 2008-tól a Support Alapítvánnyal kötött Két család ellátására ellátási szerződést az Önkormányzat. Az elmúlt évek beszámolói alapján a helyek kihasználtsága folyamatos.

20. sz. táblázat - Aranyhíd Gyermekek Átmeneti Otthonában elhelyezett kerületi gyermekek száma

Év	Gyermekek száma
2013	12
2014	8
2015	8
2016	4
2017	0

3. sz. diagram - Aranyhíd Gyermek Átmeneti Otthonában igénybe vett gondozási napok



21. sz. táblázat - Support alapítvány családok átmeneti otthonában a kerületi elhelyezettek száma

év	Családok száma	Gyermekek száma
2013	1	3
2014	2	5
2015	4	8
2016	6	4
2017	3	4

22.sz. táblázat - A gyermekjóléti szolgálatnál/központnál foglalkoztatottak száma munkakörönként,

év	Vezető (fő)	Családgondozó /esetmenedzser (fő)	Pszichológus	Jogász	Fejlesztő pedagógus	Egyéb (fő)	Összesen (fő)	Önkéntes
2013	2	9	0,25 fő	2ó/hét	4ó/hét	-	13,25	
2014	2	9	0,25 fő	2ó/hét	4ó/hét	-	13,25	
2015	2	7,5	0,25 fő	4ó/hét	4ó/hét	-	12,75	
2016	2	4,5	0,5 fő	4ó/hét	4ó/hét	1	11	
2017	2	4,25	0,5	4ó/hét	4ó/hét	1	10,75	
2018. I. félév	2	4	0,5	4ó/hét	4ó/hét	4	10,5	

Forrás: Napraforgó Központ

23. sz. táblázat - A gyermekvédelmi szakellátásban levő kiskorúak gondozási hely szerinti megoszlása

Év	Szakellátásban levő kiskorúak összesen	Gyermekotthonban levő	Nevelőszülői hálózat	Hagyományos nevelőszülő	Hivatásos nevelőszülő	Ápolási-, gondozási levő	int.
2013	34	9	15	9		2	
2014	29	15	4	5	3	2	
2015	31	13	7	7	2	2	
2016	32	14	7	7	2	2	

Forrás: Napraforgó Központ, KSH, BFKH Gyámügyi Osztály

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

Év	Telephely	Működő férőhely	Beíratott gyermekek száma	Gondozónő	Beíratott gyermekek napi átlagos száma a férőhelyek arányában
2013	5	360	297	64	88
2014	5	360	319	64	95
2015	5	360	304	64	84
2016	5	360	317	65	88
2017	5	360	298	65	84
2018. I. félév	5	360	339	65	88

Forrás: Egyesített Bölcsőde

A bölcsődei férőhelyek száma kevésnek bizonyult, ezért az önkormányzat a problémát felismerve 2004 és 2010 között 100%-os bővítést hajtott végre!

A bölcsődei férőhely iránti igények a kerületbe költöző fiatal családok számának növekedése és a GYED EXTRA szolgáltatás bevezetése miatt továbbra is növekvő tendenciát mutatnak. Az önkormányzat pályázat benyújtása útján is törekszik a férőhelyek bővítéséhez forrást biztosítani. A 2019. évben épület átalakítással és építéssel tervez új férőhelyeket létesíteni a fenntartó.

2.3.4. Egészségügyi ellátás helyzete

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

Év	Vizsgálat (betegforgalom)				
	Onkológiai	Tüdőbeteg	Bőr- és nemzeti beteg	Felnőtt pszichiátriai	Addiktológiai
	gondozóban				
2013	294	12 773	210	2 502	1 799
2014	160	5 629	44	1 263	1 029
2015	353	13 303	165	3 483	2 331
2016	203	8 670	130	1 812	1 494

2017	330	11487	153	3736	4438
2018. I. fél	193	4561	13	1952	2504

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 2016-tól kizárólag a gondozási esetek kerültek be, ebből adódik a megjelenések számában a jelentős különbség! A tüdőgondozás része a tüdőszűrés. Jogszabályi változás következtében a szűrésen való megjelenés 2013. július 1. óta már nem kötelező csak ajánlott. E jogszabályi változás lényeges betegforgalom csökkenést eredményezett az Intézménynél.

A kerületi lakosok részére továbbra is kiküldik a tájékoztatást az ingyenes szűrővizsgálat igénybevételi lehetőségről és azok előnyeiről, így a vizsgálatok száma kerületünkben ismét emelkedő tendenciát mutat.

2.4. A XVI. kerületi lakáshelyzet

A családok, egyének szociális helyzetét erősen befolyásolja lakhatási lehetőségük, lakáskörülményük, ezért a helyzet vizsgálata fontos a szociális körülmények meghatározásakor. Aktuális probléma a változó lakáshitel-rendszer, a családok túlzott mértékű eladósodása, a lakások elvesztése, melyeket részben a szociális ellátórendszernek kell kezelnie, részben országos problémáról van szó.

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

év	összes lakásállomány (db)	bérlakás állomány (db)	ebből elégtelen lakhatási körülményeket biztosító lakások száma	szociális lakásállomány (db)	ebből elégtelen lakhatási körülményeket biztosító lakások száma
2013	30715	250	n.a.	n.a.	n.a.
2014	30830	293	n.a.	258	n.a.
2015	30990	279	1	258	1
2016	31160	273	6	268	6
2017	n.a.	273	6	268	6

Forrás: KSH, Budapest Évkönyv, TEIR

27. sz. táblázat – Lakásállomány szobaszám alapján

Megnevezés	2012	2013	2014	2015	2016
Lakásállomány	30 654	30 715	30 830	30 990	31 160
1 szobás lakások	2490	2489	2486	2479	2476
2 szobás lakások	9145	9142	9139	9117	9092
3 szobás lakások	9012	9022	9030	9039	9046
4 és több szobás lakások	10007	10062	10175	10355	10546
100 lakásra jutó lakos	42,5	42,35	42,38	42,3	42,4

Forrás: KSH Tstar

28.sz. táblázat - A lakásállomány megoszlása a XVI. kerületben

	2012	2013	2014	2015	2016
Épített lakások száma	164	75	128	215	228
1000 lakosra jutó lakásépítés/db	2,3	1,03	1,75	2,93	3,09
Épített lakások száma szobaszám szerint /db					
1 szobás lakások	1	1	0	4	2
2 szobás lakások	7	5	3	6	10
3 szobás lakások	23	12	12	20	20
4 és több szobás lakások	133	57	113	185	196
3 és több szobás lakások együtt	156	69	125	205	216
Szobaszám szerint %					
1 szobás lakások	0,6	1,3	0	1,9	0,9
2 szobás lakások	4,3	6,7	2,3	2,8	4,4
3 szobás lakások	14	16	9,4	9,3	8,8
4 szobás és több szobás lakások	81,1	76	87,5	86	86
3 és több szobás lakások együtt	94,1	92	97,6	95,3	94,7
Felszereltség szerint/ db					
Vízvezetékkel	164	75	128	215	228
Csatornával	163	75	128	215	228
Ebből: Közcsat.-val	163	75	125	215	228
Saját derítő	1	n.a.	3	n.a.	n.a.
Korszerű fűtéssel	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Ebből: központi	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
egyedi	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Vezetékes gázzal	153	72	121	213	216
Építetők szerint /db					
Gazdasági szervezet által	53	28	95	44	78
Természetes személy által	111	47	84	120	150
Egyéb építetők által	0	0	0	0	0
Lakásmegszűnés a megszűnés oka szerint /db					
avulás miatt megszűnt	15	1	5	42	23
elemi csapások miatt megszűnt	0	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
településrendezés miatt megszűnt	5	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
lakásépítés miatt megszűnt	17	5	3	13	34
a lakás műszaki megosztása miatt megszűnt	1	1	n.a.	n.a.	n.a.
lakás összevonás miatt megszűnt	2	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
egyéb ok miatt megszűnt	5	7	5	n.a.	1
összesen	45	14	13	55	58

Forrás: KSH Tstar

A kerület lakásállománya folyamatosan növekszik, a vizsgált időszakban több mint 500-zal emelkedett a lakások száma. A kerületre továbbra is jellemző – 2013. évi megtorpanás után - a nagyszabású lakásépítések. Míg a 2000-es évek első évtizedében a gazdasági szervezet által épített lakások száma volt túlsúlyban, addig a második évtizedben több a természetes személyek általi beruházások száma. Ez mutatja, hogy a családi-házassági övezetek tovább 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 több-generációs együttélés és a magasabb átlagos gyermekszám. A kerületnek fontos lakásügyi sajátossága, hogy zöldövezeti, többségében családi házassági 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.

A lakásállomány szoba számát vizsgálva, megállapítható, hogy a kerületre a 4 és több szobás lakások a jellemzőek. Az épített lakások 93-94%-a 3 vagy több szobás lakás.

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 adatot a Fővárosi Önkormányzat Felvételt Előkészítő Csoportja szolgáltatott. Jelenleg a XVI. kerületi állandó lakosok, illetve tartózkodási hellyel rendelkezők közül 769 fő vár idősek otthoni férőhelyre.

29.számú táblázat – Tartós bentlakást nyújtó otthonok várakozási idő

Várakozási idő	Fő
1 évnél rövidebb	131
1 éve	156
2 éve	106
3 éve	77
4 éve	131
5 vagy több éve	1091
Összesen	1692

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, melyet a Budapest Főváros IV. Kerület Újpest Önkormányzatának Ószifény Időskorúak Gondozóházával kötött együttműködési megállapodás révén biztosít

A jelenlegi ellátások mellett sokan a tartós, bentlakásos elhelyezést igénylik. Jellemző, hogy nem szívesen hagyják el lakókörnyezetüket, ezért nagy veszteség a kerületi idősek számára hogy a XVI. kerületben megszűntek az idősek otthonai.

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

2.6. Összegzés a statisztikai adatok alapján

Demográfiai folyamatok

Hazánkban és Budapesten is több éves tendencia a természetes fogyás, ezzel ellentétben a XVI. kerületi lakosságában kis mértékben ugyan de emelkedés mutatkozik.

Tekintettel arra, hogy jellemző a lakosság elöregedése, a lakásépítések folytán a fiatal korosztály számának növekedése, az összlakosság szám emelkedése várható továbbra is.

Jellemző, hogy a családalapítás előtt álló korosztály nagy arányban, képviseltetik magát a népességben.

A 2016. évben kerületünkben a házasságkötések száma az előző évhez viszonyítva emelkedést mutat.

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

A regisztrált munkanélküliek aránya alacsonyabb, mint a budapesti (2,9% 2017. évben) vagy az országos átlag (4,2% 2017. évben), és az utóbbi években folyamatosan csökken, ahogy a megváltozott munkaképességű álláskeresők száma is. (munkanélküliségi ráta: 2,17 % - 2015-ben, 1,74% -2016-ban, 1,48 % 2017-ben, 1,42 % 2018. I. félévében), 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 foglalkoztatott aránynál.

Az 1 éven túl nyilvántartott álláskeresők száma harmada a regisztrált munkanélkülieknek, ami alapján feltételezhető, hogy a regisztrált álláskeresők 2/3-a 1 éven belül elhelyezkedik.

A nyilvántartott álláskeresők többsége a 41-45 év, valamint a 56 év feletti korosztályokból kerül ki, ők a legveszélyeztetettebb korosztály.

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 minden kerületben működő gazdasági társaság XVI. kerületi lakos általi cégtulajdon, illetve vállalkozás, 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. A nyugdíjban, nyugdíjszerű ellátásban részesülők arányait tekintve a 150.000,- Ft feletti ellátásban részesülők közül kerül ki. Az átlagos ellátás az öregségi nyugdíjminimumhoz viszonyítva (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. Szerencsére továbbra sem 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.

2015. március 01. napjával módosult az Szt., ezzel teljes mértékben átalakult a támogatások rendszere. A módosítása célja egy igazságosabb, átláthatóbb elosztási rendszer kidolgozása, valamint a korábban gyakran tapasztalt segélyekkel való visszaélések visszaszorítása. Az állam és az önkormányzatok segélyezéssel kapcsolatos feladatai egyértelműen elváltak egymástól. Az állami felelősségi körbe tartozó ellátások járási hatáskörbe, az önkormányzati ellátások képviselő-testületi hatáskörbe kerültek. Az Szt. csak az állam által kötelezően nyújtott ellátásokra vonatkozó szabályokat tartalmazza.

Az új Szt. széles körű szabályozási lehetőséget biztosított az önkormányzatok számára, hogy a rászorultsági szintek a helyi viszonyok figyelembevételével kerüljenek meghatározásra, hiszen a helyi önkormányzatok, közösségek rendelkeznek leginkább azzal az ismerettel, hogy megállapítsák ki jogosult támogatásra és ki nem. A segélyezési rendszer költségvetési hatását tekintve lényeges különbség, hogy 2015. évig az önkormányzat lakosságszám alapján normatívát kapott, azonban ez megszűnt, azóta saját forrásból finanszírozottak az önkormányzat által nyújtott települési támogatások.

A települési támogatás egyes típusait és a jogosultság feltételeit az Önkormányzat rendeletben határozza meg.

Budapest XVI. kerületének Képviselő-testülete az ellátások szabályozására megalkotta – a felülvizsgálat időpontjában hatályos - a szociális és gyermekvédelmi települési támogatásokról szóló 1/2015. (II.23.) önkormányzati rendeletét, valamint a szociális szolgáltatásokról és a személyes gondoskodás keretébe tartozó gyermekjóléti alapellátásokról, és a szociálpolitikai kerekasztalról szóló 9/2010. (III.29.) rendeletét.

Az 1/2015. (II.23.) önkormányzati rendelet megalkotásakor elsődleges cél volt, hogy a lakhatási kiadásokhoz nyújtson támogatást az Önkormányzat, továbbá az időskorú lakosságot nagy számban érintő ellátások változatlanul igényelhetők legyenek. Ezek mellett a nagycsaládosok és a súlyosan fogyatékos gyermeket nevelő családok támogatása is hangsúlyt kapott a rendelet megalkotása során.

A Szociális Koncepció elkészítése és elfogadása (2004. december), illetve annak felülvizsgálatai óta a Szoc. tv. több alkalommal módosult, ezzel nagy változásokat bevezetve az ellátások terén. A Koncepció felülvizsgálatában megjelennek a vonatkozó jogszabályok, melyek ezeket a változásokat követik, az esetek többségében a felülvizsgálat készítésekor (2018. 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 hatáskörgyakorló 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 rendkívüli települési támogatást, étkeztést, illetve szállást biztosítani, ha ennek hiánya a rászorulóknak az életét, testi épségét veszélyezteti. - 7. §.(1)*
- *Az ellátást biztosító követelheti a kifizetett rendkívüli települési támogatás megtérítését a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező szervtől. - 7.§ (2)*
- *A kérelmet – ha e törvény másként nem rendelkezik – az a szociális hatáskört gyakorló szerv bírálja el, amelynek illetékességi területén a kérelmező lakóhelye, vagy ha a kérelmező életvitelszerűen a bejelentett tartózkodási helyén lakik, a tartózkodási helye 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 járási hivatal – az e törvényben meghatározott feltételek szerint –

aa) időskorúak járadékát,

ab) foglalkoztatást helyettesítő támogatást,

ac) egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatást,

ad) a 41. § (1) bekezdése szerinti ápolási díjat, a 43. § szerinti ápolási díjat (a továbbiakban: kiemelt ápolási díj), a 43/A. § (1) bekezdése szerinti ápolási díjat (a továbbiakban: emelt összegű ápolási díj);

b) a képviselő-testület – az e törvényben és a települési önkormányzat rendeletében meghatározott feltételek szerint – települési támogatást

állapít meg (a továbbiakban együtt: szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások).

természetben nyújtott szociális ellátások

– a Szoc. tv. III. fejezet alapján:

47. § (1) Természetbeni szociális ellátásként a járási hivatal

a) az 50. § (1) bekezdése szerinti alanyi közgyógyellátást, illetve az 50. § (2) bekezdése szerinti normatív közgyógyellátást, és

b) egészségügyi szolgáltatásra való jogosultságot

állapít meg.

A pénzbeli és természetbeni ellátások esetében 2015. január 1. napjától törvénymódosítás történt, mely alapján a támogatási típusok és azok tartalma, az odaítélés módja is változott.

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

- időskorúak járadéka
- aktív korúak ellátása
- közgyógyellátásra való jogosultság
- ápolási díj
- köztemetés
- egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság

- települési támogatás
 - o lakhatással kapcsolatos rendszeres kiadások viseléséhez,
 - o nyugdíjasok és nagycsaládosok fűtési költségeihez való hozzájárulásként,
 - o 18. életévét betöltött tartósan beteg hozzátartozójának az ápolását, gondozását végző személy részére,
 - o súlyosan fogyatékosok és tartósan betegek támogatása céljából.

- rendkívüli települési támogatás
 - o létfenntartását veszélyeztető rendkívüli élethelyzet esetén,
 - o gyógyszer támogatásként,
 - o rezsiköltségek megfizetéséhez,
 - o tűzifa formájában,
 - o temetés költségeihez való hozzájárulásként,
 - o ikerszülési támogatásként,
 - o táborozási hozzájárulásként,
 - o nagycsaládosok részére tankönyv támogatásként.

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) *az étkeztetés,*
- c) *a házi segítségnyújtás,*
- d) *a családsegítés,*
- e) *a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás,*
- f) *a közösségi ellátások,*
- g) *a támogató szolgáltatás,*
- h) *az utcai szociális munka,*
- i) *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 kötelees szervek

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

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

A fővárosban – ha a kerületi önkormányzattal másként nem állapodik meg - a fővárosi önkormányzat gondoskodik a hajléktalanok éjjeli menedékhelyének és átmeneti szállásának megszervezéséről és fenntartásáról.

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

4.1. Szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások

- a Szoc. tv. 32. § (1) bekezdése szerint: *32. § (1) Ha e törvény másként nem rendelkezik, a szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások iránti kérelmet*
- a) 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 Humán Ügyosztály Szociális Irodáját jelöli ki.

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

- időskorúak járadéka,
 - Szoc. tv. 41. § (1), 43. § és 43/A. § (1) bekezdése szerinti ápolási díj,
 - Szoc. tv. 50. § (1) és (2) bekezdése szerinti közgyógyellátás,
 - Szoc. tv. 54. § -a szerinti egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság,
 - Hdt. tv. szerinti hadigondozotti ellátás,
- valamint gyermekvédelmi ellátások – a rendkívüli gyermekvédelmi támogatás kivételével - és a gyámhatósági tevékenység.

2015. március 1-jétől pedig az aktív korúak ellátására való jogosultság megállapítása is átkerült a Kormányhivatal hatáskörébe. – Szoc. tv. 33 §.

Járási hivatal hatáskörébe tartozó támogatások

4.1.1. Időskorúak járadéka

– a Szoc. tv. 32/B. § - 32/C. § -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 85 és 135 %-a között lehet. Jövedelemmel rendelkező jogosult esetén az imént említett összegnek és a jogosult havi jövedelmének a különbözete, de minimum 1.000,- Ft.

Helyzetkép:

Az időskorúak járadéka azon időskorú személyek részére nyújtott támogatási forma, akik jövedelemmel nem rendelkeznek, vagy alacsony jövedelmük miatt nem biztosított a megélhetésük. Átlagosan 7-12 fő részesül havonta e támogatási

formában, akiknek 80 %-a egyedülálló. A járadék havi összege az öregségi nyugdíj mindenkor 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:

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

év	Ellátásban részesülők száma	Az ellátásra fordított összeg (e Ft kerekítve)
2013	11	2618
2014	13	1407
2015	8	2651
2016	9	3034
2017	7	3283
2018. I. félév	12	2040

Forrás: BFKH XVI. kerületi Hivatala

Feladatok:

2013. január 1-jétől a Kormányhivatal hatáskörébe tartozik a támogatás odaítélése.

4.1.2. Aktív korúak ellátása – egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás és foglalkoztatást helyettesítő támogatás

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

Fogalom:

Az aktív korúak ellátása a hátrányos munkaerő-piaci helyzetű aktív korú személyek és családjuk részére nyújtott ellátás. A járási hivatal aktív korúak ellátására való jogosultságot állapít meg annak az aktív korú személynek,

- o 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*
- o aki vakok személyi járadékában részesül, vagy*
- o aki fogyatékosági támogatásban részesül, vagy*
- o akinek esetében a munkanélküli-járadék, álláskeresői járadék, álláskeresői segély, vállalkozói járadék folyósítási időtartama lejárt, vagy*
- o akinek esetében az álláskeresői ellátás folyósítását keresőtevékenység folytatása miatt a folyósítási idő lejártát megelőzően szüntették meg, és a keresőtevékenységet követően az Ft. alapján álláskeresői ellátásra nem szerez jogosultságot, vagy*

- aki az aktív korúak ellátása iránti kérelem benyújtását megelőző két évben az állami foglalkoztatási szervvel vagy a rehabilitációs hatósággal legalább egy év időtartamig együttműködött, vagy
- akinek esetében az ápolási díj, a Cst. szerinti gyermekgondozási támogatás, a rendszeres szociális járadék, a bányász dolgozók egészségkárosodási járadéka, az átmeneti járadék, a rehabilitációs járadék, a rokkantsági nyugdíj, a baleseti rokkantsági nyugdíj, a megváltozott munkaképességű személyek ellátása, az ideiglenes özvegyi nyugdíj folyósítása megszűnt, illetve az özvegyi nyugdíj folyósítása a Tny. 52. §-ának (3) bekezdése szerinti okból szűnt meg, és közvetlenül a kérelem benyújtását megelőzően az állami foglalkoztatási szervvel vagy a rehabilitációs hatósággal legalább három hónapig együttműködött,

feltéve, hogy saját maga és családjának megélhetése más módon nem biztosított, és keresőtevékenységet nem folytat.

Azt, hogy a család megélhetése biztosított-e, jövedelemhatár határozza meg.

Az aktív korúak ellátására való jogosultság az álláskeresési ellátás időtartamának kimerítésétől, a keresőtevékenység megszűnésétől, a rendszeres pénzellátás folyósításának megszűnésétől számított tizenkettő hónapon belül benyújtott kérelem alapján állapítható meg.

Aktív korúak ellátására egy családban egyidejűleg csak egy személy jogosult, kivéve, ha az egyik személy a foglalkoztatást helyettesítő támogatás, a másik személy az egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás feltételeinek felel meg.

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 és a támogatási forma is sok változáson ment keresztül.

2015. március 1. napjától a rendszeres szociális segélyt az egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás váltotta fel.

Feladatok:

Az ellátással kapcsolatos probléma a kellő motiváció hiánya, valamint hogy az egyébként munkaképes korúak esetében, ha egészségügyi alkalmatlanságot 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 munka biztosított lenne a közfoglalkoztatás keretei között.

A jogosultság iránti kérelem elbírálására Budapest Főváros Kormányhivatalának illetékes Kerületi Hivatala bír hatáskörrel.

4.1.2.1. Egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás

Helyzetkép:

Egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás azon személy számára folyósítható, aki egészségkárosodott személynek minősül, vagy 14 éven aluli kiskorú gyermeket nevel feltéve, hogy a családban élő gyermekek valamelyikére tekintettel más személy nem részesül a Cst. szerinti gyermekgondozási támogatásban, vagy gyermekgondozási díjban, csecsemőgondozási díjban - és a gyermek ellátását napközbeni ellátást biztosító intézményben, illetve nyári napközis otthonban, óvodában vagy iskolai napköziben nem tudják biztosítani. (Szt. 37. § (1) a)-b) pontja)

Adatok:

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

	Ellátásban részesülők száma/ fő	Az ellátásra fordított összeg/ Ft
2013	82	22 099
2014	85	26 394

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

32.sz. táblázat - Rendszeres szociális segélyben részesülők megoszlása

	18-29	30-44	45-61	összesen
2013				
Férfi		1	34	36
Nő		0	46	46
Összesen		1	80	82
2014				
Férfi		2	39	41
Nő		0	44	44
Összesen		2	83	85

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

4.1.2.2. Foglalkoztatást helyettesítő támogatás

Helyzetkép:

A támogatás azok számára nyújtható, akik az állami foglalkoztatási szervvel vagy a rehabilitációs hatósággal legalább egy év időtartamig együttműködtek, vagy akinek esetében az egyéb rendszeres ellátás folyósítása megszűnt, és közvetlenül a kérelem benyújtását megelőzően az állami foglalkoztatási szervvel vagy a rehabilitációs hatósággal legalább három hónapig együttműködtek.

2015. március 01. napjától kezdődően azok az ügyfelek is foglalkoztatást helyettesítő támogatásra szereztek jogosultságot, akik korábban életkorukból fakadóan, vagy a

települési önkormányzat rendeletében előírt feltételek miatt rendszeres szociális segélyben részesültek és a 2015. január, február hónapban lefolytatott felülvizsgálat során vállalták a foglalkoztatást helyettesítő támogatásra jogosultak számára előírt együttműködést.

A foglalkoztatást helyettesítő támogatás havi összege az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 80 %-a (22.800 Ft.).

Meg kell szüntetni annak a foglalkoztatást helyettesítő támogatásra jogosult személynek az aktív korúak ellátására való jogosultságát, aki az állami foglalkoztatási szervvel való együttműködés keretében számára felajánlott munkalehetőséget nem fogadja el, vagy aki az aktív korúak ellátására való jogosultság feltételeinek vagy az annak keretében megállapított pénzbeli ellátás összegének felülvizsgálatára irányuló, eljárást akadályozza. (A Szoc. tv. további megszüntetési okokat is felsorol)

A foglalkoztatást helyettesítő támogatásban részesülők száma az utóbbi években csökkenést mutat.

Adatok:

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

Év	Ellátásban részesülők száma/fő	Az ellátásra fordított összeg (e Ft kerekítve)
2013	387	94798
2014	116	28672
2015	311	*n.a.
2016	223	48751
2017	167	37475
2018. I. félév	107	14925

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

(*2015. 02. 28-ig a Szociális Iroda nyilvántartása alapján kifizetett összeg: 10 577 e Ft)

34. sz. táblázat - Foglalkoztatást helyettesítő támogatásban részesülők megoszlása

	18-29 éves	30-44 éves	45-65 éves	összesen
2013. év				
Férfi	27	58	88	173
Nő	36	81	97	214
Összesen	63	139	185	387
2014. év				
Férfi	9	31	26	66
Nő	13	15	22	50

Összesen	22	46	48	116
2015. év				
Férfi	15	36	85	136
Nő	22	59	94	175
Összesen	37	95	179	311
2016. év				
Férfi	9	25	66	100
Nő	10	40	73	123
Összesen	19	65	139	223
2017. év				
Férfi	6	14	45	65
Nő	6	35	61	102
Összesen	12	49	106	167
2018. I. félév				
Férfi	3	7	28	38
Nő	7	18	44	69
Összesen	10	25	72	107

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

35. sz. táblázat - Egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatásban részesülők száma a XVI. kerületben

Év	Ellátásban részesülők száma/fő	Az ellátásra fordított összeg (e Ft kerekítve)
2015	54*	10753
2016	56	17019
2017	61	18504
2018. I. félév	54	9235

Forrás: BFKH XVI. Kerületi Hivatala

*a tárgyév március 01. napjától december 31. napjáig fennálló jogosultak alapján

A foglalkoztatást helyettesítő támogatásban részesülők száma 2015. évtől kezdve csökken. Általában több nő veszi igénybe/jogosult ezen ellátásra és jellemzően a 45-65 éves korosztály részesül a támogatásban.

4.1.3. Ápolási díj, ápolási támogatás

– a Szoc. tv. 40.-44. § -ai alapján

Fogalom:

Ápolási díjra jogosult a hozzátartozó ha állandó és tartós gondozásra szoruló súlyosan fogyatékos, vagy tartósan beteg 18 év alatti személy gondozását, ápolását végzi.

Helyzetkép:

Az ápolási díj azon családoknak kíván segítséget nyújtani, akik hozzátartozójuk ápolását otthonukban végzik, 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 ápolási díjban részesülők száma évről évre emelkedést mutat, közülük is egyre többen igénylik a fokozott ápolást igénylő tartósan beteg vagy fogyatékos személy gondozása ápolása után járó emelt összegű ápolási díjat. 2014. január 1. napjától lehetőséget biztosít a törvény kiemelt ápolási díj nyújtására Szt. 43. § -ban foglaltak alapján.

2013. január 1. napjától az alanyi jogon járó ápolási díj megállapítása a jegyző hatásköréből a kormányhivatal hatáskörébe került.

2015. március 01. napjától a méltányossági ápolási díjat, a települési támogatás keretében nyújtható ápolási támogatás váltotta fel, ugyanazon jogosultsági feltételekkel.

Az ápolási díj összege a 2017. és a 2018. évben is emelkedett. 2018. évben az alapösszegű ápolási díjra jogosult bruttó 32.600,- Ft-ban, az emelt összegű ápolási díjra jogosult bruttó 48.900,- Ft-ban, a kiemelt összegű ápolási díjra jogosult bruttó 58.680,- Ft-ban részesül.

Adatok:

36. sz. táblázat - Ápolási díjban részesülők száma a XVI. kerületben

Év	Támogatásban részesülő		Támogatásra felhasznált összeg (e Ft)	
	alanyi	méltányos	alanyi	méltányos
2013	284	56	84 580	15 998
2014	279	40	46 649	7 263
2015	307	--	92 691	--
2016	311	--	116 001	--
2017	284	--	109 850	--
2018. I. félév	242	--	50 607	--

Forrás: BFKH XVI. kerületi Hivatala

Feladatok:

Az ellátás célja, funkciója a betegek otthonukban való ápolása, gondozása; az emiatt munkából kieső családtag jövedelmének kompenzálása. Az ápolási díjra való jogosultság időszaka szolgálati időként van elismerve, ami biztonságot nyújt az ápoló számára.

A jogosultság iránti kérelem elbírálására Budapest Főváros Kormányhivatalának illetékes Kerületi Hivatala bír hatáskörrel.

4.1.4. 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 jogosult a társadalombiztosítási támogatásba befogadott egyes gyógyszerekre, gyógyászati segédeszközökre, rehabilitációs célú gyógyászati ellátásra,*
- *Alanyi jogon közgyógyellátásra jogosult – többek között –*
 - *az átmeneti gondozásban részesülő, és a nevelésbe vett kiskorú;*
 - *az aktív korúak ellátására jogosult egészségkárosodott személy;*
 - *a pénzellátásban részesülő hadigondozott és a nemzeti gondozott;*
 - *a központi szociális segélyben részesülő;*
 - *a rokkantsági járadékos;*
 - *aki rokkantsági ellátásban részesül és az egészségi állapota a rehabilitációs hatóság komplex minősítése alapján nem haladja meg a 30%-os mértéket,*
 - *aki rokkantsági ellátásban részesül és 2011. december 31-én I. vagy II. csoportú rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjra volt jogosult,*
 - *aki öregségi nyugdíjban részesül és 2011. december 31-én I. vagy II. csoportú rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjra volt jogosult, vagy*
 - *aki öregségi nyugdíjban részesül, és a nyugdíjra való jogosultságának megállapítását megelőző napon rokkantsági ellátásban részesült*
 - *az aki, vagy aki után szülője vagy eltartója magasabb összegű családi pótlékban részesül.*
- *Normatív jogcímen jogosult közgyógyellátásra az a személy is, akinek esetében a havi 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 összegének 105%-át, egyedül élő esetén 155%-át.*

Helyzetkép és adatok:

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

Jelentős változás következett be a közgyógyellátás szabályozásában azóta, hogy a Szoc. tv. 2006. július 1. napi hatállyal átalakította a közgyógyellátás rendszerét. 2013. január 01. napjától a Szoc. tv. 50. § (1-2) bekezdésben foglalt alanyi és normatív jogcímen igényelhető közgyógyellátás tekintetében a járási hivatal dönt.

Az alanyi közgyógyellátásra való jogosultságot két évre, a normatív közgyógyellátásra való jogosultságot egy évre állapítják meg.

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

Az egyéni gyógyszerkeretnél alsó és felső korlát került beépítésre a rendszerbe, ennek megfelelően az Szoc. 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 (2018. évben: 2.850,- Ft), a gyógyszerkeret felső határa pedig nem lehet több havi 12 000.- Ft-nál. Az egyéni gyógyszerkeret legmagasabb havi 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 eseti keret éves összege 6 000,- Ft.

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

XII. 31-én érvényes igazolvánnyal rendelkezők száma, ebből-			
Év	<i>Alanyi jogon</i>	<i>Normatív alapon</i>	<i>Méltányosságból</i>
2013	347	119	29
2014	866	225	24
2015	1196	195	14
2016	1520	159	--
2017	1406	125	--
2018. I. félév	1387	77	--

Forrás: BFKH XVI. kerületi Hivatala

Az alanyi jogon közgyógyellátásra jogosultak száma jelentősen emelkedik, ezzel szemben a normatív alapon jogosultak száma csökkenő tendenciát mutat.

A táblázat adatai alapján elmondható, hogy erre a támogatási formára nagy szükség van.

Feladatok:

A jogosultság iránti kérelem elbírálására Budapest Főváros Kormányhivatalának illetékes Kerületi Hivatala bír hatáskörrel.

4.1.5. Egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság

- a Szoc. tv. 54.§-a alapján:

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:

38. sz. táblázat - Egészségügyi szolgáltatásra jogosult személyek száma a XVI. kerületben

év	Ellátásban részesülők száma
2013.	349
2014.	306
2015.	289
2016.	391
2017.	304
2018. I. félév	174

Forrás: BFKH XVI.

Kerületi Hivatala

2010. év előtt a jogosultak száma 200 fő alatt volt, azóta viszont minden évben meghaladja az ellátásban részesülők száma a 300 főt (kivéve a 2015. évet).

Feladatok:

2013. január 1-jétől a jogosultság megállapítása a jegyző hatásköréből a járási hivatal hatáskörébe került.

A Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat által biztosított ellátások

A törvény által szabályozott, kötelező támogatások közül kikerült két lakhatással kapcsolatos támogatási forma, a lakásfenntartási támogatás és az adósságkezelési szolgáltatás, valamint a méltányossági közgyógyellátás. Azonban a jogalkotó (az Szt. 45. §-a alapján) lehetőséget biztosít minden önkormányzat részére, hogy a megszűnt támogatások pótlására települési támogatást állapítson meg. A települési támogatási formákról és azok jogosultsági feltételeiről az önkormányzat szabadon dönthet, azokról rendeletet alkot.

Az Szt. módosításának hatályba lépésekor a már megállapított ellátásokat a módosítás hatálybalépése előtti szabályok szerint továbbra is nyújtani kellett. A 2014. évben az

egy évre megállapított lakásfenntartási támogatások és a 2015. február 28. napjáig megállapított adósságkezelési szolgáltatások még kifizetésre kerültek. Kifutásuk után azonban már csak a helyi rendelet szabályai szerinti támogatási formák voltak megállapíthatóak.

Jellemző, hogy a támogatások mindegyike kérelemre indul, melyet a Polgármesteri Hivatal Humán Ügyosztály Szociális Irodáján, illetve az Ügyfélszolgálati Irodán lehet benyújtani.

4.1.6. Lakhatási támogatás

Fogalom:

– a Szoc. tv. 45. § (1) bekezdése alapján:

A képviselő-testület az e törvény rendelkezései alapján nyújtott pénzbeli és természetbeni ellátások kiegészítéseként, önkormányzati rendeletben meghatározott feltételek alapján – pénzbeli vagy természetbeni formában – települési támogatást nyújt.

Települési támogatás keretében nyújtható támogatás különösen

- a lakhatáshoz kapcsolódó rendszeres kiadások viseléséhez,*
- a 18. életévét betöltött tartósan beteg hozzátartozójának az ápolását, gondozását végző személy részére,*
- a gyógyszerkiadások viseléséhez,*
- a lakhatási kiadásokhoz kapcsolódó hátralékot felhalmozó személyek részére.*

– Ök. rendelet 2. §, és 3. §-a alapján:

2. §

Települési támogatás nyújtható:

a) lakhatással kapcsolatos rendszeres kiadások viseléséhez,

...

3. §

- (1) A lakhatással kapcsolatos rendszeres kiadások viseléséhez nyújtható települési támogatás (továbbiakban: **lakhatási támogatás**) a szociálisan rászoruló háztartásban élő személyek részére a háztartás tagjai által lakott lakás, vagy nem lakás céljára szolgáló helyiség fenntartásával kapcsolatos rendszeres kiadásaik viseléséhez nyújtott hozzájárulás.*
- (2) Lakhatási támogatás a villanyáram-, a víz- és a gázfogyasztás, a távhőszolgáltatás, a csatornahasználat és a személyszállítás díjához, a lakbérhez vagy az albérleti díjhoz, a közös költséghez, illetve a tüzelőanyag költségeihez nyújtható.*

- (3) A lakhatási támogatást elsősorban természetbeni szociális ellátás formájában, és a lakásfenntartással összefüggő azon rendszeres kiadások megfizetéséhez kell nyújtani, amelyek esetleges elmaradása a kérelmező lakhatását a legnagyobb mértékben veszélyezteti.
- (4) Lakhatási támogatásra jogosult az a személy, akinek a háztartásában az egy fogyasztási egységre jutó havi jövedelem nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének (továbbiakban: nyugdíjminimum) 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.
- (5) A lakhatási támogatás tekintetében fogyasztási egység a háztartás tagjainak a háztartáson belüli fogyasztási szerkezetet kifejező arányszáma, ahol
- a háztartás első nagykorú tagjának arányszáma 1,0,
 - a háztartás második nagykorú tagjának arányszáma 0,9,
 - a háztartás minden további nagykorú tagjának arányszáma 0,8,
 - a háztartás első és második kiskorú tagjának arányszáma személyenként 0,8,
 - a háztartás minden további kiskorú tagjának arányszáma tagonként 0,7.
- (6) Ha a háztartás (5) bekezdés a)–c) pontja szerinti tagja magasabb összegű családi pótlékban vagy fogyatékosági támogatásban részesül, a rá tekintettel figyelembe vett arányszám 0,2 tizeddel növekszik.
- (7) Ha a háztartás (5) bekezdés d) vagy e) pontja szerinti tagjára tekintettel magasabb összegű családi pótlékot folyósítanak, a rá tekintettel figyelembe vett arányszám 0,2 tizeddel növekszik.
- (8) Ha a háztartásban gyermekét egyedülállóként nevelő szülő – ideértve a gyámot és a nevelőszülőt – él, a rá tekintettel figyelembe vett arányszám 0,2 tizeddel növekszik.
- (9) A lakhatási támogatás esetében a lakásfenntartás elismert havi költsége az elismert lakásnagyság és az egy négyzetméterre jutó elismert költség szorzata. Az egy négyzetméterre jutó elismert havi költség összege 450,- Ft.
- (10) A lakhatási támogatás esetében elismert lakásnagyság:
- ha a háztartásban egy személy lakik 35 m²,
 - ha a háztartásban két személy lakik 45 m²,
 - ha a háztartásban három személy lakik 55 m²,
 - ha a háztartásban négy személy lakik 65 m²,
 - ha négy személynél több lakik a háztartásban, a d) pontban megjelölt lakásnagyság és minden további személy után 5-5 m², de legfeljebb a jogosult által lakott lakás nagysága.
- (11) A lakhatási 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 a nyugdíjminimum összegének 50%-át,

b) a lakásfenntartás elismert havi költségének és a támogatás mértékének (a továbbiakban: *TM*) szorzata, ha a jogosult háztartásában az egy fogyasztási egységre jutó havi jövedelem az a) pont szerinti mértéket meghaladja, de nem lehet kevesebb, mint 2500 forint, azzal, hogy a támogatás összegét 100 forintra kerekítve kell meghatározni.

(12) A (11) bekezdés b) pontja szerinti *TM* kiszámítása a következő módon történik:

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

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

(13) A lakhatási támogatást a kérelem benyújtása hónalapjának első napjától egy év időtartamra kell megállapítani.

(14) Lakhatási támogatás ugyanazon lakásra csak egy jogosultnak állapítható meg, függetlenül a lakásban élő személyek és háztartások számától.

(15) A (14) bekezdés alkalmazásában külön lakásnak kell tekinteni a társbérletet, az albérletet és a jogerős bírói határozattal megosztott lakás lakrészeit.

(16) A kérelemhez mellékelni kell – a 16. § (1) bekezdésében meghatározottakon túl–:

- a) a lakás nagyságát hitelt érdemlően igazoló iratot,
- b) a lakhatást a legnagyobb mértékben veszélyeztető lakásfenntartási kiadást igazoló dokumentumot,
- c) vagyonyilatkozatot,
- d) albérlet, vagy önkormányzati bérlakás esetén érvényes bérleti szerződést.

(17) Lakhatási támogatásban nem részesíthető, aki normatív lakásfenntartási támogatásban vagy adósságcsökkentéshez kapcsolódó lakásfenntartási támogatásban részesül.

2015. március 01. napjától a Szoc. tv. nem tartalmaz részletszabályokat a (korábbi) lakásfenntartási támogatással kapcsolatban.

A támogatás feltételrendszere a szociális és gyermekvédelmi települési támogatásokról szóló 1/2015. (II. 23. önkormányzati rendeletben került szabályozásra a Szoc. tv. felhatalmazása alapján. A rendelet a települési támogatások egyik típusaként határozza meg a **lakhatási támogatást**, a Szoc. tv. korábbi szabályrendszerét alapul véve.

Helyzetkép:

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

A 2012. január 1. napjától hatályos Szoc. tv. a normatív, és az alanyi lakásfenntartási támogatást szabályait tartalmazta, a helyi lakásfenntartási támogatásra való jogosultság a törvény erejénél fogva 2012. március 31. napjával megszűnt. A normatív lakásfenntartási támogatás feltételrendszerét a törvény konkrétan meghatározta, az alanyi lakásfenntartási támogatást pedig az adósságcsökkentési támogatásban részesülő személyek részére kellett megállapítani. A normatív és az alanyi lakásfenntartási támogatás 90%-a a központi költségvetésből visszaigényelhető volt. E támogatási formák elsősorban a közüzemi költségek, valamint az adósságállomány felhalmozódásának elkerülését szolgálták.

Ugyanezen célt szolgálja ma is - az önkormányzat rendeletében szabályozott -, települési támogatás keretein belül adható lakhatási támogatás, azonban a támogatás teljes összege az önkormányzatot terheli.

Az adósságcsökkentő támogatás és az ahhoz kapcsolódó alanyi lakásfenntartási támogatás kifutó rendszerben került kifizetésre.

Adatok:

39. sz. táblázat - A lakásfenntartási támogatásban, lakhatási támogatásban részesülők száma a XVI. kerületben

Év	Ellátásban részesülők száma/fő	Az ellátásra fordított összeg/ e Ft
2013.	463	20 729
2014.	364	18 041
2015.	327	13 071
2016.	224	10 247
2017.	189	8 282
2018. I. félév	163	3 650

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

A lakhatási támogatásban részesülők száma évről évre csökken, de így is jelentős a jogosultak száma, valamint a támogatásra fordított összeg.

Feladatok:

A lakáshatási támogatás preventív célt valósít meg a rezsi hátralék felhalmozódásának megelőzése és a lakhatás megőrzése szempontjából, ezért fontos, hogy e támogatási forma valamennyi kerületi rászorulóhoz eljusson.

4.1.7. Fűtési támogatás

Nyugdíjasok és nagycsaládosok fűtési költségeihez való hozzájárulásként nyújtható települési támogatás

2. §

Települési támogatás nyújtható:

...

b) nyugdíjasok és nagycsaládosok fűtési költségeihez való hozzájárulásként,

...

4. §

- (1) Nyugdíjasok és nagycsaládosok fűtési költségeihez való hozzájárulásként nyújtható települési támogatás (továbbiakban fűtési támogatás) annak az 1. § (2) bekezdésében meghatározott kérelmezőnek, akinek
 - a) háztartásában - a kérelem benyújtásakor - rajta kívül kizárólag ott bejelentett lakó-, vagy tartózkodási hellyel rendelkező, illetőleg ott életvitelszerűen lakó - közeli hozzátartozója, nyugdíjas vagy ápolási díjban, valamint e rendelet 6. §-ában szabályozott ellátásban részesülő - személy él, továbbá
 - b) a fűtési számla az adott háztartás vonatkozásában a kérelmező vagy vele egy háztartásban élő közeli hozzátartozója nevére került kiállításra, és
 - c) a háztartásában az egy főre jutó jövedelem nem haladja meg ca) nagycsaládos kérelmező esetén a nyugdíjminimum 200%-át, cb) nem egyedülélő nyugdíjas kérelmező esetén a nyugdíjminimum 220%-át, cc) egyedülélő nyugdíjas kérelmező esetén a nyugdíjminimum 240%-át, továbbá
 - d) a nyugdíjasnak a nyugellátásán, baleseti nyugellátásán vagy nyugdíjszerű ellátásból származó jövedelmén kívül egyéb jövedelme nincs.
- (2) Amennyiben az e rendeletben meghatározott nyugdíjasnak és nagycsaládosnak minősülő személyek egy háztartásban élnek, a fűtési támogatás iránti kérelem függetlenül az (1) bekezdés a) és b) pontjától benyújtható. A kérelmet az a személy nyújthatja be, akinek a nevére a fűtési számla kiállításra került. Az egy főre jutó jövedelem számítása során a kérelmező számára kedvezőbb szabályt kell alkalmazni.
- (3) Nagycsaládos jogcímen fűtési támogatás iránt olyan személy nyújthat be kérelmet, akinek a háztartásában a nagycsaládon, illetőleg a nyugdíjas vagy ápolási díjban, valamint e rendelet 6. §-ában szabályozott ellátásban részesülő személyen kívül legfeljebb egy felnőtt korú személynek van bejelentett lakó- vagy tartózkodási helye, illetve lakik ott életvitelszerűen.
- (4) A fűtési támogatás december, január, február, március hónapokra, havi 4.000.- Ft összegben nyújtható. A támogatást egy összegben, január hónapban kell kiutalni, eredményes fellebbezés esetén februárban.
- (5) A fűtési támogatást vezetékes gázzal vagy villannyal történő fűtés esetén - a fűtési számla alapján - a közüzemi szolgáltatóhoz kell folyósítani.

- (6) Amennyiben a fűtési költséget a közös költség tartalmazza, a fűtési támogatást - a közös képviselő, vagy képviselettel megbízott személy igazolása alapján - a társasház vagy lakásszövetkezet felé kell folyósítani.
- (7) A fűtési támogatás ugyanazon háztartásban csak egy jogosult számára állapítható meg.

5.§

- (1) A fűtési támogatást az e célra rendszeresített igénylőlapon lehet igényelni.
- (2) A támogatásra irányuló kérelmet minden év október 1. napjától november 15. napjáig a Budapest XVI. kerületi Polgármesteri Hivatalba (továbbiakban: Polgármesteri Hivatal) kell benyújtani. A határidő elmulasztása jogvesztő, igazolásnak helye nincs.
- (3) A fűtési támogatás iránti kérelmet Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat Polgármestere (továbbiakban: Polgármester) a kérelem benyújtására rendelkezésre álló határidő lejártát követő 30 napon belül bírálja el.
- (4) A 4. § (1) bekezdés c) pontjában meghatározott jövedelemhatártól a Polgármester méltányosságból eltérhet, ha a kérelmező háztartásában az egy főre jutó jövedelem nem haladja meg
 - a) nagycsaládos kérelmező esetében a nyugdíjminimum 240%-át,
 - b) nem egyedülélő nyugdíjas kérelmező esetében a nyugdíjminimum 250%-át,
 - c) egyedülélő nyugdíjas kérelmező esetében a nyugdíjminimum 270%-át,és jövedelméhez képest a fűtési számlájának kifizetése számára aránytalanul magas terhet okoz.
- (5) A (4) bekezdés alkalmazásához a Polgármester megvizsgálja a kérelmező életkörülményeit, ennek érdekében bekérheti különösen
 - a) a fűtés költségeit igazoló iratokat,
 - b) a lakás nagyságát hitelt érdemlően igazoló iratot, ennek hiányában nyilatkozatot,
 - c) egyéb kiadásokat igazoló számlákat.
- (6) A kérelemhez mellékelni – a 16. § (1) bekezdésében meghatározottakon túl – a kérelem benyújtását megelőző hónapra a szolgáltató által kiállított fűtési számlát, ha a társasház egy közös gázmérővel rendelkezik, a közös képviselő, vagy képviselettel megbízott személy erről szóló igazolását, szolgáltató hiányában a fűtés módjáról tett nyilatkozatot.

Az Önkormányzat a 2006/2007. évi fűtési szezontól kezdődően támogatás nyújtásával járul hozzá a szociálisan rászoruló lakosság fűtési költségeihez is. A támogatás a nyugdíjasokat és a nagycsaládosokat célozza meg.

A 2006/2007-es fűtési szezontól évente új rendeletet alkotott a Képviselő-testület a fűtési támogatásról, majd 2015. március hónapjától a szociális és gyermekvédelmi

települési támogatásokról szóló 1/2015. (II.23.) önkormányzati rendeletben került szabályozásra az ellátás anyagi és eljárásjogi feltételrendszere.

40. sz. táblázat - Fűtési támogatásban részesülők száma

Év	Támogatásban részesült
2013	156
2014	143
2015	104
2016	105
2017	110
2018	111

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

4.1.8. Ápolási támogatás

- Ök. rendelet 2. § -a és 6. § -a alapján:

2. §

Települési támogatás nyújtható:

....

c) 18. életévét betöltött tartósan beteg hozzátartozójának az ápolását, gondozását végző személy részére,

...

6. §

- (1) Települési támogatást lehet folyósítani annak a nagykorú hozzátartozónak, aki 18. életévét betöltött tartósan beteg személy ápolását, gondozását végzi (továbbiakban: **ápolási támogatás**), 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) A kérelemhez – a 16. § (1) - bekezdésében foglaltakon túlmenően mellékelni kell a házi orvos igazolását arról, hogy az ápolott tartósan beteg és állandó ápolásra, gondozásra szorul.
- (3) Nem jogosult ápolási támogatásra a hozzátartozó ha
 - a) az ápolott személy két hónapot meghaladóan fekvőbeteg-gyógyintézeti, valamint nappali ellátást nyújtó vagy bentlakásos szociális intézményi ellátásban részesül,
 - b) ha rendszeres pénzellátásban részesül, és ennek összege meghaladja az ápolási támogatás összegét,
 - c) ha keresőtevékenységet folytat és munkaideje – az otthon történő munkavégzés kivételével – a napi 4 órát meghaladja,

d) szakiskola, középiskola nappali rendszerű képzésének tanulója, illetve felsőoktatási intézmény nappali képzésben részt vevő hallgatója.

- (4) Az ápolási támogatás havi összege az éves központi költségvetési törvényben meghatározott alapösszeg 80 %-a.
- (5) Az ápolási támogatás havi összege a más rendszeres pénzellátásban részesülő jogosult esetén a (4) bekezdés szerinti összegnek és a jogosult részére folyósított más rendszeres pénzellátás összegének a különbözete. Ha a különbözet az ezer forintot nem éri el, a jogosult részére ezer forint összegű ápolási támogatást kell megállapítani.
- (6) Az ápolási támogatásra való jogosultságot meg kell szüntetni, ha
- a) az ápolat személy állapota az állandó ápolást már nem teszi szükségessé,
 - b) az ápolást végző személy a kötelezettségét nem teljesíti,
 - c) az ápolat személy meghal,
 - d) a (3) bekezdésben megjelölt jogosultságot kizáró körülmény következik be.
- (7) Az ápolat személy halála esetén az ápolási támogatás folyósítását a halál időpontját követő hónap utolsó napjával kell megszüntetni.
- (8) Az ápolási támogatásra való jogosultság fennállását a Polgármester évente felülvizsgálja.

2015. március 01. napjától a méltányossági ápolási díjat, a települési támogatás keretében nyújtható ápolási támogatás váltotta fel, ugyanazon jogosultsági feltételekkel.

4.1.9. Súlyosan fogyatékosok és tartósan betegek támogatása céljából folyósítható települési támogatás

– Ök. rendelet 2. §-a és 7. §-a alapján

2. §

Települési támogatás nyújtható:

...

d) súlyosan fogyatékosok és tartósan betegek támogatása céljából,

...

7. §

- (1) Ha a gyermeket nevelő mindkét szülő súlyosan fogyatékos, és a családban az egy főre jutó jövedelem nem haladja meg a nyugdíjminimum 200 %-át, a családban nevelkedő gyermekek után havonta gyermekenként a nyugdíjminimum 30 %-át lehet támogatásként a szülő részére folyósítani.

- (2) Amennyiben a családban nevelkedő gyermek(ek) súlyosan fogyatékos(ak) vagy tartósan beteg(ek), és a családban az egy főre jutó jövedelem nem haladja meg a nyugdíjminimum 200 %-át, súlyosan fogyatékos vagy tartósan beteg gyermekeként havonta a nyugdíjminimum 30 %-át lehet támogatásként a törvényes képviselő részére folyósítani.
- (3) A súlyosan fogyatékosok és tartósan betegek támogatására való jogosultság feltételeinek fennállását a Polgármester évente felülvizsgálja.
- (4) A kérelemhez mellékelni kell – a 16. § (1) bekezdésében meghatározottakon túl – a súlyos fogyatékos vagy a tartós betegség tényét igazoló okiratot.

4.1.10. Rendkívüli települési támogatás

- a Szoc. tv. 45. § (3)- (4)- (5)bekezdései alapján:

Fogalom:

- *A képviselő-testület a létfenntartást veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe került, valamint az időszakosan vagy tartósan létfenntartási gonddal küzdő személyek részére rendkívüli települési támogatást köteles nyújtani.*
- *Rendkívüli települési támogatásban elsősorban azokat a személyeket indokolt részesíteni, akik önmaguk, illetve családjuk létfenntartásáról más módon nem tudnak gondoskodni vagy alkalmanként jelentkező többletkiadások - így különösen betegséghez, halálesethez, elemi kár elhárításához, a válsághelyzetben lévő várandós anya gyermekének megtartásához, iskoláztatáshoz, a gyermek fogadásának előkészítéséhez, a nevelésbe vett gyermek családjával való kapcsolattartásához, a gyermek családba való visszakerülésének elősegítéséhez kapcsolódó kiadások - vagy a gyermek hátrányos helyzete miatt anyagi segítségre szorulnak.*
- *A rendkívüli települési támogatás kérelemre és hivatalból - különösen nevelési-oktatási intézmény, gyámhatóság vagy más családvédelemmel foglalkozó intézmény, illetve természetes személy vagy a gyermekek érdekeinek védelmét ellátó társadalmi szervezet kezdeményezésére - is megállapítható.*

- Ök. rendelet 8. § -a, 9. §-a alapján:

8.§

- (1) *Rendkívüli települési támogatást annak a személynek lehet nyújtani, aki létfenntartását veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe került, valamint időszakosan vagy tartósan létfenntartási gondokkal küzd, vagy rezsiköltségei megfizetésében önhibáján kívül elmaradásban van.*

- (2) Rendkívüli települési támogatás akkor állapítható meg, ha a kérelmező családjában az egy főre jutó havi nettó jövedelem a nyugdíjminimum 150 %-át, egyedülélő esetén annak a 200 %-át nem haladja meg.
- (3) Rendkívüli települési támogatás állapítható meg gyógyszer támogatásként is, illetve az egészségbiztosítás által nem, vagy csak részben támogatott egészségügyi szolgáltatás díjaként.
- (4) Rendkívüli települési támogatás természetbeni juttatásként – a Budapest Főváros XVI. kerületi önkormányzat (továbbiakban: Önkormányzat) rendelkezésére álló készlet erejéig – tűzifa formájában is nyújtható. Az egy alkalommal adható tűzifa mennyisége legfeljebb 2 m³ lehet.

9.§

- (1) Rendkívüli települési támogatás állapítható meg továbbá:
- a) temetés költségeihez való hozzájárulásként,
 b) ikerszülési támogatásként,
 c) táborozási hozzájárulásként,
 d) nagycsaládosok részére tankönyv támogatásként.

Helyzetkép:

A rendkívüli települési támogatást igénylő ügyfelek fordulnak legnagyobb számban a Szociális Irodához. Egy rászoruló család átlagosan évente 3-4 alkalommal él e lehetőséggel. A rendkívüli települési támogatás keretéből van lehetőség segítséget nyújtani a jövedelemhatár túllépése miatt egyéb ellátásban nem részesíthető, de élethelyzetük miatt támogatásra szoruló személyeknek is.

Adatok:

41. sz. táblázat - *Rendkívüli települési támogatásban (rendelet szerint: rendkívüli élethelyzet + rezsiköltség + gyógyszer) részesülők száma a XVI. kerületben

Év	Rendkívüli támogatásban egy vagy több alkalommal részesített személyek száma	Visszatérítendő támogatásban részesített személyek száma	kamatmentes személyek	Az ellátásra fordított összeg e Ft
2013.	1 419		20	26 903
2014.	1 291		17	35 475
2015.	1 303		9	26 771
2016.	2046			27 488
2017.	1933		1	29 107
2018. I. félév	810		3	12 516

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

* rendkívüli települési támogatást megelőzően: önkormányzati segély, előtte átmeneti segély

Feladatok:

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

4.1.11. Temetési támogatás

Temetés költségeihez való hozzájárulásként megállapítható rendkívüli települési támogatás

- Ök. rendelet 10. § -a, alapján:

10.§

*Az elhunyt személy eltemettetésének költségeihez való hozzájárulásként rendkívüli települési támogatást (továbbiakban: **temetési támogatás**) 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, és 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.*

- (2) *A kérelemhez mellékelni kell – a 16. § (1) bekezdésében meghatározottakon túl–:*
 - a) *a halotti anyakönyvi kivonat másolatát, amennyiben a haláleset helye nem a XVI. kerület,*
 - b) *a temetés költségeiről – a kérelmező, vagy a vele azonos lakcímen élő közeli hozzátartozója nevére – kiállított számlák eredeti példányát, megrendelőlapot,*
 - c) *a temetés várható költségeiről szóló előzetes igazolást, amennyiben az eltemettető a temetési költség teljes összegét nem tudja önerőből kifizetni.*
- (3) *A temetési támogatás iránti kérelem a temetési számla kiállításától számított 60 napon belül nyújtható be.*
- (4) *Amennyiben az eltemettető a temetési költség teljes összegét nem tudja önerőből kifizetni, a temetés költségeihez való hozzájárulásként méltányosságból kölcsön is nyújtható. A kölcsön összegét részletekben vissza kell fizetni, melyre megállapodást kell kötni.*

Helyzetkép:

Az önkormányzat hatályos rendelete rendkívüli települési támogatás formájában teremt lehetőséget arra, hogy az elhunyt személy eltemettetéséről gondoskodó személy - temetés költségeivel kapcsolatos - kiadásaihoz hozzájárul. A jogosultsági feltételek szabályozásában a korábbi szabályozáshoz képest jelentős változás nem történt.

Adatok:

42. sz. táblázat - Temetési segélyben, temetési támogatásban részesülők száma a XVI. kerületben

Év	Ellátásban részesülők száma/fő	Az ellátásra fordított összeg e Ft	Átlagos temetési segély összeg/Ft
2013.	165	4 979	30 175
2014.	159	5 565	35 000
2015.	132	3 567	27 022
2016.	138	4 068	29 478
2017.	126	3 740	29 682
2018. I. félév	52	1 644	31 615

Forrás: XVI. kerületi Önkormányzat Polgármesteri Hivatal,

Szociális Iroda

Temetési támogatásban részesülők száma a vizsgált években 125 és 170 között van, a részükre megállapított támogatás meghaladja a 25.000,- Ft.

Feladatok:

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

A jövőben is biztosítani kell azt a lehetőséget, hogy a magas temetési költségek okán, a kérelmezők a temetési támogatás mellett egyéb támogatási formát (rendkívüli települési támogatást váratlan élethelyzet esetén) is igénybe vehessenek a temetéssel járó kiadások kompenzálására.

4.1.12. Ikerszülési támogatás

Ikerszülési támogatásként megállapítható rendkívüli települési támogatás (lsd.: 9.1.1.pontban)

- Ök. rendelet 11. § -a, alapján:

11. §

- (1) *Ikerszülési támogatást lehet megállapítani annak a szülőnek, akinek iker gyermekei születtek.*
- (2) *Az ikerszülési támogatást a gyermekek 6 hónapos koráig lehet igényelni.*

- (3) *A támogatás összege gyermekenként egyszeri 50.000,- Ft, mely különös méltánylás esetén, fokozott ápolást igénylő gyermek esetében családonként egyszeri 50.000,- Ft-tal kiegészíthető.*
- (4) *A kérelemhez mellékelni kell:*
- a) *a gyermekek születési anyakönyvi kivonatának másolatát,*
 - b) *különös méltánylás esetén orvosi igazolást a gyermek állapotáról, a fokozott ápolás szükségességének indoklását feltüntetve.*

4.1.13. Táborázási hozzájárulás

Táborozási hozzájárulásként megállapítható rendkívüli települési támogatás (lsd.: 9.1.1. pontban)

- Ök. rendelet 12. §-a alapján:

12. §

- (1) *Évente egy alkalommal táborozási hozzájárulásban részesíthető az a gyermek, aki táborozás résztvevője és családjában az egy főre jutó havi jövedelem a nyugdíjminimum 150 %-át nem haladja meg.*
- (2) *A hozzájárulás összege a táborozás költségeinek fele, méltányosságból elérheti annak teljes összegét, de nem haladhatja meg a nyugdíjminimum 100 %-át.*
- (3) *Táborozási hozzájárulás kizárólag belföldi táborozás céljára nyújtható.*
- (4) *A kérelemhez – a 16. § (1) - bekezdésében foglaltakon túlmenően – igazolást kell mellékelni a táborozás helyéről, időpontjáról és költségéről.*

4.1.14. Nagycsaládosok tankönyv támogatása

Nagycsaládosok tankönyv támogatásaként megállapítható rendkívüli települési támogatás (lsd.: 9.1.1.pontban)

-Ök rendelet 13. § -a alapján:

13. §

- (1) *Az 1. § (5) bekezdésében meghatározott fiatal felnőttet tanévenként egyszer tankönyvtámogatás illeti meg, amennyiben nagycsaládban él, és felsőfokú oktatási intézmény nappali tagozatán első diploma megszerzéséért tanulmányokat folytat.*
- (2) *A tankönyvtámogatás összege tanulónként a nyugdíjminimum 70 %-a.*

4.2. Természetben nyújtott szociális ellátások

– a Szoc. tv. 47. § -a szerint:

Természetbeni szociális ellátásként a járási hivatal

- *az 50. § (1) bekezdése szerinti alanyi közgyógyellátást, illetve az 50. § (2) bekezdése szerinti normatív közgyógyellátást, és*
- *egészségügyi szolgáltatásra való jogosultságot állapít meg.*

Az ebben a paragrafusban felsorolt ellátások közül már egyik megállapítása sem önkormányzati feladat.

4.2.1. Köztemetés

– a Szoc. tv. 48. § -a alapján:

Fogalom:

A haláleset helye szerint illetékes települési önkormányzat képviselő-testülete – a halálesetről való tudomásszerzést követő huszonegy napon belül – gondoskodik az elhunyt személy közkölségen történő eltemettetéséről, ha

a) nincs vagy nem lelhető fel az eltemettetésre köteles személy, vagy

b) az eltemettetésre köteles személy az eltemettetésről nem gondoskodik.

– Ök. rendelet 14. §-a alapján:

14. §

- (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.*
- (2) Szociális temetést az eltemettetésre kötelezett igényelhet, amennyiben a Kerületben volt az utolsó lakóhelye.*

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.

43. sz. táblázat - Köztemetésben részesülők a XVI. kerületben

év	Köztemetés	
	száma	összeg (eFt)
2013.	27	3 141
2014.	22	2 587
2015.	25	2 921
2016.	16	1 930
2017.	32	3807
2018. I. félév	13	1348

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 a hivatalt a Budapesti Temetkezési Intézet Rt., melyet az e célra rendelkezésre álló keretösszeg meghatározásánál figyelembe kell venni.

4.2.2. Gyógyszertámogatás

- Ök. rendelet 8. § (3) bekezdése alapján:

8.§

(3) Rendkívüli települési támogatás állapítható meg gyógyszer támogatásként is, illetve az egészségbiztosítás által nem, vagy csak részben támogatott egészségügyi szolgáltatás díjaként.

A jelenleg hatályos szabályozás szerint az önkormányzat gyógyszertámogatás formájában nyújt segítséget a magas gyógyszerköltséggel rendelkező kérelmezőknek.

A méltányossági közgyógyellátást 2015. március 1. napjától az önkormányzat rendeletében szabályozott gyógyszertámogatás váltotta fel. E támogatást a kérelmezők rugalmasabban tudják felhasználni gyógyszerköltségeik enyhítésére, tekintettel arra, hogy nem csak a közgyógyellátásra kapható gyógyszerek kiváltására használható fel, továbbá évente több alkalommal is igénybe vehető.

Feladatok:

Továbbra is alternatívát kell biztosítanunk a magas gyógyszerköltséggel bíró rászorulóknak számára, azzal, hogy a gyógyszerköltséggel kapcsolatos kiadásuk csökkentése érdekében igénybe tudják venni a jelenleg is népszerű gyógyszertámogatás segélytípust, a rendkívüli települési támogatás keretében.

4.2.3. Rezsiköltségek csökkentéséhez megállapítható rendkívüli települési támogatás

- Ök. rendelet 8. § -a alapján

Fogalom:

8.§

- (1) *Rendkívüli települési támogatást annak a személynek lehet nyújtani, aki életfenntartását veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe került, valamint időszakosan vagy tartósan életfenntartási gondokkal küzd, vagy rezsiköltségei megfizetésében önhibáján kívül elmaradásban van.*

E támogatási forma váltotta fel 2015. márciusától a korábbi adósságkezelési szolgáltatást.

Az addig megállapított adósságcsökkentési támogatások kifutó rendszerben kerültek kifizetésre.

Célja, hogy az Önkormányzat hozzájáruljon az önhibáján kívül az általa lakott lakásra felhalmozott lakhatással kapcsolatos elmaradás rendezéséhez, csökkentéséhez.

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 volt a tartozással rendelkezők száma. A felmérés eredménye tehát alátámasztotta a szolgáltatás bevezetésének szükségességét.

Annak ellenére, hogy az átmenetileg anyagi gondokkal küzdő családok kisebb összegű tartozásainak rendezése a lakhatási támogatás keretében is megoldható, a nagyobb összegű adósságállomány megnyugtató rendezése céljából a rezsiköltségeik megfizetésében elmaradásban lévők támogatása továbbra is szükséges.

A jelenlegi támogatási rendszer a korábbival azonos elvek alapján működik, de az ügyfelek számára kedvezőbb feltételekkel, ugyanis önrész nélkül is kaphatnak támogatást a legrászorultabb családok.

Az adósságkezelő tevékenység során a Szociális Iroda továbbra is szorosan együttműködik a Napraforgó Központ szakképzett munkatársaival.

A Család- Gyermekejélési 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 is együttműködik klienseivel.

Adatok:

44. sz. táblázat - Az adósságcsökkentési/rezsiköltségek csökkentéséhez megállapítható támogatásban részesülők adatai

Támogatás gyakorisága	Támogatott személyek száma	Támogatásra fordított összeg
2013		
Egy alkalommal részesült támogatásban	26	5 142
Havonta részesült támogatásban	17	3 362
2014		
Egy alkalommal részesült támogatásban	19	3 800
Havonta részesült támogatásban	21	1 363
2015		
Egy alkalommal részesült támogatásban	20	1 851
Havonta részesült támogatásban	15	2 395
2016	36	3950
2017	47	3186
2018. I. félév	24	1425

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

Feladatok:

Az átalakult támogatás esetében sem csökkent az igénybe vevők száma. A támogatás összege minden évben meghaladja a 3 millió forintot. Az elmúlt évek tapasztalata, hogy csaknem 100%-ban teljesültek az adósságkezelésben vállalt kötelezettségek, a Család és Gyermejköltségi Szolgálat eredményes közreműködése révén.

Mind a támogatott személyek száma, mind a támogatásra fordított összeg mutatja ezen támogatás szükségességét és jelentőségét.

4.3. Szociális szolgáltatások – szociális alapszolgáltatások

A szociális szolgáltatásokat a Szoc. tv. mellett a szociális szolgáltatásokról, a személyes gondoskodás keretébe tartozó gyermekjóléti alapellátásokról, és a szociálpolitikai kerekasztalról szóló 9/2010. (III.29.) önkormányzati rendelet szabályozza.

A szociális alapszolgáltatások célja, hogy a saját otthonukban élők részére információt, segítség és támogatást nyújtsanak az önálló életvitelük fenntartására, a kialakult probléma megoldására ezáltal hozzájárulnak a szociális biztonság megteremtéséhez.

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 az állam és 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, valamint a büntetés-végrehajtási szervezetenél működő pártfogó felügyelőkkel,*
- 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.*

- Ök. rendelet 2. §, 4. § és 7. §-a 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 idősök részére,
 - eb) nappali ellátás értelmi fogyatékos és autista személyek részére,
 - ec) nappali melegedő,
 - ed) pszichiátriai betegek nappali ellátása
- f) utcai szociális munka,
- g) idősök átmeneti gondozóháza,
- h)

(2) *Egyéb szociális szolgáltatás:*

- a) nyugdíjasok segítő szolgálata,
- b) Kertvárosi Családi Szállító Szolgálat.

(3) *Gyermekjóléti alapellátások*

- a) *gyermekjóléti szolgáltatás:*
 - aa) család- és gyermekjóléti szolgálat,
 - ab) család- és gyermekjóléti központ.
- b) *gyermek napközbeni ellátása: bölcsőde;*
- c) *gyermek átmeneti gondozása:*
 - ca) *gyermek átmeneti otthona,*
 - cb) *családok átmeneti otthona.*

4. §

5.

(1) Az Önkormányzat a 2. § (1) bekezdés a), b), c), d), e) 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, életfenntartását átmenetileg vagy tartósan veszélyezteti, a veszélyeztetettség mértékétől függően a Polgármester – a (6) bekezdésben foglaltak kivételével – a személyi térítési díj összegét csökkentheti vagy elengedheti.

(6) Ha a bölcsődei ellátás kapcsán igénybe vett gyermekétkeztetésért és / vagy gondozásért fizetendő személyi térítési díj megfizetése a kötelezett és családja megélhetését, életfenntartását veszélyezteti, a veszélyeztetettség mértékétől függően – az intézményvezető véleményének kikérése mellett – a Polgármester a személyi térítési díj összegét – különösen két bölcsődei ellátott gyermek esetén – annak legfeljebb 50 %-áig csökkentheti.

Az Ök rendelet hivatkozott (6) bekezdése 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

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

(2) *Az (1) bekezdés szerinti jogosultsági feltételek részletes szabályait a települési önkormányzat rendeletben határozza meg.*

2011-től változott a törvényi szabályozás a tekintetben, hogy az étkeztetés esetében jogosultsági feltételként a jövedelmi helyzet nem határozható meg.

- Ök. rendelet 3. §-a alapján:

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

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

Helyzetkép:

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.

Napi háromszori étkezést az Értelmi Fogyatékosok Napközi Otthonában biztosítanak. Diétás étkezésre is van lehetőség, ha az étkezésre jogosult személy egészségi állapota ezt indokolja, valamint háziorvosa javasolja.

Az intézmény a szolgáltatást saját főzőkonyhája, valamint külső szolgáltatóval kötött szerződés alapján nyújtott étkeztetéssel biztosítja. A főzőkonyhán elkészített ételek a tálalókonyhákban kerülnek kiosztásra, a házhoz szállított ételek a külső szolgáltató konyhájáról jutnak el az igénybevevőkhöz.

A helyben fogyasztás kulturált, erre a helyre kialakított étkező helyiségben történik.

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

Az intézmény a nyugdíjas korú ellátottak mellett, nagy számban biztosít étkeztetést a munkaerő-piacról átmeneti jelleggel, illetve tartósan kikerülő igénybevevők részére is. Problémát okozott azonban az adatszolgáltatás során, hogy a rendszer nem tett különbséget bizonyos szolgáltatási típusok között. A hajléktalanok nappali ellátását igénybe vevők megjelennek az étkezőknél is, aminek következtében gyakori volt a szolgáltatások közötti ütközés. Ez a probléma megoldódott, jogszabály változás esetén azonban újra jelentkezhethet.

A szolgáltatásért fizetendő személyi térítési díjat, az ellátást igénybe vevők jövedelmük arányában fizetik a tárgyhónapot követő hónap 10. napjáig. Az ellátást igénylők szociális rászorultságának vizsgálata minden esetben megtörténik. A telephelyek a szolgáltatás minőségének megítéléséről rendszeresen végeznek elégedettségi vizsgálatot. Szóban és írásban is kapnak visszajelzést, egyrészt a szolgáltatást igénybevevőktől, másrészt a családtagoktól, más hozzátartozóiktól is. Minőségi, mennyiségi kifogás esetén a panasz kivizsgálása és orvoslása azonnal megtörténik.

Adatok:

A házi segítségnyújtással együtt találhatók.

Feladatok:

Az intézmény alapvető célja, az étkeztetéssel és az élelmezéssel kapcsolatos jogszabályok betartásával a minőség folyamatos biztosítása, növelése. Ezért a szolgáltatás minőségének megítéléséről rendszeresen szükséges az elégedettség felmérése.

A XVI. kerületi Önkormányzat személyi térítési díj táblázata az elmúlt évhez viszonyítva minimális emelkedést mutat.

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:

63. § (1) Házi segítségnyújtás keretében a szolgáltatást igénybe vevő személy saját lakókörnyezetében kell biztosítani az önálló életvitel fenntartása érdekében szükséges ellátást.

(2) A házi segítségnyújtás keretében szociális segítséget vagy személyi gondozást kell nyújtani.

(3) Szociális segítség keretében biztosítani kell

a) a lakókörnyezeti higiénia megtartásában való közreműködést,

b) a háztartási tevékenységben való közreműködést,

c) a veszélyhelyzetek kialakulásának megelőzésében és a kialakult veszélyhelyzet elhárításában történő segítségnyújtást,

d) szükség esetén a bentlakásos szociális intézménybe történő beköltözés segítségét.

(4) Személyi gondozás keretében biztosítani kell

a) az ellátást igénybe vevővel a segítő kapcsolat kialakítását és fenntartását,

b) a gondozási és ápolási feladatok elvégzését,

c) a (3) bekezdés szerinti feladatokat.

Helyzetkép:

A házi segítségnyújtás során a Területi Szociális Szolgálat 26 fő gondozónővel saját otthonukban, lakókörnyezetükben biztosítja a kerületben élő idős, egészségi, fizikai, mentális állapotuk, illetve fogyatékoságuk miatt rászorulókat ellátását önálló életvitelük fenntartása érdekében. Az ellátást igénybevevők ezzel a segítségnyújtási formával, megszokott környezetükben biztosítva látják életvitelük fenntartását.

A 2017. évben az igénybe vevők 62,4 %-a nő, 37,6 %-a férfi.

A Szolgálat által házi segítségnyújtásban részesülők átlagéletkora 80 év feletti, ez az ellátottak 34 %-t jelenti. Az előző évekhez hasonlóan 2017. évben is a 80 évfeletti hölgyek vették igénybe a házi segítségnyújtást (512 fő). Többségük egyedül él, illetve hasonló helyzetben lévő házastárssal, nélkülözve a családi segítséget.

Az ellátás igénybevétele megelőzően az intézmény vezetője vizsgálja az ellátást igénylő gondozási szükségletét (jogszabály által meghatározott szempontrendszer használatával), mely megalapozza az ellátás tartalmát is. Gondozási szükségletük alapján a házi segítségnyújtást igénybe vevők közel fele napi ellátásban részesül, akár napi több alkalommal. Az ellátás tartalmát tekintve személyre szabottan, egyéni gondozási terv alapján valósul meg. 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 gondozónók szakképzettsége 100%-os, továbbképzésük folyamatos. A fluktuáció minimális mértékű – csak nyugdíjba vonuláskor jelentkeznek -, ami az ellátást igénybe vevők biztonság érzetét javítja.

Hosszabb távon a szolgáltatnak fel kell készülnie, a progresszív betegségekben szenvedő idősök ellátásának biztosítására is – ami napi több órás gondozónői jelenlétet igényel. Érezhetően megemelkedett a demenciában, illetve a daganatos betegségekben szenvedő ellátást igénylő idősök aránya.

A szolgáltatás terén új jelenségként mutatkozik az egyedül élő idősök hozzátartozóinak körében az esti, illetve hétfői 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 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 1300,- Ft/óra, a következő intézményi térítési díj változásáig. A személyi térítési díjak azonosak a 2015. 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 és a Napraforgó Család- és Gyermejkölési Központtal 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 képzéssel való megismertetése.

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

Adatok:

45. sz. táblázat - Étkezés és házi segítségnyújtás

Év	Étkeztetésben részesülő /fő	Házi segítségnyújtásban részesülő/fő	Étkeztetésben és házi segítségnyújtásban részesülő/fő	Ellátottak összesen/fő	Változás előző évhez
2013	614	86	49	749	32
2014	626	94	50	770	21
2015	659	91	57	807	37
2016	654	88	51	793	-14
2017	653	126	42	821	28
2018. I. félév	612	113	76	801	-20

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

46. sz. táblázat - 64 évnél idősebb népesség és nappali ellátásban részesülő időszerűak száma

év	64 év feletti lakosság száma	nappali ellátásban részesülő időszerűak száma	
	fő	fő	%
2013	14070	200	1%
2014	14703	200	1%
2015	14674	197	1%
2016	14875	191	1%
2017	15114	159	1%

Forrás: TeIR, KSH Tstar

47. sz. táblázat - Alapellátás: szociális étkezés + házi segítségnyújtás + étkezés és házi segítségnyújtás

Év	férfi									nő									Együtt :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			
2013	3	7	3	29	74	68	66	49	291	6	7	6	40	75	91	89	136	450	741	
2014	3	9	7	16	58	71	66	53	283	7	11	7	36	75	103	101	147	487	487	
2015	4	8	6	20	53	68	82	53	294	3	6	6	23	58	113	136	168	513	513	
2016	1	0	0	22	54	66	80	57	280	1	1	2	35	62	101	139	172	513	793	
2017	1	0	1	16	31	74	97	89	309	0	5	4	13	46	106	147	191	512	821	
2018. I. félév	0	0	0	4	28	74	101	84	291	0	0	0	18	58	112	134	188	510	801	

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

48. sz. táblázat - Gondozási órák száma

Gondozási szükséglet/óra	2014	2015	2016	2017	2018. I. félév	Tényleges igénybe vett gondozási idő átlagosan
1 óra	98	95	88	102	131	1
2 óra	18	21	28	44	47	2
3 óra	5	3	4	7	2	2
4 óra	23	29	19	15	9	2,5

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

4.3.3. Családsegítés

– a Szoc. tv. 64. § -a alapján:

Fogalom:

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

(2) A családok segítése érdekében veszélyeztetettséget és krízishelyzetet észlelő jelzőrendszer működik. A jegyző, a járási hivatal, továbbá a szociális, egészségügyi szolgáltató, intézmény, valamint a pártfogói felügyelői és a jogi segítségnyújtói szolgálat jelzi, az egyesületek, az alapítványok, a vallási közösségek és a magánszemélyek jelezhetik a családsegítést nyújtó szolgáltatónak, intézménynek, ha segítségre szoruló családról, személyről szereznek tudomást.

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

(4) A családsegítés keretében biztosítani kell

a) a szociális, életvezetési és mentálhigiénés tanácsadást,

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

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

d) a közösségfejlesztő programok szervezését, valamint egyéni és csoportos készségfejlesztést,

e) 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,

- f) a kríziskezelést, valamint a nehéz élethelyzetben élő családokat segítő szolgáltatásokat,
- g)
- i) a nagy létszámú intézmények átalakítását követően támogatott lakhatást igénybe vevők utánkövetését biztosító esetmenedzseri feladatokat.

(6) Családsegítés a gyermekjóléti szolgáltatással egy szolgáltató – **a család- és gyermekjóléti szolgálat** – keretében működtethető. A család- és gyermekjóléti szolgálat ellátja a családsegítés (4) bekezdés szerinti feladatait, valamint a Gyvt. 39. és 40. §-a szerinti gyermekjóléti szolgáltatási feladatokat.

(7) A család- és gyermekjóléti szolgálat az ellátási területén – felkérésre – közreműködik a kormányrendeletben meghatározott európai uniós forrásból megvalósuló program keretében természetben biztosítható eseti vagy rendszeres juttatás célzott és ellenőrzött elosztásában.

(8) A Gyvt. szerinti család- és gyermekjóléti központ a család szociális helyzetének átfogó vizsgálata alapján elkészíti az igénybe venni javasolt szociális szolgáltatásokat meghatározó szociális diagnózist. A család- és gyermekjóléti központ a szociális diagnózis elkészítésébe bevonhatja a nem járásszékhely településen működő család- és gyermekjóléti szolgálatokat. A jogosultsági feltételek fennállása esetén a szociális diagnózis kötelezi a szociális szolgáltatókat és a szociális intézményeket.

Helyzetkép és adatok:

A célcsoportok jellemzői

A Család- és Gyermekjóléti 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), melyeket a Központ tanácsadói biztosítanak, az igénybevevők esetében kevésbé jellemző a rossz anyagi helyzet.

Jogszabályváltozás miatt 2016. január 1-től az intézmény szerkezete átalakult. A Család- és Gyermekjóléti Szolgálat az Szt. 64. §-ban foglaltak mellett elvégzi a gyermekjóléti alapellátás feladatait is. A Szolgálat feladatait ellátó szakemberek száma – belső átcsoportosítással - megduplázódott 2015-höz képest. A gyermekvédelmi jelzőrendszer jelzései alapján a Szolgálat Gyermekjóléti Csoportjában dolgozó családsegítők együttműködnek a családokkal a jelzett gyermekveszélyeztetettség megszüntetése érdekében. Klienseik körében jellemző a nehéz szociális helyzet, az anyagi problémák. A szülők válása miatt kialakult viszály, az elhanyagolás, az életviteli anomáliák, szerfüggőség, gyermekbántalmazás mind-mind a veszélyeztetettség kialakulásához vezetnek.

A szolgáltatás helyi sajátosságai

A szolgáltatások alapvetően önkéntes alapon vehetők igénybe, s természetesen minden program, szolgáltatás, klub, csoport térítésmentes. Ugyanakkor jelen van a „hivatal jellegű” (kötelezően előírt) tevékenység, amelynél már nem a belső motiváció

(igény), hanem a szükségesség (együtműködési kötelezettség) az oka a kialakult kapcsolatnak.

Ilyen - 2016-tól - a veszélyeztetett gyermekekre vonatkozó jelzések miatt szükséges kliens- segítő munka.

A prevenciót szolgálják az önállóan (pl. Álláskereső klub, Kézműves klub, Film klub), vagy a Család- és 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, Erzsébet tábor).

A szolgáltatás szükségességének oka

A Család- és Gyermekjóléti Szolgálat korábbi feladatait a 2015. évi CXXXIII. törvény, illetve annak végrehajtási utasítása, az 55/2015-ös EMMI rendelet jelentősen kibővítette.

A lakosok többsége információ-hiányban szenved, nincs tisztában azzal, hogy adott probléma esetén milyen támogatási lehetőségeket igényelhet, ezért a szociális információs szolgáltatás, az információnyújtás biztosítását a Szolgálat fontos feladatnak tartja.

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

A **rezihátralék csökkentését célzó rendkívüli települési támogatás** segítségével a nagyobb összegű hátralékok kifizetése is reális lehetőség. A támogatás feltétele a Szolgálat adósságkezelési tanácsadójával való együtműködés. Az eladósodott háztartások tehermentesítése miatt szükséges és indokolt a tevékenység. A hosszabb ideje **állást keresők** pszichés állapota, sokszor kilátástalan helyzete szükségessé teszi a segítő szakemberrel való együtműködést, ami szintén fontos feladat.

A kerületben letelepedő **menekültek** integrációs szerződés szerinti ellátása, gondozása jogszabály által előírt feladat volt, és a menekültek társadalomba való beilleszkedése érdekében végzett indokolt és szükséges tevékenység. A kötelezettség 2016. május 31. napjával megszűnt, az addig megkötött integrációs szerződések alapján a feladat ellátása kifutó rendszerben történt.

2016-tól a gyermekvédelmi jelzőrendszer jelzései és az önkéntes alapú segítségkérés miatt a korábbi szolgáltatások kibővültek a gyermekek veszélyeztetettségének megszüntetése érdekében végzett erőfeszítésekkel.

Az ellátás az igénybe vevő személy, család otthonában tett látogatások, valamint a szolgálatnál folytatott segítőbeszélgetés, tanácsadások és egyéb segítő munkaformák útján valósul meg.

Együtműködési pontok az egyéb ellátási formákat biztosító intézményekkel

- **Szakmaközi megbeszélések:** évente a jelzőrendszer tagjaival minimum hat alkalommal szakmai konzultációra kerül sor, ahol az aktuális szakmai kérdések és nehézségek kerülnek átbeszélésre.
- **Esetmegbeszélés-esetkonferencia:** egy család érdekében az érintett szakemberek bevonásával történő megbeszélés, amelyen jellemzően a család is jelen van. Szükség szerint kerül összehívásra.
- **Kerületi Éves Szakmai Tanácskozás (minden év február 28. napjáig kell megrendezni):** évente egy alkalommal kerül megrendezésre, a döntéshozók és a jelzőrendszer tagjainak képviselői vannak jelen. Cél a jelzőrendszer

működésének, valamint a gyermekjóléti és szociális alapellátás valamennyi formájának áttekintése, és szükség szerint javaslatok megfogalmazása a hatékonyabb működés, együttműködés érdekében.

- *Éves jelzőrendszeri terv elkészítése minden év március 31. napjáig*), mely tartalmazza a jelzőrendszeri tagok írásos beszámolójának tanulságait, az előző évi intézkedési tervből megvalósult elemeket, az éves célkitűzéseket, és a kerületre vonatkozó célok elérése és a jelzőrendszeri működés hatékonyságának javítása érdekében tervezett lépéseket.
- *A Családsegítő intézményi látogatása*: a családgondozó személyesen is felkeresi azt az intézményt, ahová a gyermek jár, hogy konzultálhasson az ott dolgozó szakemberrel, aki a gyermekkel közvetlen kapcsolatban áll.

A Szolgálat kliensei érdekében - más intézmények mellett - kiemelten együttműködik a **Területi Szociális Szolgálattal** (étkeztetés, házi segítségnyújtás stb. miatt), a kerületi **Munkaügyi Kirendeltséggel** (az álláskeresők érdekében), a **közüzemi szervezetekkel, szolgáltatókkal** (rezsihátralék csökkentés kapcsán), a **Szociális Irodával** és a **Menekültügyi Hatósággal**.

Továbbá szoros együttműködést ápolnak az átmeneti gondozást nyújtó intézményekkel, a kerületünkben található SOS Krízisotthonnal, valamint a kerületünkkel ellátási szerződésben lévő Support Alapítvánnyal (Családok Átmeneti Otthona), valamint az Aranyhíd Gyermek Átmeneti Otthonával. CSÁO tekintetében kérdésként, ill. esetlegesen igényként merülhet fel a CSÁO-ból kikerülő családok számára kiléptető rendszerű lakás biztosítása.

Speciális szolgáltatások:

Díjhátralékkal küzdők: lásd : 4.2.5. fejezet

Aktív korú munkanélküliekkel kapcsolatos tevékenység: lásd: 4.1.2. fejezet
2015. márciustól megszűnt az álláskeresőkkel való kötelező együttműködés!

Hajléktalanok (lakhatási problémákkal küzdők) ellátása:

A Szolgálat az alapellátás keretén belül információval, krízis élelmiszer-somaggal, ruhaadománnyal, illetve ügyintézással (pl. iratpótlás, szálláskeresés) segíti a támogatást igénylő hajléktalanokat, de a hajléktalanok ellátása *nem* feladata a szolgálatnak.

Hátrányos helyzetben levők:

A Család- és Gyermekjóléti Szolgálat szakemberei információnyújtással, tanácsadással segítik a szenvedélybetegeket, fogyatékossgal élőket és a pszichiátriai betegeket. Ellátásuk az általános segítő szolgáltatás keretein belül történik.

Menekültek ellátása és támogatása:

A Menedékjogi törvény alapján megkötött integrációs szerződés szerint kellett gondozni a kerületben élő menekülteket, és az együttműködésről folyamatosan tájékoztatni kellett a Menekültügyi Hatóságot. Jogszabályváltozás miatt ez a tevékenység átalakult, a kötelező együttműködés helyett önkéntes alapú lett a segítő munka, a Bevándorlási és Menekültügyi Hivatal felé is megszűnt a tájékoztatási kötelezettség.

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.

2016-tól további cél, hogy Család- és Gyermekjóléti Szolgálatként működve a **gyermekjóléti alapellátás** 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, és a kialakult veszélyeztetettség megszüntetését.

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

A Szoc. tv. által előírt szolgáltatások nyújtása

- szakszerű családsegítő tevékenység (annak elősegítése, hogy a kliens képessé váljon saját problémájának önálló megoldására),
- a prevenció kiemelt szerepe,
- az intézmény ismertebbé tétele a lakosság minél szélesebb körében, lehetőség szerint kerületi rendezvényeken önálló sátorral való megjelenés,
- honlap folyamatos aktualizálása, amely sok esetben segíti a lakosokat a tájékozódásban az intézmény által nyújtott szolgáltatásokkal kapcsolatban.

2018-tól további feladatok:

- Az elsődleges preventív tevékenységek biztosítása (klubok, csoportok működtetése) – kiemelt hangsúllyal.
- A veszélyeztetettséget észlelő és jelző rendszer folyamatos, hatékony működtetése (közös feladat a Család- és Gyermekjóléti Központtal, a Szolgálat jelzőrendszeri felelősének és a Központ jelzőrendszeri tanácsadójának kiemelt szerepével).
- Szociális diagnózis mint új szolgáltatás biztosítása.

Tennivalók, amelyek a célok elérését szolgálják

- a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat szolgáltatásainak szélesebb körű megismertetése a kerületi lakosokkal (ennek keretében: helyi újságokban, szórólapokon a programok, szolgáltatások ismertetése, a honlap működtetése),
- a társintézményekkel való fokozott együttműködés a kliensek érdekében,
- szakmai továbbképzési lehetőségek biztosítása (képzések, tanfolyamok, műhelyek),
- szupervíziós lehetőség biztosítása, igénybevétele,
- heti team és esetmegbeszélések,
- mozgássérültek intézménybe való bejutásának akadálymentessé tétele (megfelelő pénzügyi forrás biztosításával),
- homlokzat felújítása (megfelelő pénzügyi forrás esetén).

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. A hátralékos helyzet kezelését segíti a települési támogatásokról szóló helyi rendelet, amelynek segítségével (hátralékcsoökkentést célzó rendkívüli települési támogatás) nagyobb összegű tartozások kiegyenlítésére is van lehetőség. A Szolgálat feladata a Szociális Irodával együttműködve a hátralékos kliensekkel való kapcsolatfelvétel, adósságkezelési tanácsadás, rendkívüli települési támogatás iránti kérelmek előkészítése és beadása, a vállalt kötelezettségek teljesítésének ellenőrzése és elősegítése.

MUNKANÉLKÜLIEK, AKTÍV KORÚ ÁLLÁSKERESŐK

A Család- és Gyermekjóléti Szolgálat, a Munkaügyi Kirendeltség és a Polgármesteri Hivatal 2015-ben együttműködött az aktív korú tartós munkanélküliekkel folytatott munkában, számukra speciális programokat szervezve.

A BFKH XVI. Kerületi Hivatala Foglalkoztatási Osztálya nemcsak a munkahelykeresésben nyújt közvetlen segítséget, hanem programjaival segít visszakerülni a munkaerőpiacra.

Az aktív korú munkanélküliekkel való együttműködést 2015. február végéig helyi rendelet szabályozta, amely a Családsegítő Szolgálatot „beilleszkedést segítő program” készítésére kötelezte. Az együttműködés során a Szolgálat három szinten próbált segíteni:

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

Elhelyezkedésük érdekében a Szolgálat jelenleg is álláskereső klubot működtet, ahol munkanélküli klienseik 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 klubtag tudott elhelyezkedni a Szolgálat által megkeresett helyi vállalkozók állásajánlata segítségével. 2016 októberében a Napraforgó Család- és Gyermekjóléti Szolgálat együttműködési megállapodást kötött a Zuglói Család- és Gyermekjóléti Központ Állás-LES Munkaközvetítő Irodájával. A megállapodás alapján az ügyfeleket az Irodával szerződéses viszonyban lévő munkáltatókhoz közvetítik.

GYERMEKEK

2016-tól a veszélyeztetett gyermekekkel való törődés a Család- és Gyermekjóléti Szolgálatnak is feladata.

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

A Gyermekjóléti Központ a Családsegítő Szolgálattal közösen szervezi a 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 biztosító települési támogatások.

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 a lakókörnyezetben történő segítségnyújtással az önálló életvitel fenntartását, a meglévő képességek megtartását, fejlesztését, 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.

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.

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. A közterületen élő emberek komplex ellátásához 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.

Az itt élő hajléktalan emberek a kerület sajátosságai miatt egészen más jellegű ellátást igényelnek, mint belvárosi sorstársaik.

A kerületben élő hajléktalan emberek a környezeti lehetőségeket kihasználva, többségében kiserdőkben, fűthető kunyhókban, sátrakban, romos épületekben telepedtek le. Közterületen leggyakrabban csak napközben tartózkodnak.

Jellemzően több éve utcán élnek, így egészségi és fizikai állapotuk nagyon leromlott. Egészségi ellátásukat hátráltatja, hogy nem rendelkeznek személyi igazolvánnyal, TAJ kártyával.

2018. október 15. napjától az új törvényi rendelkezés értelmében, aki életvitelszerűen közterületen tartózkodik szabálysértést követ el, amennyiben rendőrség, vagy a törvényben meghatározott személy felszólítására az életvitelszerű tartózkodási helyét nem hagyja el. Jelen dokumentum elkészítésekor ennek hatásáról még nem állnak rendelkezésre tapasztalatok.

A kerületben hajléktalan-ellátó intézmény nincs, ezért Budapest más keruleteiből az átjárás nem jellemző.

2013-ban 50 fő gondozását látták el a kerületben, mely az elmúlt évek hol növekvő, hol csökkenő létszámának az átlagaként jellemezhető. A regisztrált hajléktalanok között a férfiak és a nők aránya a következő: 2014-ben 12 nő, 45 férfi, 2015-ban pedig 15 nő és 51 férfi, 2017. évben 9 nő, 48 férfi gondozottal álltak kapcsolatban. Kliensek szinte minden korosztályból vannak.

Az utcai szociális gondozó szolgálat szociális munkásai egy-egy új klienssel való találkozáskor azzal szembesülnek, hogy a hajléktalan személyek éppolyan 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. (2017. évben 25 ember hagyta el az utcai életmódot az utcai szociális szolgálat segítségével.)

A mindennapi munka során legjellemzőbb segítségnyújtási formák a szálláshely-, munkahely-keresés, iratpótlás, kórházi elhelyezés, nyugdíjszerű ellátás intézése. Tartós lakhatásba történő elhelyezkedésben csak kevesen kérnek segítséget, mivel jól használható konyhóik többnyire kielégítik a hajléktalan személyek igényeit.

Jó kapcsolat ápolása a kerületben működő mezőőrökkel, a körzeti megbízottakkal, az Önkormányzat Szociális Irodájával, valamint a szociális ellátó rendszer többi tagjával fontos mind a prevenció, mind az utcán élők segítése szempontjából.

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:

65/F. § (1) A nappali ellátás hajléktalan személyek és elsősorban a saját otthonukban élő,

a) tizennyolcadik életévüket betöltött, egészségi állapotuk vagy idős koruk miatt szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes személyek,

b) az Szt. 93. § (4) bekezdése szerinti kivétellel a tizennyolcadik életévüket betöltött, fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő pszichiátriai betegek, illetve szenvedélybetegek,

c) harmadik életévüket betöltött, önkiszolgálásra részben képes vagy önellátásra nem képes, de felügyeletre szoruló fogyatékos, illetve autista személyek részére biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésére, továbbá igény szerint megszervezi az ellátottak – ide nem értve az idős személyeket – napközbeni étkeztetését.

(3) A fenntartó a 92/B. § (1) bekezdésének c) pontja szerinti szakmai programban meghatározhatja, hogy az intézmény az (1) bekezdésben meghatározottak közül melyik ellátotti csoportokat látja el. Ez a rendelkezés nem érinti a 86. § (2) bekezdésének b)–d) pontja szerinti önkormányzatok ellátási kötelezettségét.

4.3.8. Az idősök klubja

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

Helyzetkép:

A Területi Szociális Szolgálat a székhelyén kívül további három telephelyen biztosítja az idősök 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 valósította meg 2017. évben. A több éves tapasztalat szerint a két generáció találkozása egyformán kedvező hatású volt mind az idősökre, 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:

49. sz. táblázat: Nappali ellátás (idősök) férőhelye és kihasználtsága

Év	kihasználtság				Betöltött férőhely szám összesen	Engedélyezett férőhely
	Veres P.u	János utca	Vidámvásár u.	Érsekújvári u.		
2013	51	80	46	31	208	200
2014.	49	81	46	30	206	200

2015	50	79	39	32	200	200
2016	44	76	40	34	194	200
2017	42	75	40	30	187	200
2018. I.félév	48	73	38	30	189	200

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

Feladatok:

A prevenciós szemlélet erősítése. A programok összeállításánál a szellemi-, fizikai aktív megőrzése, a társas kapcsolatok kialakítása, megőrzése. Az intézmény célja a meglévő szolgáltatások színvonalának megtartása, illetve növelése, további szolgáltatások bevezetésének lehetősége a jogszabályi előírásokkal összhangban. Hatékony kommunikáció, információnyújtás a továbbiakban is, amivel a kerületben élő idősök értesülnek a kerületben lévő programokról

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

A klubhelyiségek területének tényleges bővítése továbbra is kívánatos lenne, mely elősegítené a klubtagok pihenésének, szórakozásának magasabb szintű megvalósulását.

Ennek megvalósítása céljából vásárolta meg az önkormányzat a János utcai Idősök Klubja melletti épületet. Jelenleg a kiviteli tervek készítése zajlik, várhatóan a 2019. évben az újonnan vásárolt épület felújításra, a régi pedig átalakításra kerül.

4.3.9. A fogyatékosok nappali intézménye

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

Helyzetkép és adatok:

A szolgáltatás a Göllész Viktor Óvoda, Általános Iskola, Előkészítő Szakiskola és Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény óvodájával egy épületben működik.

Az értelmi fogyatékosok korösszetétele, egészségi, fizikai, mentális állapota heterogén. Ez a tényező, valamint a nemek különbözőségéből adódó nehézségek, szükségessé tették az intézmény bővítését. Létszámbővítés két fővel 2012-ben történt, 32 fő jelenleg az engedélyezett férőhely.

Az átlag életkor 34 év, a nemenkénti megoszlás pedig 13 nő, és 15 férfi. Az ellátást igénybe vevők részére biztosítottak az állapotuknak megfelelő szinten tartó foglalkozások, melyek speciális képezéssel rendelkező szakemberek segítségével valósulnak meg. A feladatoknál a szociális készségek fejlesztésére, a mindennapi életben való tájékozódásra fektetik a hangsúlyt.

Az intézményben életkor és fejlettségi szint szerint kialakított 6 – 8 fős gondozási csoportokban folyik a gondozás- fejlesztő tevékenység. Egyéni és kiscsoportos fejlesztést biztosít az intézmény az egyéni gondozási/fejlesztési tervben foglaltaknak megfelelően. 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.

50. sz. táblázat - Nappali ellátás (értelmi fogyatékosok) férőhelye és kihasználtsága

<i>Év</i>	<i>Betöltött férőhely szám</i>	<i>Engedélyezett férőhely</i>
2013.	31	32
2014.	32	32
2015.	31	32
2016.	28	32
2017.	27	32
2018. I. félév	28	32

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 (pályázati lehetőségek) keresése zajlik e témában.

4.3.10. 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

- a Szoc. tv. 79/A.§-a alapján:

Helyzetkép:

A pszichiátriai betegek ellátását a kerületben a Fővárosi Önkormányzat Péterfy Sándor utcai Kórház- Rendelőintézet és Baleseti Központ biztosította, a Zsenge u. 33. szám alatt működő nappali kórház keretében. Az egészségügyi feladat mellett, ténylegesen szociális feladatot is elláttak. Összesen kb. 50 fő ellátását biztosították. A Zsenge utca 33. szám alatt lévő épület az önkormányzat tulajdona. 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 érintette volna, mert egészségügyi állapotuk, illetve szociális helyzetük nem teszi lehetővé, hogy nappali ellátás igénybevételéért naponta messzebbre utazzanak. A helyben történő ellátásuk megoldására kellett törekedni.

A XVI. kerületi Önkormányzat, a célból, hogy biztosítani tudja a törvény által előírt kötelező feladatát, valamint a pszichiátriai betegek további ellátását, létre hozta a pszichiátriai betegek nappali intézményét. A pszichiátriai betegek ellátása ugyanabban az épületben biztosított. Példaértékű módon, egy helyszínen működik az egészségügyi ellátás 20 fővel, egészségügyi finanszírozásból, és a szociális ellátás 30 fővel, melyre külön normatívát lehet igényelni. A pszichiátriai betegek nappali ellátását a Cogito Alapítvány látja el feladat-ellátási szerződés keretében, mely során a az Alapítvány vállalta, hogy a pszichiátriai kórképben szenvedő célcsoporton túl – kapacitásának függvényében – a kritikus élethelyzetekben megjelenő pszichés nehézségek megküzdésében is támogatást nyújt a kerület lakosai részére.

4.3.11. A nappali melegedő

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

Helyzetkép:

Nappali melegedőt – valamint népkonyha szolgáltatást – a Magyar Vöröskereszttel kötött szerződés alapján biztosítja az önkormányzat. 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

- a 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

- a 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;

a) Időskorúak gondozóháza

- a Szoc. tv. 82. §-a alapján:

Fogalom:

- Az idősök gondozóházába azok az időskorúak, valamint azok a 18. életévüket betöltött beteg személyek vehetők fel, akik önmagukról betegségük miatt vagy más okból otthonukban időlegesen nem képesek gondoskodni.

Helyzetkép:

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

Az igények 2011-ben magas számot mutattak. Ez 2012-ben kissé lecsökkent, majd 2013-tól az érdeklődés folyamatos. Az igénybevétel leggyakoribb okai az eddigi ápoló betegsége, az idős betegsége miatt a család nem tudja vállalni az ápolását és az idősotthoni elhelyezés idejére kéri a gondozóház szolgáltatásait.

b) Fogyatékosok gondozóháza

- a 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.

c) Pszichiátriai betegek átmeneti otthona

- a 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:

2013. január 1-je óta a szolgáltatás biztosítása állami feladat. Az Önkormányzat 2014. december 31-ig tartotta fenn a szerződését a Félúton Alapítvánnyal. Tekintettel arra, hogy az intézmény állami normatívára jogosult, a továbbiakban is ellátja a XVI. kerületi rászorulókat.

d) Szenvedélybetegek átmeneti otthona

- a Szoc. tv. 83/B. §-a alapján:

Fogalom:

- *A szenvedélybetegek átmeneti otthonában az a személy helyezhető el, akinél szakorvosi (addiktológus, pszichiáter) szakvélemény alapján szenvedélybetegség került megállapításra, és ellátása átmeneti jelleggel családjában vagy lakókörnyezetében nem oldható meg.*

Helyzetkép:

A kerületben nem biztosított ellátási forma. Feladat az ellátás biztosítási lehetőségeinek feltárása, és a legoptimálisabb mód megtalálásával az ellátás biztosítása.

4.5. Egyéb, önként vállalt szociális szolgáltatás

4.5.1. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

- a Szoc. tv. 65 §- a alapján:

Fogalom:

- *A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás a saját otthonukban élő, egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló, a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes időszerű 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*
 - o *az ellátott személy segélyhívása esetén az ügyeletes gondozónak a helyszínen történő haladéktalan megjelenését,*
 - o *a segélyhívás okául szolgáló probléma megoldása érdekében szükséges azonnali intézkedések megtételét,*
 - o *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 továbbra is a szolgáltatást. Sikeresen pályázott a működési támogatásra, melyet 76 készülékre kapott meg.

2013. július 1-jétől a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás állami feladattá vált, mint állami feladatot - a jelenlegi jogszabályok alapján – a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóságnak kell biztosítania.

Mivel a feladattal megbízott szervezet és a jogszabályi környezet nem volt felkészült teljes mértékben a feladat ellátására azon a szinten, ahogy az önkormányzat nyújtotta, évente megújított megállapodás alapján az Önkormányzat látja el a feladatot jelenleg az SOS Központ Kft.-vel kötött ellátási szerződés keretében. 2016.-ban 78 készüléssel működött a szolgáltatás. 2017.-ben a 80 db készülékből átlagban 76 készülék került kihelyezésre a kerületben. 2018. évben pedig már 85 idős, beteg kerületi lakos tudta igénybe venni a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást. Az érdeklődés nagy, várólista van.

Az ügyeletet 12 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. A jelzőrendszeres

házi segítségnyújtást igénybe vevők közül kb. 30 fő részesül házi segítségnyújtásban is.

A szolgáltatásért térítési díjat fizetnek az igénybevevők, melynek legmagasabb összege napi 150.- Ft.

A folyamatos érdeklődés, valamint az igénybe vevők magas száma azt mutatja, hogy a szolgáltatás elérte célcsoportját, és tényleges segítséget nyújt az ellátottak részére.

51. sz. táblázat - A jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban részesülők

Év	Igénybevevők átlagos havi száma	Jelzések átlagos havi száma	Év folyamán kikerültek száma /fő	Év folyamán összes riasztás száma/fő	Krízis helyzet
2013.	76	10,6	26	128	6
2014.	72	6	16	36	2
2015.	69	13,2	33	158	5
2016.	75	11,41	25	137	16
2017.	76	7,25	24	87	12
2018. I. félév	78	11,5	10	69	6

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

52. sz. táblázat - A jelzőrendszeres házi segítségnyújtást igénybevevő korösszetétele

Év/Nem	Férfi	Nő	összesen
18-39	0	0	0
40-59			0
60-64	1	1	2
65-69	1	2	3
70-80	4	15	19
80-89	4	37	41
90 felett	3	11	14

Forrás Területi Szociális Szolgálat

Feladatok:

Cél a szolgáltatás minőségének további magas szintű biztosítása, illetve az állami intézmény általi feladatellátásra való átállás zökkenőmentes biztosítása.

Tartós igénynövekedés esetén újabb eszköz bővítés.

4.5.2. Nyugdíjasok segítő szolgálata - és kapcsolódó szolgáltatások

- Ök. rendelet 5. § -a alapján:

Fogalom:

5. §

- (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 és bevásárlás 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:

2009 márciusától a szolgáltatás bővült a mozgásukban korlátozott, kerületben élő nyugdíjasok házi orvosi-, illetve szakrendelőbe szállításával.

Kerületi szakrendelőinkbe és a kerepestarcsai kórházba történő betegszállítás összesen 1012 esetben volt a 2017. évben. Vannak, akik a szolgálat segítségével nélkül nem jutnának hozzá a megfelelő egészségügyi ellátáshoz. Hetente fordulnak a szolgálathoz szállítás, illetve gyógyszerkiváltás miatt. A szállítás előre egyeztetett időpontban vehető igénybe. Megnőtt az igény a kerületen kívüli kórházakba történő szállításra is.

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. Rövid idő alatt igen népszerű lett ezen szolgáltatás, hiszen külön kisbusszal történik a szállítás háztól – házig, ezzel megkímélve az idős embereket a cipekedéstől. Összesen 205 fő vette igénybe ezen szolgáltatást a 2017. évben.

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

Havi rendszerességgel a klubtagoknak is van lehetőség ezt a szolgáltatást igénybe venni.

A szolgáltatással kapcsolatos közel tíz 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 Nagyi**” program, mely a nyugdíjas korúak esélyegyenlőségét segíti elő. A program által a résztvevők elsajátíthatják a számukra fontos információk hatékony megszerzését. A program lebonyolítása folyamatos, jelenleg is n van jelentkező a számítógépes tanfolyamra.

Tájékoztatási lehetőség 2014-től, 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 megvalósulhatott az ellátásokhoz, információkhoz való egyenlő hozzáférés elve a nyugdíjasok számára is.

A Nyugdíjasok Segítő Szolgálat működéséhez szükséges feltételek:

Személyi feltételek:

Jelenleg összesen nyolc fő látja el a feladatokat. Egy-egy fő végzi a szervező, koordináló munkát napi 4 órás elfoglaltsággal, két fő a helyszíni munkákat látja el, négy fő végzi a szállítást. – Az Önkormányzat példamutatóan a feladat elvégzéséhez többségében nyugdíjasokat 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.

53. sz. táblázat: Nyugdíjasok Segítő Szolgálat a kihasználtsága

Év	Ház körüli segítségnyújtás száma	Szállítószolgálat igénybevételének száma	Összesen	Igénybevevő/fő
2013	909	600	1 509	229
2014	644	592	1236	380
2015	799	894	1693	328
2016	650	910	1560	205
2017	825	1012	1837	306
2018. I.félév	328	496	824	115

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 elvégzése iránt (gallyazás, fűnyírás, lomtalanítás, gyümölcszedés, utcai vízelvezető ároktisztítás).

Az ún. „közvetítő” szolgáltatás is igen népszerű, hiszen a szakembert igénylő munkák teljesítéséhez a kerületi Ipartestület megbízható vállalkozókat ajánl, akik korrekt áron, kiszállási díj nélkül dolgoznak.

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. Annak ellenére, hogy a Segítő Szolgálat rendkívül fontos és időszerű szociális igényeket elégít ki, alacsony költségráfordítással takarékos módon alkalmazkodik a jelen gazdasági helyzethez.

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. A Szolgáltatás elérhetőségének minél szélesebb körben történő kommunikációja a kerület különböző fórumain, a helyben szokásos módon.

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

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

- Közösségi ellátás
- Szenvedélybetegek nappali intézménye
- Fogyatékos személyek gondozóháza
- Szenvedélybetegek átmeneti otthona

Az Önkormányzat biztosítani szeretné ezeket az ellátásokat, a lehetőségek feltárása folyamatos ennek érdekében.

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

A **Helyi Esélyegyenlőségi Program** célcsoportjai szinte teljes mértékben lefedik a lenti célcsoportokat. (A helyi szociálpolitika célcsoportjai is 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 területben, ezért nem külön feladatként 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 Napraforgó Család- és Gyermekegészségügyi 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. A hátralékos helyzet kezelését segíti a települési támogatásokról szóló helyi rendelet, amelynek segítségével (hátralékcsökkentést célzó rendkívüli települési támogatás) nagyobb összegű tartozások kiegyenlítésére is van reális lehetőség.

Az eladósodott háztartások teher-mentesítése miatt szükséges és indokolt a tevékenység.

Idősek

Az idősellátás összetett rendszerében jelenleg az **alapellátások**, (étkezés, házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, nappali ellátás), és az **átmeneti ellátás** is biztosítottak. Az idősek helyzetének, problémáinak figyelemmel kísérése életre hívta a **Nyugdíjasok segítő szolgálatát**, 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

A hajléktalanok segélyezése 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 Család- és Gyermekjóléti 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 tevékenység alapján korábban 93 hajléktalan személy élt a kerületben, akik közül 77 személy tartozott a gondozásuk alá. 2017. évben 9 nő, 48 férfi gondozottal álltak kapcsolatban.

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 három 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 végzet 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 álláskereső

A Család- és Gyermekjóléti Szolgálat, a BFKH Foglalkoztatási Osztálya és a Polgármesteri Hivatal 2015-ben együttműködött az aktív korú tartós munkanélküliekkel folytatott munkában, számukra speciális programokat szervezve. Az aktív korú munkanélküliekkel való kötelező együttműködés 2015. február 28. napjával megszűnt.

A Kormányhivatal Munkaügyi Szakigazgatási Szerve (Foglalkoztatási Osztály) nemcsak a munkahelykeresésben nyújt közvetlen segítséget, hanem programjaival segít visszakerülni a munkaerőpiacra.

Elhelyezkedésük érdekében a Szolgálat jelenleg is álláskereső klubot működtet, ahol munkanélküli klienseik álláshirdetésekre jelentkezhetnek, amihez biztosítják a telefonálás lehetőségét, önéletrajzírásban segítenek, az interneten is keresik számukra a munkalehetőségeket. Az álláskereső klubba járó munkanélküliek közül többen el tudtak helyezkedni helyi vállalkozók állásajánlatai segítségével. A helyi szolgáltatáson kívül a kerület lakosai igénybe vehetik a Zuglói Család- és Gyermekjóléti Központ Állás-LES Munkaközvetítő Irodájának szolgáltatásait, mivel a Napraforgó Család- és Gyermekjóléti Központ együttműködési megállapodást kötött a Zuglói Család- és Gyermekjóléti Központtal.

Gyermekek

A gyermekek ellátása inkább a gyermekvédelmi rendszerben valósul meg, de természetesen ez szorosan összekapcsolódik a szociális ellátások rendszerével. 2016-tól a veszélyeztetett gyermekekkel való törődés a Család- és Gyermekjóléti Szolgálatnak is egyik alapvető feladatává vált.

A pénzügyi ellátások területén a Szociális Iroda tevékenységének keretében egy segélyezési rendszernek tekinthetők a gyermekvédelmi, illetve a szociális juttatásokat biztosító települési támogatások.

Fogyatékkal élők

A fogyatékos személyek számára **elérhető a támogató szolgáltatás**, amely nem önkormányzati feladat. Támogató szolgáltatás kerületi telephellyel nem működik, de a kerületi lakosok számára több olyan szolgáltató által elérhető a segítségnyújtás, akik Budapest területén működnek.

A kerületben működik egy 32 férőhelyes fogyatékosok nappali intézménye.

A Vakok és Gyengénlátók Közép-Magyarországi Egyesületének Lámpások klubja 2018.-ban megkezdte működését a kerületben. Célja, hogy az otthonukba szoruló látássérülteket kimozdítsa, mely első lépés a munkaerőpiacra való visszatéréshez.

A Szociális Iroda munkatársa minden év elején, illetve nagyobb jogszabályváltozások alkalmával (továbbá igény szerint bármikor) egy előadás keretében tájékoztatja a Mozgássérültek XVI. kerülete Szervezetének tagjait az ellátási formákról, lehetőségekről.

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. 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 és ellátó 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 adódott, hogy a szolgáltatást biztosító szervezetek, illetve az arra kötelezett önkormányzatok keresték az együttműködést. Erre egyaránt lehetőséget ad a szociális, illetve a gyermekvédelmi törvény is. Mindemellett jellemző mára, hogy azon ellátások esetében, ahol pályázati rendszerben kapható állami támogatás, vagy nem befogadáshoz kötött, 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**.
- A **jelzőrendszeres házi segítségnyújtás** részben a saját gondozónői hálózat bevonásával, részben a **technikai háttér biztosítására** szerződéskötéssel (BODY-GUARD) valósult meg 2005-ben, majd 2015-től az SOS Központtal.

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 átmeneti 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.
- **Pszichiátriai betegek nappali** ellátását végzi a Cogito Alapítvány 2015 februárjától.

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. –

6.2. A különböző ellátó szervezetek együttműködésének módjai, keretei

A szociális tárgyú törvények alapvetően előírják együttműködési kötelezettségeket, melyek azonban csak egy alapot adnak a körülmények, 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

- Szt. 58/B. § (2) bekezdése alapján

58/B. §

(2) A 2 000 fő feletti lakosságszámú települési önkormányzat vagy társulás, illetve a fővárosi önkormányzat jogszabályban meghatározottak szerint helyi szociálpolitikai kerekasztalt hoz létre.

2004 februárjában helyi rendelet által, majd áprilisban ténylegesen megalakult a kerület szociálpolitikai kerekasztala.

- 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 vette az együttműködés. Elhangzott az a közös igény, hogy szorosabb kapcsolatot igényeljenek 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 családi 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 tartása, a már elért eredmények megtartása, a fejlesztés irányainak kidolgozása és megvalósítása.

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 bevetetett 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 Család- és Gyermekjóléti Központ, 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, idősek átmeneti gondozóházának biztosítása megállapodás alapján történik, az erre fordított keretből a beérkező számlák utólagos kifizetésével finanszírozottak az ellátások.

Térítési díj

Az intézményi térítési díjak mértékéről a Képviselő-testület évente rendeletet alkot, amivel módosítja a hatályos 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 megoldás lehet a János utcai épület bővítése. Ennek megvalósítása céljából vásárolta meg az önkormányzat a János utcai Idősek Klubja melletti épületet. Jelenleg a kiviteli tervek készítése zajlik, amint erre lehetőség lesz az újonnan vásárolt épület felújításra, a régi pedig átalakításra kerül.

Az intézményekben fontos átalakítási, beruházási folyamat volt az akadálymentesítés, mely majdnem teljes körű.

Akár kisebb, akár nagyobb átalakításról, felújításról van szó, mindenképpen szerepet kap a pályázati lehetőség, 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 rendelőket és a szociális intézmények telephelyeit is.

Az Egészséges Budapest Program (EBP) keretében a Jókai utcai szakrendelő fejlesztése indul meg, melyet a lakosságszám is indokol. Az épület felújítása mellett, fejlesztik az eszközparkot, új ellátási formák - például mammográfia, kardiológia, gyógytorna, gasztroenterológia, egynapos sebészet - is elérhetőek lesznek a jövőben.

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

A 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, valamint a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet 2. 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.

A személyes gondoskodást nyújtó intézmények vezetőinek képzési rendszere 2018. évben átalakult. Az új vezetőképzési rendszer arra készíti fel a vezetőket, hogy képesek legyenek saját vezetői szerepüket és az általuk irányított intézmények munkáját rendszerszemléletben értelmezni, valamint a hatályos jogszabályi környezetben korszerű ismerteket szerezzenek. A jövőben a vezetői megbízás feltétele az alap- vagy mesterképzésben, majd meghatározott időközönként megújító képzésben való részvétel. A személyes gondoskodást területén szakmai munkát végzők folyamatos szakmai továbbképzéseken kötelesek részt venni. (9/2000. (VIII.4.) SzCsM rendelet). A képzési rendszer átalakul, az átalakulás célja, hogy mind a képzésre kötelezett, mind a szolgáltató (munkaadó) részéről átlátható legyen a rendszer. További cél a szakmai minőség szinten tartása, mellyel biztosítható, hogy a személyes gondoskodást végző személyek kompetensek és felkészültek legyenek feladatuk ellátására. Változás még, hogy a képzési idő 6 évről 4 évre csökkent. A képzéseken való részvétel koordinálását, képzési tervek készítését az intézményvezetők végzik. Problémát okoz, hogy az e célra kapott normatív támogatás összege nagyon lecsökkent, így az intézményekre nagyobb anyagi teher hárul, ha a képzési kötelezettséget teljesíteni akarják. E mellett megszűnt 2013-tól az a rendszer, hogy a kreditpontot megszerző következő év első negyedévében egy havi fizetésre jogosult.

A Területi Szociális Szolgálatnál folyamatosan történik a kredit pontok megszerzése 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 képzéseken való részvételt is, és nem elsősorban a személy egyéni érdeke. A bölcsőde a lehetőségekhez mérten biztosítja a továbbképzést, továbbtanulást. Az önkormányzat a dolgozókat támogatja a szakmai képzéseken való részvételben.

A Napraforgó Központ munkatársai a 9/2000. (VIII. 4.) SzCsM rendelet szerinti kötelező továbbképzéseken szintén részt vesznek az intézmény továbbképzési terve szerint.

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.

Tárgyi feltételek

Tárgyi feltételek tekintetében az intézmények felszereltek. Fejlesztésre elsősorban az informatikai eszközök területén van szükség. az ellenőrzések során a Területi szociális Szolgálat főzőkonyhájával kapcsolatban állapítottak meg hiányosságokat, illetve az egyesített bölcsőde egyes telephelyein várnak nagyobb felújításra a konyhák, a fürdőszobák.

Humán erőforrás

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

Az 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet 5. számú melléklet A) pontja szerinti tevékenységi naplóban összesített óraszám alapján a jogszabályi létszám: „szociális gondozó 1 fő, 10 vagy több főállású szociális gondozó esetén vezető gondozó 1 fő”.

A szociális gondozók havi számát az 5. számú melléklet A) pontja szerinti tevékenységnaplóban ellátottanként, havonta rögzített időtartalmak összesítése alapján kell meghatározni. A tevékenység megkezdésének első hónapjában a megállapodásokban rögzített időtartalmak összesítése az irányadóak. Egy gondozó közvetlen gondozásra fordított havi órakerete 147 óra. Ellátotti szám számítása: 21 óra = 1 fő ellátott. A alkalmazottak képzettsége, valamint létszám megfelel a jogszabályban előírtaknak.

A Napraforgó Család- és Gyermejjóléti Központ szakalkalmazotti létszáma, végzettsége a törvényi előírásoknak megfelelő. A 2018. szeptember 01. napjától bevezetett új szolgáltatást – óvodai, iskolai szociális munka – a jogszabályban előírt létszámmal tudták elkezdni.

Az Egyesített Bölcsőde kiemelt feladata kerületi szinten, a továbbképzések szervezése, a helyszín biztosítása, az önképzés támogatása. Különös figyelmet fordítanak a pályakezdő kisgyermeknevelők továbbképzésére.

A szakmai munka minőségének emelése érdekében többen vesznek részt iskola rendszerű képzésben. Minden évben nő a diplomával már rendelkező kisgyermeknevelőink száma.

**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.

SWOT analízis alkalmazása során a szociális terület erősségei (azok az összetevők, amelyek magas színvonalúak), gyengeségei (azok a területek, amelyek nem kellően vagy nem kielégítően működnek, fejlődnek), lehetőségei, valamint a veszélyei felmérésre kerülnek, rendszerbe kerülnek az ellátó rendszerről a rendelkezésre álló információk. A módszer lehetővé teszi, hogy a kerület szociális ágazata megvizsgálja a működésében érdekelt, érintettek véleményét, értékelje jelenlegi helyzetét, megállapítsa, hogy milyen lehetőségek előtt állnak.

Az erősségek és a gyengeségek a kerületi ellátó rendszer belső jellemzőiből fakadnak, a változás lehetősége és felelőssége az adott szolgáltatást nyújtóé. A lehetőségek és a veszélyek pedig a szervezete környezetéből erednek, ezekre így nincs közvetlen hatással. Fontos azonban a lehetőségek kihasználása, a fenyegetések, veszélyek áttanszformálása lehetőségekké. Emellett fontos még a fejlesztendő területek és a lehetőségek összekapcsolása.

ERŐSSÉGEK	GYENGESÉGEK
<ul style="list-style-type: none"> - széleskörű, komplex szolgáltatások - szükségletközpontú szemlélet - jó partneri kapcsolat a szociális ellátó rendszer tagjai között - a működéshez szükséges források biztosítása az önkormányzat részéről - igényekhez illeszkedő ellátó rendszer - széleskörű együttműködés az ágazaton belüli civil szervezetekkel - problémaközpontú fejlesztések - személyközpontú gondolkodás - jó tárgyi környezet - megfelelő humán erőforrás - elhivatottság - szakmai önállóság tisztelete - szakemberek elismerése és támogatása - referensi rendszer a Polgármesteri Hivatalban - Idősügyi-, Szociálpolitikai Kerekasztal, KEF? HEP fórum - gyermekeket nevelő családok számának növekedése - Családbarát Önkormányzat 	<ul style="list-style-type: none"> - látens rászorulók - a kertvárosi jellegből adódóan tömegközlekedéssel a szolgáltatók megközelítése nehéz - bürokratív elmaradások - kommunikációs zavarok (ágazaton belül és kívül)

LEHETŐSÉGEK	VESZÉLYEK
<ul style="list-style-type: none"> - az ellátatlan rászorulóknak felkutatása - belső képzések, továbbképzések - pályázati lehetőségek kihasználása - az egyházi és a civil partnerekkel való együttműködés erősítése - új szolgáltatók felkutatása, bevonása - tájékoztatás az Önkormányzati TV, újság, honlap 	<ul style="list-style-type: none"> - szakmai jogszabályok folyamatos változása - túlzott adminisztrációs teher a tényleges segítség hátrányára - fluktuáció, kiégés - a nyugdíjba vonulók szakemberek pótlása - az idősek arányának növekedése a kerületben - civil szervezetek finanszírozási problémái

A növekvő gyermekes családok száma pozitív a kerület számára, ami veszélyeket is hordoz magában és erre a szociális hálónak válaszokat kell adni, fel kell készülni az ellátások nagyobb mértékű igénybe vételére. Továbbra is fontos és kiemelkedő szerepe kell, hogy legyen az idősek ellátása, mivel az ő számuk is növekszik a kerületben.

A társadalmi kohézió erősítése, az oktatási, nevelési programok fejlesztése, kiterjesztése, az esélyegyenlőségi programok megvalósítása segítik a lakosság életkörülményeinek javítását.

A jól működő, széleskörű tájékoztatás fenntartása fontos, mert az egyre szélesebb társadalmi réteg felé kell eljuttatni az információkat a kerület szociális szolgáltatásairól.

8.1. Folyamatosan végzendő feladatok

Szabályozási, ellenőrzési, fenntartói feladatok

A feladatokat az Önkormányzat az elmúlt két évben elvégezte, és a továbbiakban is célul tűzi ki.

- Az intézmények szakmai tevékenységének évenkénti, átfogó ellenőrzése és értékelése.
- 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. 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 egyre szélesebb felhasználói kör következtében hangsúlyt kell fektetni az elektronikus ügyintézésre.
- Az ágazaton belüli humán-erőforrás fejlesztése. Nemcsak a létszámok fejlesztését jelenti, hanem a valós helyzethez való igazodást, racionalizálást.
- A kialakult kapcsolatrendszerek megtartása, a partneri kapcsolatok erősítése.
- 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 nyugdíjakhoz viszonyított arányának tartása – az elmúlt öt évben a térítési díjak csak a jogszabályi előírások szerint változtak.
- Az intézményi ellátás színvonalának fokozatos emelése.
- Az intézmények informatikai felszereltségének, technikai felszereltségének javítása.
- A látens, a szociális ellátórendszer látókörében eddig meg nem jelent rászoruló réteg felkutatása, elérése, támogatása.
- 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. 2016-2018-ra tervezett feladatok és megvalósításuk, valamint a 2018-2020 közötti időszakra tervezett feladatok

2016-2018-ra tervezett feladatok megvalósulása:

A fogyatékosok nappali ellátása x Az épület kijelölése megtörtént. számára új, megfelelőbb helyszín Pályázat sajnos nem volt, a tervek biztosítása elévültek.

Várandós kismamák és kisgyermekes anyukák számára segítő programok kidolgozása, szállító szolgáltatás bevezetése. ✓ Megvalósult, 2018 augusztusától a Napraforgó Központ kereti között.

Folytatjuk a már megkezdett, önként vállalt feladatokat, mint a Nyugdíjasok Segítő Szolgálat szolgáltatásai, a bölcsődei szolgáltatások, a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás. ✓ A feladatok ellátása folyamatos

2018-2020-ra tervezett feladatok:

- Bölcsődei férőhelyek számának növelése
- Új Idősügyi Stratégia a 2012. évben elfogadottra alapozva
- Cinkota Kapuja új orvosi rendelő építésével új gyermek-háziorvosi körzet kialakítása
- A Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat sikeresen pályázata (az Egészséges Budapestért Programban) segítségével szakrendelő bővítése, megújulása.
- Napraforgó Család- és Gyermekejélési Központ szolgáltatásainak bővítése: jogi tanácsadás kapacitásának fejlesztésével.

8.3. Közép, illetve hosszútávon elvégzendő feladatok

2018-2022:

Intézményi ellátás

- Az önkormányzat által megvásárolt János u. 51. szám alatti épület, valamint a János utcai Idősek Klubja felújítása.
- A fogyatékosok nappali ellátása számára új, megfelelőbb helyszín biztosítása.
- A szociális intézmények (és egészségügyi ellátást nyújtó rendelők) épületeinek **felújítása**, folyamatosan, pályázati lehetőségek függvényében.

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 módosított szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 2015. január 1-től előírta, hogy a családsegítés csak gyermekjóléti szolgáltatással egy szolgáltató keretében hozható létre. Új intézményi formaként megjelenik a család- és gyermekjóléti szolgálat, valamint a család- és gyermekjóléti központ. Ez utóbbihoz kerültek átcsoportosításra a speciális szaktudást igénylő feladatok, a tanácsadások, valamint a hatósági feladatokhoz kapcsolódó tevékenységek, továbbá a központok új gyermekjóléti feladataként jelenik meg a szociális diagnózis készítése, valamint az óvodai és iskolai szociális segítő tevékenység.

9.1.1. Gyermekvédelmi támogatások

Fogalom:

- a Gyvt. 18. § (1)-(2) bekezdései alapján:

18. § (1) a) A jogosult gyermek számára a gyámhatóság az e törvényben meghatározott feltételek szerint rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre való jogosultságot, állapít meg.

(1a) A települési önkormányzat vagy a fenntartó az e törvényben meghatározott módon, természetbeni ellátásként biztosítja a gyermekétkeztetést.

(2) A települési önkormányzat képviselő-testülete a rendeletében meghatározott módon és feltételek szerint a gyermek és fiatal felnőtt rászorultságára tekintettel pénzügyi támogatást állapíthat meg.

Helyzetkép:

A gyermekvédelmi támogatásokat a kiskorúakat nevelő, és szociálisan hátrányos helyzetbe került családok veszik igénybe. A Szociális Iroda munkatársai, köznevelési 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 nem fordulnak segítségért a hivatalhoz.

A támogatások célja, hogy a krízishelyzetbe kerülő családokat segítse problémáik megoldásában.

Rendszeres kapcsolatot tart fenn a Szociális Iroda a Család- és Gyermekjóléti Központtal, a köznevelési, egészségügyi intézményekkel, védőnői hálózattal. Új

jogszabály hatályba lépésekor vagy a régebbi módosításakor tájékoztatják őket az új lehetőségekről, illetve a változásokról.

a) Rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény

- Gyvt. 19. § (1) bekezdése alapján

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 135, illetve 145 %-át. A kérelem benyújtása során vagyonyilatkozatot is kell tenni.

A kedvezmény, mint neve is mutatja, elsősorban természetbeni juttatás.

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

A jogosult bölcsődés, óvodás, 1-8. osztályban tanuló gyermek után étkezési térítési díjat nem kell fizetni. 9. osztálytól az étkezési térítési díj 50 %-át kell a szülőnek fizetni. A kedvezmény megállapításával a nappali rendszerű iskolai oktatásban részt vevő gyermek a tankönyveket ingyenesen veheti igénybe, valamint a halmozottan hátrányos helyzettel kiegészülve egyéb kedvezmények, lehetőségek igénybevételét teremtheti meg.

A Gyvt. 21/C. §-a alapján a települési önkormányzat a szünidei gyermekétkeztetés keretében a szülő, törvényes képviselő kérelmére a déli meleg főétkezést a hátrányos helyzetű gyermek és a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülő, halmozottan hátrányos helyzetű gyermek részére ingyenesen biztosítja, és a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosult gyermekek részére ingyenesen biztosíthatja.

A települési önkormányzat a szünidei gyermekétkeztetést a nyári szünetben legalább 43 munkanapon, legfeljebb a nyári szünet időtartamára eső valamennyi munkanapon, valamint az őszi, téli és tavaszi szünetben a tanév rendjéhez igazodóan szünetenként az adott tanítási szünet időtartamára eső valamennyi munkanapon köteles megszervezni, és ennek keretén belül a szülő, törvényes képviselő kérelmének megfelelő időtartamban az adott gyermek részére biztosítani.

A rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben jogosult gyermek után a gyermek családbafogadó gyámjával kirendelt hozzátartozó pénzbeli ellátásra jogosult, meghatározott feltételek fennállása esetén kiegészítő gyermekvédelmi támogatásra jogosult

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

A rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosultak a Gyermekvédelmi törvény alapján évente két alkalommal Erzsébet utalvány formájában kapnak támogatást.

b) Súlyosan fogyatékosok és tartósan betegek kiemelt támogatása

-Ök. rendelet 7. §-a alapján

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.

c) Rendkívüli gyermekvédelmi támogatás

Ez a támogatási forma 2014. január 1-től önkormányzati segély, majd 2015. március 1-től a települési támogatás formájában nyújtható.

*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

- Ök. rendelet 12. §-a alapján

Évente egy alkalommal táborozási hozzájárulásban részesíthető az a gyermek, aki a táborozás résztvevője és családjában az egy főre jutó havi jövedelem a nyugdíjminimum 150%-t nem haladja meg.

A hozzájárulás összege a táborozás költségeinek fele, méltányosságból elérheti annak teljes összegét, de nem haladhatja meg a nyugdíjminimum 100%-t.

E támogatás igénylése során többnyire az iskolákkal áll a Szociális 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”.

Nagycsaládosok tankönyvtámogatása

- Ök. rendelet 13. §-a alapján

A táborozási hozzájáruláshoz hasonlóan helyi sajátosságnak tekinthető. 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 a nyugdíjminimum 70 % -a, jelenleg 19. 950.- Ft. Nagy segítséget jelent a családoknak, hisz a beiskolázás súlyos anyagi terhet jelent a szülők részére, a felsőoktatási beiskolázás pedig még több kiadással jár.

Ikerszülési támogatás

- Ök. rendelet 11. §-a alapján

Ikerszülési támogatásra az a XVI. kerületben lakóhellyel rendelkező és életvitelszerűen a kerületben lakó szülő jogosult, akinek ikergyermekei születnek. Az ikerszülési támogatást a gyermekek 6 hónapos 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.

Adatok:

54. sz. táblázat - A gyermekvédelmi támogatásban részesülők száma (fő)

év	Rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesítettek száma	Kiegészítő gyermekvédelmi kedvezményben részesítettek száma	Ingyenes étkezésben résztvevők száma óvodában	50 százalékos mértékű kedvezményes étkezésre jogosultak száma 1-13. évfolyamon	Nyári étkeztetésben részesülők száma
2013	565	3	132	864	-
2014	491	0	115	944	-
2015	438	0	554	939	-
2016	330	0	1 189	1 107	11
2017	262	0	1 204	n.a.	19
2018. I. félév	233	0	n.a.	n.a.	n.a.

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

Feladatok:

Cél a jelenlegi ellátás színvonalának megtartása, a köznevelési intézményekkel, gyermekvédelmi felelősökkel, óvodai és iskolai szociális munkásokkal – 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 lakosságszámához viszonyítva kevés a nevelésbe vett, illetve az ideiglenes hatállyal elhelyezett gyermek. A kerületben az idősebb korosztályhoz

tartozó lakosok aránya magas, többek között ebből is adódóan viszonylag sok a cselekvőképességet érintő gondnokság alá helyezett szűk száma, illetve e tárgyban a perindítások száma. A kerületben fogyatékosok-, vagy pszichiátriai betegek otthona nem működik, tehát az olyan gondnokoltak, akiknek gondozása nem megoldott családon belül, a Fővárosi Önkormányzat által működtetett szakosított szociális otthonban – pl. Szentgotthárd, Tompa, Csákánydoroszló – nyerhetnek elhelyezést.

A kerületben működő Napraforgó Család- és Gyermekjóléti Központtal a kapcsolatuk 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 Fővárosi Gyermekvédelmi Központ és Területi 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 Farkasbaba utcában ahol 3 olyan gyermek él, akinek ügyében a XVI. kerületi Gyámhivatal illetékes.

9.1.3. Család- és Gyermekjóléti Központ

Fogalom:

A család- és gyermekjóléti központ feladatkörét a Gyvt. 39-40. § -a szabályozza.

A gyermekjóléti szolgáltatás célja, hogy elősegítse a gyermek családban történő nevelkedését, a testi-lelki és érzelmi fejlődését, megelőzze, illetve kezelje az ezeket gátló tényezőket.

Helyzetkép és adatok:

A Család- és 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 egy részére jellemző a hátrányos szociális helyzet, rossz anyagi-és lakhatási körülmények, aluliskolázottság és alacsony érdekérvényesítés. A kliensek között jelentős számban vannak azonban a jó anyagi körülmények között lévő emberek is. A középosztályhoz tartozó kliensek családon belüli konfliktusokkal, kapcsolati és kapcsolattartási problémákkal, nevelési nehézségekkel kerülnek a Központba, többnyire a gyámhivatal, vagy a jelzőrendszer valamely tagjának közvetítésével. Az utóbbi években emelkedett az ilyen jellegű problémák kezelésére létrehozott szolgáltatások (családterápia/családi konzultáció, mediáció, pszichológiai és jogi tanácsadás) 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 az alábbi táblázat mutatja.

55. sz. táblázat - A gyermekjóléti szolgálat klienskörének megoszlása a vezető tünetek alapján¹

A probléma típusa:	Mátyásföld	Sashalom	Rákosszent mihály	Árpádföld	Cinkota	Összesen
	2016					
Örökbefogadás	0	0	0	0	0	0
Anyagi jellegű	55	75	75	52	49	306
Gyermeknevelési	52	28	40	31	32	183
Magatartási	14	12	13	10	10	59
Iskolai, tanulási	13	15	16	18	12	74
Családi konfliktus	49	40	26	50	35	200
Szülők életvitele	31	11	15	15	15	87
Szülői elhanyagolás	19	13	7	9	8	58
Családon belüli bántalmazás	5	1	2	6	3	17
Fogyatékoság	2	0	1	0	1	4
Szenvedélybetegség	3	1	1	2	2	9
Szabálysértés	1	1	1	1	1	5
Bűncselekmény	0	1	0	0	0	1
Összesen	244	198	197	194	168	1001

A probléma típusa:	Mátyásföld	Sashalom	Rákosszent mihály	Árpádföld	Cinkota	Összesen
	2017					
Örökbefogadás	0	0	0	0	0	0
Anyagi jellegű	57	74	75	57	51	314
Gyermeknevelési	44	31	38	27	19	159
Magatartási	31	25	14	22	13	105
Iskolai, tanulási	25	28	23	24	20	120
Családi konfliktus	65	40	46	54	21	226
Szülők életvitele	19	15	12	18	15	79
Szülői elhanyagolás	5	5	8	3	7	28
Családon belüli bántalmazás	3	2	5	3	5	18

Fogyatékoság	1	0	0	1	1	3
Szenvedélybetegség	1	1	1	1	1	5
Szabálysértés	2	2	4	2	1	11
Bűncselekmény	1	0	1	1	1	4
Összesen	254	223	227	213	155	1072

Forrás: Napraforgó Központ

1: A táblázat a KSH-nak megfelelően a problémákat halmozott formában tartalmazza.

A problémák többsége anyagi jellegű, gyermeknevelési, családi konfliktusból tevődik össze. A központ látóterébe kerülő problémák évről évre emelkednek.

56.sz. táblázat – A Napraforgó Központban megforduló családok száma

	2016	2017	2018. I. félév
Családok száma	475	355	222
Gyermekek száma	662	531	304
Védelembevétel	32	46	24

Forrás: Napraforgó Központ

A gyermek családban történő nevelkedésének elősegítése, a veszélyeztetettségének megelőzése érdekében a gyermek igényeinek megfelelően a Központ egyéni és csoportos speciálisszolgáltatásokat nyújt.

A szolgáltatás helyi sajátosságai

Prevenációs tevékenységeikkel nagy létszámban érik el a gyerekeket. Fontos iránynak tartják szolgáltatásaik ilyen irányú fejlesztését, hiszen a gyermekjóléti szolgáltatás a terület összes gyermekére kell, hogy vonatkozzon. Ezen belül célzottan próbálják elérni a valamilyen szempontból veszélyeztetett gyermekeket is, hiszen minél korábban történik a beavatkozás, a gyermek optimális fejlődéséhez való hozzájárulás, vagy a szükséges korrekció, annál hatékonyabb lesz a munka, és annál ritkább lesz a későbbiek során esetlegesen jelentkező, nagy társadalmi károkat okozó deviancia.

Megelőző szolgáltatások

1. Mama-Baba klub (hetente)
2. Szünidős nyári gyermekprogram (Napraforgós Napok)
3. Gázoló Kalandklub (minden hónap egy szombatján)
4. Gázoló tábor (évente 1-2 alkalommal)
5. Kézműves klub (kéthetente)
6. Filmklub
7. Budapesti Gomoku bajnokság (évente egyszer)
8. Erzsébet tábor
9. Iskolai szociális kompetencia fejlesztő csoportok (hetente, igény szerint)
10. Társasjáték klub (kéthetente)
11. Iskolai Játéklklub (hetente)
12. Ételallergiások klubja (havonta egyszer)

A 2018-as évben külső szolgáltatásként fogadták be a Lámpás klubot.

A gyermekjóléti 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.

Az utóbbi években ***megszaporodtak a válással kapcsolatos problémák***. Az erősen konfliktusos válások, melyek az érintett gyermekek pszichés stabilitását, fejlődését veszélyeztetik, ennek kapcsán a gyermek elhelyezési- és kapcsolattartási viták is gyakoriak. Ezek a családi konfliktusok a nevelési-, és oktatási intézményekbe is begyűrűznek.

Jellemző a nevelési problémák sokasodása is, ezek korábban a kamaszkorban csúcsosodtak, most az az életkor alacsonyabb lett, amikor a szülők tehetetlennek élik meg magukat gyermekükkel szemben. Több esetben a családgondozó is tehetetlenséget él át, hiszen a szülő „megrendelése” (a gyermek azonnali viselkedésbeli változása) nem teljesíthető.

További, sajnos egyre nagyobb számban előforduló esettípus a gyermekek sérelmére elkövetett szexuális abúzus esetei.

A problémák kezelésében jelentős segítség a pszichológiai tanácsadás, a családi konzultáció igénybevételének lehetősége. Az intézményben fél állásban dolgozó pszichológus a Család- és Gyermekjóléti Központ szakmai megbeszélésének állandó résztvevője, ezáltal nagymértékben segíti a családsegítőket és az esetmenedzserek munkáját.

Együttműködési pontok az egyéb ellátási formát biztosító intézményekkel

- Koordinálja a területben működő jelzőrendszerek munkáját,
- Szakmai támogatást nyújt a szakmaközi megbeszélések, az éves szakmai tanácskozás szervezéséhez, valamint az éves jelzőrendszeri intézkedési tervek elkészítéséhez és összehangolásához,
- Megbeszélést kezdeményez a jelzőrendszerek működésével kapcsolatban,
- Folyamatos kapcsolatot tart az Országos Kríziskezelő és Információs Telefonszolgálattal.
- A *Gyámhivatal* munkatársaival is évente minimum egy alkalommal sor kerül egy közös megbeszélésre, de telefonon is szoros, napi szintű kapcsolat alakult ki a Központ és a hivatal között.
- A *Szolgálat által összehívott esetmegbeszélésen, esetkonferencián vesz részt.*
- *Esetmenedzser intézményi látogatása* a családsegítővel közösen felkeresi azt az intézményt, ahová a gyermek jár, hogy konzultálhasson az ott dolgozó szakemberrel, aki a gyermekkel közvetlen kapcsolatban áll.
- A *gyermekvédelmi gondoskodás keretébe tartozó, hatóság által összehívott tárgyalások*: a védelemben vételi tárgyalásokon, elhelyezési értekezleteken, felülvizsgálatokon való részvétel a Központ munkatársai számára kötelezőek. A szakemberek a gyermek érdekében együttműködnek, a döntéseket közösen készítik elő és a feladatokat felosztják egymás között.
- Az *intézményvezető által hetente összehívott vezetői megbeszélések* is segítik az együttműködést a *Család- és Gyermekjóléti Központ és a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat között.*

- *A fővárosban működő család- és gyermekjóléti szolgálatok, valamint központok vezetői havonként módszertani találkozót tartanak, mindig más intézményben, ezeken a találkozókön a Napraforgó Központ is részt vesz.*

A Központ által kötelezően ellátott speciális szolgáltatások

A speciális szolgáltatások kínálatának sokfélesége, aránya, erőssége nagyban meghatározza egy Központ munkájának minőségét, lehetőségeit. Ezek jövő-orientált szolgáltatások, melyek fejlesztésére oda kell figyelni, ha minőségi ellátást kíván egy gyermekjóléti intézmény biztosítani.

A lakosság körében is népszerűek, és a szociális- és gyermekvédelmi szakemberek számára is nagyon fontos eszközök, amikor megterveznek egy segítő folyamatot adott probléma mentén. A munkának elengedhetetlen feltételrendszere az, hogy házon belül elérhető ingyenes jogsegély szolgálat, pszichológiai tanácsadás, fejlesztőpedagógus, stb. álljon rendelkezésre.

Iskolai szociális munka

Az iskolai szociális munka, mint kötelező szolgáltatás bevezetése 2018. szeptemberétől jelenik meg, de közvetlen előkészületei a 2018. év első felében megkezdődtek már, ill. bizonyos, évek óta iskolai helyszíneken végzett szolgáltatások, csoportok „utat törtek” az új szolgáltatásnak. Hiszen az intézmény a kezdetektől kiemelt feladatának tartotta az oktatási intézményekkel való együttműködést, a pedagógusokkal, gyermekvédelmi felelősökkel való (adott gyermek kapcsán akár napi szinten történő) kapcsolattartást, sőt évek óta a Napraforgó Központ szakembereinek és szolgáltatásainak a kerület iskoláiba való eljuttatását is. Így az új szolgáltatás bevezetésére az intézményben előkészített a talaj: képzettségek, tapasztalatok, programok szintjén is.

Az iskolai szociális munka szükségessége évtizedek óta ismert. A pedagógusok számos olyan szociális, nevelési, gondozási problémával találkoznak munkájuk során, melynek kezelése nem lehet a pedagógus többlettheherként megélt feladata, és amely túl is mutat a pedagógia szakmai keretein. Az iskolán belül gyakran alakulnak ki konfliktushelyzetek a gyermekek között, vagy az iskola és a gyermekek között, vagy az iskola és a szülők között. Ez abban az esetben, ha a konfliktuskezelésre nincsenek eszközök, idő, lehetőség, a gyermek elidegenedését okozhatja az iskolába járástól, vagy komoly pszichés problémák formájában jelentkeznek, adott esetben kirekesztés, bántalmazás okozója lehet.

A problémák kezelésén túl azonban kiemelt jelentősége és helye van az iskolákban a különböző prevenciós tevékenységeknek, melyek nemcsak a szabadidő eltöltésének biztonságos, és a gyermekek számára vonzó alternatíváit jelenti, hanem az iskolás korosztály különösen fogékony önismereti, szociális készségeket fejlesztő csoportfoglalkozásokat is, melyek szintén nem illeszthetők be a pedagógusok munkájába.

Mindezek a szociális szakember napi jelenlétét teszik indokolttá az iskolákban, ezt célozza meg az iskolai szociális munka 2018-as bevezetése.

Az intézmény jelenlegi programkínálata - az iskolai szociális munka keretében- az 1) **iskolai játéklklub** /A játéklklub nagyszerű lehetőségeket nyújt abban, hogy kötetlen keretek között személyes kapcsolatba kerüljenek a gyerekekkel, és így más szempontból lássanak rá hétköznapi életükre, problémáikra./, illetve a különböző 2) **csoportfoglalkozások**: szociális kompetenciafejlesztés és tematikus beszélgető csoportok. Csoportfoglalkozásaik keretében szociális kompetenciafejlesztést vállaltak különböző évfolyamokon, tréningyszerűen, 8 alkalmas blokkokban, iskolai helyszínen.

Olyan készségek ezek, melyek nélkülözhetetlenek a közösségben való együttéléshez, a konfliktusok kezeléséhez, a sikeres közös munkavégzéshez. A foglalkozások megtervezett, elsősorban élménypedagógiai alapú játékokból, és azok megbeszéléséből állnak.

Iskolai játéklubra munkaerő kapacitásuk miatt a 2017/18-as tanévben egy iskolában került sor (Szent-Györgyi Albert Általános Iskola), ezen kívül az iskolában osztályfőnöki vagy egyéb tanórák keretében tematikus prevenciós vagy kompetenciafejlesztő foglalkozás folyt. Így az iskolai szociális munka keretében már a „felvezető” évben is összesen 80 alkalommal 212 diákot értek el. Az iskolai szociális munka általános bevezetése csak munkaerő bővüléssel lehetett megoldani, a törvény útmutatása szerint 1.000 gyermekenként 1 fő iskolai szociális munkással. Ez megteremti annak a feltételeit is, hogy a már használt, jól bevált prevenciós eszközöket a felmerülő igényekhez és lehetőségekhez jobban alkalmazkodó mértékben tudják használni.

Pszichológiai tanácsadás

A pszichológiai tanácsadás azért fontos, mert mindenki kerülhet váratlan, kaotikusnak tűnő helyzetekbe, szembenézhet új kihívásokkal, amikor nem találja a helyes utat. Ilyenkor jó lehet, ha áll az ember mellett valaki, aki szakértelmével, ítélet-mentességével és objektivitásával támogatni tud a fejlődés, az önismeret és a döntéshozatal útján. Leggyakoribb problémák, melyekkel a pszichológiai tanácsadóhoz fordulnak: életvezetési, gyermeknevelési gondok, normatív krízis, stressz és szorongás kezelése, önértékelési kérdések, önmegvalósítás, pszichoszomatikus tünetek.

A szolgáltatást igénybe vevők nagy száma és a hozott problémák súlyossága továbbra is indokolná a pszichológuslétszám bővítését. Itt kell megjegyezni, hogy az iskolapszichológus lehetőségei kicsit mások. A Napraforgóban történő vizsgálat ill. tanácsadás még védettebb közegben történik, és sokszor hatósági intézkedéshez is kapcsolódik. Ha a pszichológiai ellátásban várólisták vannak, miközben egy védelembe vétel kapcsán a gyámhivatal pszichológus segítségének igénybevételét írja elő pl. a gyermeknek, vagy valaki akut krízishelyzetben önként kér segítséget, az súlyos szakmai hiba, hiszen krízisben, gyerekeket érintő kérdésekben az azonnaliság nagyon lényeges elem. A veszélyeztetett gyerekek ügyében azonban minél alacsonyabbra kerül a szolgáltatási küszöb (azaz nem küldik át másik intézménybe. pl. Pedagógiai Szakszolgálat, mindent elérhet egy helyen), annál valószínűbb, hogy a szükséges segítséget igénybe veszik.

A jelenlegi pszichológus a Pedagógiai Szakszolgálatnál is dolgozik, ez szorosabb együttműködést tesz lehetővé a Pedagógiai Szakszolgálattal. Rendszeresen részt vesz a Központ team-ülésein, mely nagy segítséget jelent az esetmenedzsereknek az esetkonzultációknál.

2016-ban 359, a 2017-es évben pszichológiai tanácsadásra 403 esetben került sor, az érintett kliensek száma 112 fő volt. 2018. I. félévében 208 tanácsadás történt.

Ennek a szolgáltatásnak a bővítése a Napraforgó Központ jövőbeni céljai közé tartozik, minimum egy teljes pszichológusi állásra van szükség.

Fejlesztőpedagógus

Az intézményben továbbra is heti négy órában áll rendelkezésre fejlesztőpedagógus.

Az itt fejlesztésre kerülő gyerekek legtöbb esetben már súlyos iskolai kudarcokkal küzdenek. Fő cél ilyen esetekben az iskolai kudarcok okainak feltárása, ezt követően új tanulási stílus és napirend kialakítása. Akinél ez a folyamat sikeres, ott a gyermek

önértékelése is javul az elért eredmények fényében, ez azonban nagyon lassú, munkaigényes folyamat.

A fejlesztésre a tanulók egy része folyamatosan, egész évben igényt tart, de jellemző a nyári szünetben jelentkező gyermekek csoportja is, akik a pótvizsgára való felkészüléshez kérnek segítséget.

A fejlesztőpedagógus az esetmenedzserekkel és családsegítőkkal is rendszeresen konzultál, az általa ellátott gyermekek között vannak gyámhatósági intézkedésekkel érintettek is. A fejlesztőpedagógus bevonására minden esetben kísérletet tesznek, ahol a gyermek tanköteles, de nem jár be az iskolába.

2016-ban 18 gyermek 198 foglalkozáson vett részt, a 2017-es évben 22 gyermek kapott az intézményben fejlesztőpedagógiai szolgáltatást, összesen 133 alkalommal. 2018. I. félévében 12 gyermek járt a foglalkozásokra.

Jogi tanácsadás

A változó jogszabályokban nehéz eligazodni. A lakosok, polgárok nincsenek tisztában lehetőségeikkel, jogaikkal, kötelezettségeikkel.

A leggyakoribb jogi kérdések, ügyek, melyekkel Dr. Mihály Erzsébethez fordulnak:

- családjogi ügyek: válás, gyermektartásdíj, gyermekelhelyezés, vagyonjog,
- személyiségi jogok,
- munkaügy, társadalombiztosítás, nyugdíj,
- ingatlan, öröklés, végrehajtás.

A Központ jogi tanácsadója 2016-ban 267 személyt látott el jogi tanácsokkal 311 tanácsadás keretében, 2017-ben 212 alkalommal tartott jogi tanácsadást, az igénybe vevő kliensek száma 205 fő volt. 2018. I. félévében 110 főt látott el.

A jogi tanácsadásra folyamatosan nagy az igény a lakosság részéről, heti négy órában működik a Központban a szolgáltatás.

Családi konzultáció

Családkonzultációs szolgáltatás 2017. első felében működött. Azóta sajnos létszám hiány a családi konzultációt végző pszichológus csak kevés esettel tud foglalkozni.

Ennek a szolgáltatásnak a biztosítása törvényi kötelezettség, jelenleg azonban csak a pszichológus tanácsadó rendelkezik ehhez szükséges képzettséggel. Szükséges lenne mellé családterápiás, vagy családkonzultációs képzésben részt vett munkatársat állítani. Ennek megoldása folyamatban van.

Sajnos az a tapasztalat, hogy egy szolgáltatás beindítása nehézkes folyamat, és amennyiben annak biztosítása nem folyamatos, újra kell indítani a nulláról minden alkalommal. **A kerületben fontos szemléletformálás lenne, ha a családi és pár konfliktusok esetén időben fordulnának az érintettek külső szakemberhez, ezzel sok válás és elmérgesedő viszony lenne megelőzhető. Ehhez azonban stabil szolgáltatási bázis szükséges, mely jelenleg az intézményben a megfelelő képzettségű szakember hiánya miatt nem biztosítható.**

Mediáció

Továbbra is nagy arányban foglalkoznak a válásokat megszenvedő gyerekekkel, akik azt élik át napról napra, hogy a szülők nem tudnak másra fókuszálni, mint a válási harcra.

Az alternatív konfliktusrendezést, a bajok korai kezelését sajnos a mindennapi mentálhigiénés kultúránk még nem elégségesen tartalmazza, a Központban gyakran a végletekig elrontott emberi kapcsolatokkal kellene valamit kezdeni. Pedig a konfliktusok kialakulásának korábbi fázisaiban nagyobb esély lenne az érintettek számára is élhető megoldások és egyezségek kialakítására. Ennek a kultúrának a hiányát mutatja a mediációs szolgáltatás viszonylag alacsony kihasználtsága is. Cél a szolgáltatásuk további népszerűsítése, erősítése.

Míg 2016-ban 3 család ügyében 6 mediációs ülést végeztek, 2017-ben már 13 család/pár kért mediációs szolgáltatást, mely 41 mediációs ülésben valósult meg. 2018. I. félévében 7 család/pár részesült mediációban.

Kapcsolattartási Ügyelet

A szolgáltatás célja, hogy a gyermekek a válás után is kapcsolatban maradjanak szüleikkel, nagyszüleikkel, testvéreikkel. Ha a gyermeknek ez az alapvető joga valamilyen ok miatt nem biztosított, kapcsolattartási ügyelet mediátori (közvetítői) segítséget, semleges helyet és a gyermek számára természetes környezetet (játékokkal berendezett szobát) tud felajánlani. A szülők közvetlenül, saját kérésükre, vagy a gyámhivatal, bíróság révén kerülhetnek intézményhez. 2016-ban 56 igénybevétel történt, 2017-ben összesen 89 alkalommal vették igénybe az ügyeletet, 2018. I. félévében pedig 54 igénybevétel történt, mely további növekedés az előző évekhez képest is.

Készenléti szolgálat

A Készenléti szolgáltatás igénybe vétele nagy biztonságérzetet nyújt baj esetén a lakosság részére. A készenléti szolgálatot az intézmény nyitvatartási idején kívül működtetik, melynek keretében az ügyeletes munkatárs telefonon tanácsadást, tájékoztatást ad krízishelyzetbe került XVI. kerületben élő egyéneknek és családoknak. Elsődleges cél, hogy aki a kerületben veszélyhelyzetbe került gyermekről tudomást szerez, jelezze a bajt, és szakemberrel konzultálni tud a szükséges lépésekről.

A 2016-os évben 42 alkalommal hívták a kerület lakosai a készenléti szolgálatot, ez 2017-ben csaknem megduplázódott, 80 hívást regisztráltak. 2018. I. félévében 42 hívás érkezett.

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. Folyamatos az együttműködés a gyermekkórházakkal (Heim Pál Gyermekkórház, Bethesda Gyermekkórház) illetve elsősorban a Flór Ferenc kórház szülészeti osztályával, a kórházi szociális munkásokkal. Minden évben kapnak jelzéseket a gyermekkórházaktól olyan kliensek ügyében, ahol gyermekvédelmi problémát sejt a kórház, illetve krízisterhesek esetében igen szoros az együttműködés a szülészeti osztályokkal, védőnőkkel. Hajléktalan krízisterhes nők ügyében közös munka folyik a Vöröskereszt kerületünkben dolgozó utcai szociális munkásaival is.

Utcai és lakótelepi szociális munka

Az utcai és lakótelepi szociális munka célja a magatartásával testi, lelki, értelmi fejlődését veszélyeztető, a szabadidejét az utcán töltő, kallódó, csellengő gyermek speciális segítése, illetve a lakóhelyéről eltávozó, vagy gondozója által a lakásból kitett,

ellátás és felügyelet nélkül maradó gyermek felkutatása, lakóhelyére történő visszaküldésének elősegítése. Mivel kerületünkben nagy bevásárlóközpontok, és lakótelepek nincsenek, ez a szolgáltatás kerületünkben nem jelentős. Utcai/lakótelepi szociális munka (ennek keretében megy a Gázoló kalandklub és az Iskolai Játékklub): 64 gyermek, 44 alkalom;

Egyéb speciális szolgáltatások

Ami még a Központhoz tartozó, azonban a Szolgálathoz kihelyezett speciális szolgáltatás, mely az előzőekben nem került említésre, 2017. évi adatokkal:

- Munkavállalási/pályaválasztási tanácsadás: 30 alkalom, 56 igénybevevő;
- Menekültekkel, oltalmazottakkal végzett tevékenység: 1 kliens, 13 alkalom;
- Hátralékkezelési tanácsadás: 95 kliens, 612 alkalom;

Elmúlt évek változásai

2017. szeptemberétől új szolgáltatási elemként jelent meg az intézményben a Szociális Diagnózis. A szociális diagnózis fogalma a szociális munkában nem ismeretlen, ugyanakkor a jogszabályokban meghatározott, igénybevitelre irányuló eljárásokban eddig nem jelent meg. Ebben történt változás, ugyanis az egyes szociális és gyermekvédelmi tárgyú törvények módosításáról szóló 2016. évi CLXVI. törvény alapján, 2018. januári hatályba lépéssel (2017. szeptemberétől bevezető szakasz) megjelent a szociális diagnózis, mint a szociális szolgáltatások igénybevitelét megelőző, szükségleteket, jogosultságokat vizsgáló módszer, illetve intézkedés, mely egy adott család vagy egyén helyzetét méri fel. 2017-ben 6 szociális diagnózis, 2018. I. félévében pedig 16 diagnózis került felvételre.

2018. I. félévében megkezdődött a Kertvárosi Családi Szállító Szolgálat bevezetésének előkészítése. A Napraforgó Család- és Gyermekjóléti Központ az Önkormányzat által biztosított szociális alapszolgáltatások, a személyes gondoskodás keretébe tartozó gyermekjóléti alapellátások mellett egyéb szociális szolgáltatás keretében működteti majd a Kertvárosi Családi Szállító Szolgálatot. A szolgáltatást elsősorban a kerületben élő várandós nők, 14 év alatt gyermeket nevelők, fogyatékkal élő gyermeket nevelők vehetik majd igénybe szállítás formájában, pl. orvosi, vagy egyéb egészségügyi ellátás igénybevitelére; fejlesztő vagy terápiás foglalkozás elérése; szakértői bizottságnál történő megjelenés céljából. A szolgáltatás beindításához kapcsolódóan a Napraforgó Központ a szállításra alkalmas gépkocsit, ill. a szolgáltatás napi teendőinek végzésére önálló sofőrt kapott, továbbá bővítésre kerül a szolgálati gépkocsi parkolására szolgáló fedett beálló, valamint a raktár.

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 eddigi magas szakmai színvonalú munka biztosítása mellett az új szolgáltatási elemek hatékony bevezetése
- A preventív szemlélet megtartása különböző klubok, csoportok, iskolai órák, táborok folytatólagos szervezése formájában
- A jelentős szervezeti bővülés és az egyre szerteágazóbb szolgáltatási paletta következtében kiemelt hangsúly a szervezetfejlesztésre (team-munka, esetmegbeszélések, szupervíziók, vezetői team ülések, továbbképzések, tréningek)

Tennivalók, amelyek a célok elérését szolgálják

- Az elsődleges prevenció körébe tartozó szolgáltatások (pl. klubok, csoportok) további működtetése, ezek összhangba hozása az iskolai szociális segítő munkával
- Az iskolai szociális munka kiterjesztése, a különböző csoportos foglalkozások kapacitásának bővítése: szociális kompetencia fejlesztés, iskolai játék klubok.
- Továbbképzési lehetőségek folyamatos monitorozása, átállás a 2018. júliustól érvényben lévő továbbképzési struktúrára
- Szervezetfejlesztés tudatos tervezése

A célok eléréséhez (feladatok teljesítéséhez) alkalmazott módszerek és eszközök

- A **szakmai standardok és az etikai kódex** alapján történő szolgáltatás nyújtása.
- **Partneri viszony** kialakítása és fenntartása a társintézményekkel (különös tekintettel az óvodai-iskolai szociális segítő munkával összefüggésben az intézményvezetőkkel) és a hatóságokkal a kliens családok érdekeit szem előtt tartva. Ennek érdekében a személyes találkozások biztosítása. Szakmaközi megbeszélések rendszeres szervezése a jelzőrendszeri tagokkal, gyámhivatallal.
- Tanácsadás szolgáltatások fejlesztése.
- Igény esetén különböző tájékoztatók szervezése (pl. iskolákban nevelői értekezleteken való részvétel, amelyet a Központ vezetője ill. az óvodai-iskolai szociális munkás tart).
- Az intézmény **nyitottságának és rugalmasságának** megőrzése az új - akár belső vagy külső - ötletek, tapasztalatok megvalósítására.
- **Esetmegbeszélők, teamek, szupervíziók** biztosítása a családsegítők, esetmenedzserek 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:
- **Állandó szakmai felügyelet** megvalósítása, heti team- munka, szükség szerinti egyéni szupervízió.
- Szakmai **továbbképzéseken és konferenciákon** való rendszeres részvétel.

9.1.4. Gyermekek napközbeni ellátása

Fogalom:

A gyermekek napközbeni ellátása, azon belül a bölcsőde feladatkörét a Gyvt. 41-43. §-a, valamint a térítési díjakat és az alapellátás melletti szolgáltatásokat az önkormányzat 9/2010. (III. 29.) rendelete szabályozza.

9.1.4.1. Bölcsődei ellátás

Helyzetkép:

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

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 végzi. A gyermek személyiségének fejlődésében az intézmény szakmai munkájának nagy felelőssége van.

A bölcsődei ellátást a kerületben a három éven aluli gyerekek kb. 15 %-a veszi igénybe. (2013-ban 319, 2014-ben a beírt gyerekeke száma 352, 2015-ben 313, 2016-ban 317, 2017-ben 298 fő)

Mint az később, az 61. táblázatban látszik, 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. Az elmúlt évben az intézmény 108 kisgyermeket nem tudott fogadni. Ezt az önkormányzat igyekszik orvosolni a férőhelyek számának folyamatos bővítésével. Az önkormányzat a Napsugár Bölcsőde bővítését pályázati forrásból kívánja megvalósítani, a helyiségek átalakításával pedig a Centi Bölcsődében kíván 14 új férőhelyet létrehozni.

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 GYED extra bevezetésével a szülők a korábbi évekhez képest anyagilag kedvezőbb helyzetbe kerülnek, ha a GYED vagy GYES ideje alatt munkát vállalnak. Így az eddigieknél többen igénylik majd a bölcsődei elhelyezést, és tovább nőtt a 2 év alatti gyermekek aránya az igénylők között.

Az alapellátási tevékenységeken kívül az intézmény a társadalom és a családok igényeihez igazodva önként vállalt, családtámogató szolgáltatásokkal támogatja a kerületben élő családokat. A szolgáltatások köre jelentősen bővült az új bölcsőde megnyitásával, az alábbiak szerint: **Otthoni gyermekgondozás** keretében 2017-ben

kettő családnak nyújtottak segítséget ikergyermekek gondozásában, 2 fő kisgyermeknevelő biztosításával.

A **játék, eszköz és gyermekbútor kölcsönzés** iránti kereslet az elmúlt évhez viszonyítva emelkedett,

az a tapasztalat, hogy egyes termékek nagyon felkapottak a családok körében, mint pl. csecsemőmérleg, babakocsik, járókák, gyermekhinta, légzésfigyelő.

Az **időszakos gyermekfelügyelet** szolgáltatást 2017-ben 2707 alkalommal vették igénybe. A szülő elfoglaltsága idejére néhány órára kérheti gyermeke felügyeletét, ahol gyermekét szakember felügyeletére bízhatja, míg ügyeit intézi.

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

Az időszakos gyermekfelügyelet igénybevétele iránti érdeklődés magas volta, valamint a gyermekek pszichés megterhelésének csökkenése érdekében vetődött fel, hogy külön csoportszobában fogadja az intézmény az ide látogatókat. 2017 szeptemberétől a Centi bölcsőde is külön csoportban fogadja az időszakos gyermekfelügyeletet igénybe vevő gyermekeket. Az intézmény számára bevételi forrást jelent a szolgáltatás nyújtása.

A **nyújtott nyitva-tartás** szolgáltatást nem vették igénybe a szülők, megtartása mégis fontos.

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-helyzetváltoztatásra, egyensúlyfejlesztésre és labdakezelésre, mely elősegíti a harmonikus járást, helyes testtartás kialakulását, az irányok elsajátítását.

A Napsugár Bölcsőde erre a célra kialakított tornatermében gyógypedagógus, szakképzett kisgyermeknevelő segítségével szolgáltatásként **baba-torna** igénybevitelére van lehetőség. Kiscsoportos (10-12 fő) foglalkozásokon heti 2x30 percben a gyermekek játékos, énekes-mondókás testmozgáson vehetnek részt a gondozónők irányításával. A szolgáltatást 39 kisgyermek rendszeresen veszi igénybe.

A **só terápia** hozzájárul az immunrendszer erősítéséhez, a felső-légúti megbetegedések kiküszöböléséhez. Napsugár bölcsődében lehetőség van, hogy térítési díj ellenében a kerületi lakosok igénybe vegyék ezen szolgáltatást.

Baba-mama muzika az egyik legkedveltebb szolgáltatás.

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

- tanácsadást 13 fő,
- egyéni fejlesztés 9 fő,
- kiscsoportos foglalkozás 12 fő,
- komplex baba-mamafoglalkozást 13 fő vette igénybe.

A **vendégétkezt** 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 kisgyermeknevelők, gyógypedagógus, és 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 részmunkaidőben munkát vállalhassanak.

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

A Napsugár és Bóbita bölcsődékben van lehetőség fogadni a fejlődésükben eltérő gyermekeket, 2017-ben 18 sajátos nevelési igényű gyermek gondozását, nevelését végezték.

A gyermekek fejlesztését a bölcsőde gyógypedagógusai látják el. Munkájukat összehangolva, a gyermekek egyéni fejlődését figyelembe véve végzik. 20 hetes kortól-6 éves korig történik a különböző sérüléssel élő 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.

Ebben az életkorban a sajátos nevelési igényű gyermekek fejlődésbeli különbsége, egészséges társaikhoz képest a legkisebb, sok esetben a megfelelő fejlesztési móddal a különbség minimalizálható, esetleg teljesen eltüntethető. A korai fejlesztésben részesülő gyermek utolérheti társait.

Adatok:

57. táblázat - A bölcsődei férőhelyek kihasználtságáról

Év	bölcsődei		Szociális szempontból felvett gyerekek száma (munkanélküli szülő, veszélyeztetett gyermek, nappali tagozaton tanuló szülő)	Különleges bánásmódot igénylő gyermek	Időszakos gyermek-felügyeletigénybevétele (alkalom)	tartásiigénybevétele (fő, degyfőtöbbalkalommal)	Só-terápia (alkalom)	Játékos gyermektorna/alkalom	Játszóház / alkalom	Kölcsönzés igénybevétele /alkalom
	Férőhelyek száma	Felvett gyermekek száma								
2013.	360	319	5	26	2637	0	1819	401	3	151
2014.	360	352	4	18	1768	0	874	305	0	80

2015.	360	304	7	16	2396	0	291	103	0	168
2016.	360	317	5	18	2933	0	311	118	0	129
2017.	360	298	8	18	2707	0	371	105	0	149
2018. I. félév	360	339	11	18	1894	0	108	108	0	74

Forrás: Egyesített Bölcsőde

58. sz. táblázat - A gyermekek nappali ellátásának részletes adatai

Statisztikai átlagszámok	2013	2014	2015	2016.	2017	2018. I. félév
Férőhely / fő	360	360	360	360	360	360
Nyitvatartási nap/nap	225	119	227	233	232	120
Beíratottak száma fő/nap	319	352	313	317	298	339
Tényleges megjelent fő/nap	238	262	236	242	236	243
Átlagos feltöltöttség %	88,5	94,81	85,66	88	84	88
Átlagos kihasználtság %	66,4	72,81	65	67	66	67
Az ellátandó gyermekek összetétele tárgyév május 01-én						
1-11 hónapos	2	2	0	0	0	0
12-23 hónapos	52	23	34	34	18	20
24-35 hónapos	248	194	218	217	208	170
36 hónapos feletti	17	133	87	89	102	136
Összesen	319	352	339	340	328	326
Napközi gyermekfelügyelet adatai december 31-éig						
Igénybevett alkalom	2 637	1768	2396	2933	2707	1894
Összes óra	13 471	10 019	13 006	16522	13492	12144
Fő/ nap	129	101	11	13	14	16

Forrás: Egyesített Bölcsőde

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 **szolgáltatások** szélesebb körben történő megismertetése.
- A **továbbképzés** folyamatosságára a szakmai munka emelése érdekében szükség van.
- Nagy hangsúlyt fordít a gyermekekkel kapcsolatos **adminisztrációra**, szervezési kérdésekre, munkarendek - napirendek összehangolására.
- A Napsugár Bölcsőde létesítésével bővült a **sajátos nevelési igényű gyermekek** gondozására, nevelésére, valamint a XVI. kerületi Pedagógiai Szakszolgálattal való együttműködésre a korai fejlesztés megszervezésében.
- A másként fejlődő gyermek ellátása – az esetek többségében – a család számára is sok nehézséget okoz. Nemcsak az addig alkalmazott esetleges orvosi kezelések, terápiák, korai fejlesztés időbeni megoldása, hanem a gyermek jövőjéért való aggodás, a testvérekkel való foglalkozás, a családi terhek megosztása, stb. A problémák megoldásában többnyire szívesen együttműködnek a kisgyermeknevelővel, gyógypedagógussal. Az együttműködést megalapozhatja a bölcsődébe lépést megelőző **családlátogatás**. A családlátogatás során akkor kaphatunk teljesebb képet a gyermek környezetéről, kötődési kapcsolatairól, ha minden családtag jelen van.
- A sajátos nevelési igényű gyermekek száma nőtt az elmúlt években, cél, hogy helyben, komplex fejlesztésben részesüljenek a bölcsődébe felvételt nyert fejlesztésre szoruló gyermekek. Megkímélve, segítve a családokat az utazástól, hiszen helyben szakemberek nyújtanak segítséget a rászoruló gyermekeknek, hogy hozzájuthassanak ahhoz a fejlesztéshez, mely elősegítheti a társadalomba való integrálásukat.
- A Szülővel történő fokozatos beszoktatás, az ismeretlen felnőttek, gyermekek, környezet, a megváltozott napirend, és az új szokások minden gyermek számára nehéz időszakot jelentenek. A biztonságot jelentő szülői jelenlét a már megismert kisgyermeknevelők biztosíthatják az új környezet elfogadását. Ez a szülő számára is fontos, mert megtapasztalja, hogy gyermekét elfogadják, szükség esetén segítik a különböző tevékenységekben, türelemmel támogatják, fejlesztik, és ugyanolyan gondozásban részesül, mint társai.
- A **só szoba** nagymértékben hozzájárul a gyermekek egészség megőrzéséhez, a légúti fertőzések megelőzéséhez, melyet az intézmény a lakosság körében szeretne **ismertté tenni**.
- Cél a **baba-mama muzsika szolgáltatás ismertté tétele**.
- Az eddigi bölcsődei férőhelybővítés csak részben oldotta meg a férőhely hiányt a kerületben, további férőhelybővítésre van szükség, az Önkormányzat önerőből és állami támogatásból férőhelybővítéssel igyekszik támogatni a kerületben élő családokat.

- Egészség megőrző programok szervezése „**egészség nap**” keretén belül, ahol a szülők megismerkedhetnek a reform ételekkel is.
- A bölcsődei ételmezés korszerűsítése, a BFKH illetékes Népegészségügyi Osztály (ÁNTSZ jogutódja) ajánlásának figyelembevételével.
- A bölcsődei épületek korszerűsítése, állagmegóvása, eszköz korszerűsítése.
- Honlap folyamatos frissítése, naprakész információk szolgáltatása: az intézmény fontosnak tartja a szülők hiteles tájékoztatását, a segítségnyújtást a kisgyermek nevelésével kapcsolatban. Lehetőség van az intézmények bemutatására, valamint a szolgáltatások ismertetésére. Azon családok is információkhoz juthatnak, akik még csak most tervezik a gyermekük bölcsődei elhelyezését.

9.1.4.2. Családi bölcsőde, 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 nyilvántartásba való bejegyzés szükséges a tevékenységükhöz.

Valódi alternatívát sajnos nem mindenki számára jelentenek, mivel önköltségi alapon működnek, térítési díjuk lényegesen magasabb, mint a bölcsődében. Lehetőség viszont azok számára, akik egy másfajta szolgáltatást keresnek, 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, magánszemélyek családi napközit, játszóházat tartanak fent, továbbá napközbeni gyermekfelügyeletet biztosítanak. 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 2012-ben 25 családi napközi rendelkezett működési engedéllyel (175 férőhely), és 2 játszóház működött.

2014 szeptemberében 15 családi napközi működött 105 férőhellyel, és e mellett két alternatív napközbeni ellátási forma rendelkezett működési engedéllyel. 2016-ban és jelenleg is 10 családi bölcsőde működik a kerületben. A csökkenés oka, hogy a kötelező óvodáztatás miatt a jogszabály változás hatására, a hol a feltételek megfelelőek voltak a családi bölcsődeek óvodákká alakultak.

59. sz. táblázat – A XVI. kerületben működő családi napközik engedélyezett férőhely száma

év	Családi napköziben/bölcsődében engedélyezett férőhelyek száma	Családi napköziben/bölcsődében a térítésmentes férőhelyek száma
2013	119	0
2014	119	0
2015	112	0
2016	117	0
2017	70	0

Forrás: KSH Stat

9.1.5. Gyermekek átmeneti ellátása

Fogalom:

A gyermekek átmeneti ellátását a Gyvt. 45-51. §.-a határozza meg. Lehetséges formái: gyermekek átmeneti otthona, családok átmeneti otthona, befogadó szülő, 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.

9.1.5.1. 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.

A gyermekek átmeneti gondozása keretében a gyermek testi, értelmi, érzelmi és erkölcsi fejlődését elősegítő, az életkorának, egészségi állapotának és egyéb szükségleteinek megfelelő étkeztetéséről, ruházattal való ellátásáról, mentálhigiénés és egészségügyi ellátásáról, gondozásáról, neveléséről, lakhatásáról kell gondoskodni.

Ha a szülő egészségi állapota, életvezetése problémája, igazolt távolléte vagy más akadályoztatása miatt a gyermek átmenetileg ellátás és felügyelet nélkül marad, vagy elhelyezés hiányában ezek nélkül maradna, valamint akinek ellátása a család életvezetési nehézségei miatt veszélyeztetett Gyermekek Átmeneti Otthonába kerül. A törvény biztosítja a fogyatékos gyermek részére a különleges szükségleteihez igazodó ellátást biztosítását.

A Gyermekek Átmeneti Otthonának létrehozásakor az volt a cél, hogy minél kevesebb gyerek kerüljön szakellátásba anyagi okok miatt, minél kevesebb gyermeket kelljen kiemelni a családjából és ezzel az ellátási formával, hatékony együttműködéssel a családot olyan helyzetbe hozni, hogy a gyereket családon belül nevelhessék.

A törvény értelmében a Gyermekek Átmeneti Otthonában 12 hónapig tartózkodhat a gyermek, mely fontos indokkal 6 hónappal, szükség esetén a tanítási év végéig meghosszabbítható. Az átmeneti gondozásban részesülő gyermek teljes ellátásra jogosult, az otthonban való tartózkodás során biztosítani kell a számára a kapcsolattartás lehetőségét.

A IV. kerületi Gyermekek Átmeneti Otthonába a beutalás a Napraforgó Család-Gyermekjóléti Központon keresztül történik (98%-ban). A Család- és Gyermekjóléti Központ családsegítői, eszményedzseri mindig alaposan mérlegelnek egy-egy gyermek ügyében. A Központon kívül a Rendőrség, a Gyermekvédelmi felelős, iskola, óvoda, védőnők helyeznek el náluk gyerekeket. Így kapcsolataik ezekkel az intézményekkel, szolgálatokkal is jó.

60. sz. táblázat - Aranyhíd Gyermek Átmeneti Otthonában igénybe vett gondozási napok száma

év	Gondozási napok száma
2013	498
2014	367
2015	542
2016	759
2017	0

Forrás: Aranyhíd GyAO

A táblázatból kitűnik, hogy változó az Otthon igénybe vétele, 2017. volt az első olyan év, amikor nem kell gyermeket elhelyezni az Otthonban.

A gyermekek átmeneti otthonával kötött szerződés lefedi a felmerülő szükségleteket, bár krízisellátásként a kihasználtság előre nem kalkulálható.

Feladatok:

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

9.1.5.2. Családok átmeneti otthona

Helyzetkép és adatok:

Az otthontalanná vált szülő kérelmére a családok átmeneti otthonában együttesen helyezhető el a gyermek és szülője, valamint legfeljebb 21. életévének betöltéséig vagy – ha köznevelési, felsőoktatási vagy felnőttképzési intézménnyel, szolgáltatóval tanulói, hallgatói vagy felnőttképzési jogviszonyban áll –, legfeljebb 24. életévének betöltéséig a gyermek nagykorú testvére, feltéve, hogy elhelyezés hiányában lakhatásuk nem lenne biztosított, és a gyermeket emiatt el kellene választani szülőjétől, családjától. A Családok Átmeneti Otthona az alapellátás keretében a gyermek és szülője, illetve a várandós anya számára alaptevékenységként biztosítja az átmeneti gondozást.

Az átmeneti otthonban az ellátási idő 12 hónap, mely az ellátott kérésére 6 hónappal meghosszabbítható, tanköteles gyermek esetén a tanév végéig.

Az önkormányzat 2007-ben, 2008. január 1-jétől szerződést kötött a Support Alapítvánnyal a családok átmenti otthonának biztosítására, egy család részére. A szerződést módosították még 2008.-ban, jelenleg két család ellátására van lehetőség az intézményben.

A Családok Átmeneti Otthonába a családok saját kérelmük, vagy a Napraforgó Család- és Gyermekjóléti Szolgálat, illetve Központ javaslata alapján, az Önkormányzat polgármesterének előzetes jóváhagyása után kerülnek felvételre.

Az Alapítvány komplex támogatást nyújt az ott élő családok részére az intézményből való kikerülés elősegítése, önálló életének erősítése, erőforrásainak fejlesztése révén. Az intézmény a kötelező feladatain túl játszóházat működtet a gyermekek számára, a szülők készségfejlesztésével foglalkozik. Munkájukat segíti egy elnyert TÁMOP pályázat.

61. sz. táblázat - Support Alapítvány Családok Átmeneti Otthonában a kerületi elhelyezettek száma

év	Családok száma	Gyermekek száma
2013	1	3
2014	2	5
2015	4	8
2016	6	4
2017	3	4

Forrás: Support Alapítvány CsÁO

A Support Alapítvány Családok Átmeneti Otthonába folyamatosan kerülnek be XVI. kerületben élő családok. A leggyakoribb bekerülő okok párkapcsolati problémák, családon belüli erőszak, lakhatási probléma (albérlet elvesztése), hajléktalanság, megélhetési gondok, szenvedélybetegség. De egyre jellemzőbb a több problémás családok felvétele.

Feladatok:

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

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 Központnál), valamint a kormányhivatalok nyújtanak pénzügyi támogatást az aktív korú nem foglalkoztatottak részére. 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. Budapest Főváros Kormányhivatala – Foglalkoztatási Főosztály

A BFKH XVI. Kerületi Hivatal Foglalkoztatási Osztálya több ponton is szélesíteni kívánja a jövőben kapcsolatait, nem csak a társszervezetekkel, hanem a civil szférával is.

Jogsabályi környezet:

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) MŰM rendelet a foglalkoztatás elősegítő támogatásokat szabályozza.

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

Helyzetkép:

Célcsoport: az a XVI. kerületi lakos, aki a Foglalkoztatási Osztályon történő jelentkezését megelőző 3 éven belül minimum 360 nap ledolgozott jogosultsági idővel rendelkezik és munkaviszonya megszűnt, és munkát akar vállalni, de önálló álláskeresése nem vezetett eredményre és számára az állami foglalkoztatási szerv sem tud megfelelő munkahelyet felajánlani, 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 munkaviszonnyal, 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 tanácsadás) vehetnek igénybe azok a regisztrált álláskeresők, szolgáltatást kérőként nyilvántartásba vett személyek, akiknek elhelyezkedési, vagy munkahelyváltási problémája merült fel.

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.)

Pályaorientációs foglalkozásokra is lehetőség van, amennyiben az általános-, vagy középiskolák a kerületből megkeresik a Foglalkoztatási Osztályt.

A felsorolt szolgáltatásokról a XVI. kerületi Napraforgó Központ tájékoztatást kap, ezáltal megteremtődik a kapcsolat a különböző társszervezeteknél alkalmazásban álló tanácsadó szakemberek között. Az információnyújtás célja, hogy elősegítse az elhelyezkedést és az üres álláshelyek betöltését.

A Nemzeti Foglalkoztatási Szolgáltatnak, ezen belül minden Foglalkoztatási Osztálynak fő feladata az álláskereső ügyfelek munkaerő-piaci helyzetének mielőbbi javítása, a munkáltatói szféra igényeinek kiszolgálása, valamint az ellátó rendszer működtetése.

Nemcsak az álláskeresőknek nyújt támogatásokat Foglalkoztatási Osztály, hanem a munkaadókat is ösztönözni kívánja a foglalkoztatottak számának növelésére pl. a nem foglalkoztatottak bővítését szolgáló támogatások, munkahely teremtés és megőrzés támogatása. A munkanélküliek vállalkozóvá válásához is nyújt támogatást, valamint bizony képzések elősegítéséhez.

Az ügyfélfogadási rendszer illeszkedik a lakosság demográfiai, gazdasági változásainak görbéihez. Bár a Foglalkoztatási Osztály 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.

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 szervezeti számára, de mindazon intézmények körének is, amelyek az érintett célcsoportok helyzetének javítására törekszenek.

A BFKH XVI. Kerületi Hivatal Foglalkoztatási Osztálya 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 közfoglalkoztatás átalakítása következtében 2011. január 1-jétől megszűnt a közmunkaprogram, a közcélú munka és a közhasznú munkavégzés, melyeket az egységes közfoglalkoztatás rendszere váltott fel.

A közfoglalkoztatás a munkaviszony egy speciális formája, támogatott „tranzitfoglalkoztatás”, amelynek célja, hogy a közfoglalkoztatott sikeresen vissza-, illetve bekerüljön az elsődleges munkaerő-piacra. A közfoglalkoztatás átmeneti munkalehetőséget biztosít azok számára, akiknek az önálló álláskeresése hosszú ideig eredménytelen.

A közfoglalkoztatás elsősorban azokat juttatja munkajövedelemhez, akik szociális ellátásban, azon belül foglalkoztatást helyettesítő támogatásban részesülnek. Ezeknek a személyeknek hosszabb ideje nincs lehetőségük egyéb munkaviszony létesítésére munkalehetőség hiánya, esetleg alacsony iskolai végzettségük miatt, vagy azért, mert már kiestek a munkagyakorlatból. A közfoglalkoztatás keretében végzett munka olyan tevékenységekre irányul, amely javítja többek között a települések szociális, egészség megőrzési, nevelési, kulturális, közrend, közlekedésének helyzetét,

közösségi tereinek használhatóságát, illetve a települések gazdasági, foglalkoztatási helyzetét.

A változások a közfoglalkoztatás támogatási rendszerét és feltételeit is alapjaiban érintették. Az új rendszerben *az egyes miniszterek, valamint a Miniszterelnökséget vezető államtitkár feladat- és hatásköréről szóló 212/2010. (VII. 1.) Korm. rendelet* a belügyminiszter szakpolitikai feladat- és hatáskörébe utalta a közfoglalkoztatást. Elmondható, hogy a közfoglalkoztatás részben betölti a korábbi közmunkaprogramok szerepét és funkcióját, azonban semmiképpen nem említhető annak jogutódjaként.

A közfoglalkoztatás számottevő lehetőséget jelent **a halmozottan hátrányban lévő, foglalkoztatást helyettesítő támogatásban** (a továbbiakban: FHT) részesülő, illetve **álláskeresési vagy szociális ellátásra nem jogosult álláskeresők** (kiemelten a megváltozott munkaképességűek, a hajléktalanok, menekültek, roma nemzetiségű álláskeresők) **átmeneti jellegű, határozott időtartamú foglalkoztatására.**

Azt, hogy ki lehet közfoglalkoztatott, a közfoglalkoztatásról és a közfoglalkoztatáshoz kapcsolódó, valamint egyéb törvények módosításáról szóló **2011. évi CVI. törvény** határozza meg. Eszerint **közfoglalkoztatott az lehet, aki**

- munkaviszonyt létesíthet és 16. életévét betöltötte, valamint
- a munkaügyi kirendeltségen regisztrált álláskereső – FHT-ban részesülő, illetve álláskeresési vagy szociális ellátásra nem jogosult álláskereső – vagy a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól szóló törvény szerinti rehabilitációs ellátásban részesülő személy, vagy
- a menekültügyi őrizetben lévő személy kivételével kérelmének jogerős elbírálásáig az, aki menekültként, oltalmazottként, vagy menedékesként történő elismerés iránti kérelmet nyújtott be, vagy
- olyan harmadik országbeli állampolgár, akinek az idegenrendészeti hatóság a harmadik országbeli állampolgárok beutazásáról és tartózkodásáról szóló 2007. évi II. törvény 62. § (1) bekezdés *a), c), d), f)* pontok alapján kijelölt helyen való tartózkodását rendelte el.

A Szoc. tv. és a foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról szóló 1991. évi IV. Foglalkoztatási törvény valamint a 2011. évi CVI. (Közfoglalkoztatási törvény) alapján szervezett közfoglalkoztatás a XVI. kerületben a Foglalkoztatási Osztály szervezésében zajlik.

A közfoglalkoztatottak a kerület intézményeiben és a Polgármesteri Hivatalban kaphatnak munkát, de elsősorban a Kerületgazda Szolgáltató Szervezetnél végeznek tevékenységet, amely intézmény összefogja ezt a feladatot.

Mindenképpen fontos megemlíteni az un. Országos Közfoglalkoztatási programokat, amelyek 2012. évtől folyamatosan biztosítanak munkalehetőségeket a tartós munkanélkülieknek. A kvalifikáltabb munkaerőnek nagyobb lehetőséget ad a munkaerő-piaci rehabilitációra, hiszen számos olyan munkalehetőséget kínál, amely magasabb végzettséghez kötött, - legyen az akár szakképzettséget igénylő, vagy akár felsőfokú végzettséget igénylő.

A 2016. évben a gazdasági változások pozitív előjelének megfelelően – fokozatosan helyeződik át a hangsúly a közfoglalkoztatás felől a nyílt munkaerő -piac felé, azaz elindult a munkaerő mozgása a meghirdetett nem támogatott álláshelyek felé.

62. sz. táblázat - Közfoglalkoztatásban részt vevők havi átlagos létszáma Budapest XVI. kerület*

	2013. év	2014. év	2015. év	2016. év	2017. év	2018 I. félév
Hosszabb időtartamú közfoglalkoztatás támogatása	30	85	97	94	49	31
Országos közfoglalkoztatási program támogatása	8	20	31	31	24	21
Járási startmunka mintaprogram támogatása összesen	1	1	3	3	1	0
-- Mezőgazdaság	0	1	0	1	1	0
-- Belvízelvezetés	-	0	0	-	-	0
-- Mezőgazdasági földutak karbantartása	-	-	0	1	-	-
-- Bio- és megújuló energiafelhasználás	-	-	1	0	-	-
-- Belterületi közutak karbantartása	-	-	-	-	-	-
-- Illegális hulladéklerakók felszámolása	-	-	0	1	-	-
-- Téli és egyéb értékteremtő közfoglalkoztatás	1	0	-	-	-	-
-- Helyi sajátosságokra épülő közfoglalkoztatás	-	-	1	0	-	-
-- Egyéb startmunka mintaprogram	-	-	-	-	-	-
-- Magas hozzáadott értékű program	-	-	-	-	-	-
Mindösszesen	39	106	132	128	73	52
Közfoglalkoztatási mutató Budapest	0,16%	0,35%	0,37%	0,37%	0,23%	0,15%
Közfoglalkoztatási mutató Budapest XVI. kerület	0,08%	0,22%	0,27%	0,27%	0,15%	0,11%
Ellátásban nem részesülő álláskeresők száma zárónapon	879	588	561	459	372	308
Álláskeresési ellátásban részesülő álláskeresők száma zárónapon	307	308	314	313	293	246

Foglalkoztatást helyettesítő támogatásban részesülő álláskeresők száma zárónapon	314	180	204	158	120	90
Regisztrált álláskeresők száma zárónapon	1 499	1 076	1 079	931	784	643
Nyilvántartott álláskeresők relatív mutatója	3,13%	2,25%	3,14%	1,96%	1,66%	1,36%
Közfoglalkoztatási ráta** Budapest	3,4%	9,07%	11,83%	14,45%	11,77%	9,55%
Közfoglalkoztatási ráta** Budapest XVI. kerület	2,30%	7,59%	7,82%	12,12%	8,54%	7,46%
Munkavállalási korú (15-64 éves) népesség száma	47 900	47 749	47 431	47 391	47 270	47 270

Forrás: <http://kozfoglalkoztatasi.bm.hu/>

* A közfoglalkoztatásban részt vevők átlagos állományi létszáma: az adott hónapban közfoglalkoztatásban részt vevők napi létszámainak egyszerű számtani átlaga. Az átlagolást a tényleges létszám alapján kell elvégezni, vagyis minden személyt – a munkaidő hosszától függetlenül – egy-egy egész főnek kell tekinteni.

** Közfoglalkoztatási ráta: a közfoglalkoztatottak zárónapi létszámát viszonyítja a közfoglalkoztatottak és a nyilvántartott álláskeresők zárónapi létszámához.

Mind a közfoglalkoztatás mutató, mind a közfoglalkoztatási ráta Budapest XVI. kerület esetében jobb, mint Budapest egészére viszonyítva. A XVI. kerületben élő közfoglalkoztatottak közül átlagban 67 fő hosszabb időtartamú közfoglalkoztatásban vesz részt. Országos közfoglalkoztatási programba, valamint a járási startmunka mintaprogramba is bevonásra kerülnek az álláskeresők.

A közfoglalkoztatási programban való részvétel aránya 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.

9.3. Lakáspolitikai

9.3.1. Lakáskonceptió

Helyzetkép és adatok:

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

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

A Képviselő-testület a Budapest Főváros XVI. Kerületi Önkormányzat 2015-2019-ig terjedő időszakra vonatkozó bérlakás koncepcióját, a lakásértékesítés folytatásának szempontjait az alábbiak szerint határozta meg 2015. február 18-ai ülésén:

1. Nem kívánja értékesíteni a lakótelepi lakásokat, bérlő részére 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 fokozott figyelmet fordít új, jó állapotú lakások megvásárolására, illetve a bérlő kérelmére a bérleti jog megváltására.
7. Az önkormányzat továbbra sem zárja ki önkormányzati bérlakások építését, melynek érdekében folyamatos és jelentős hangsúlyt kell fektetni az erről szóló pályázatok figyelésére. Az Önkormányzat a Tóköz utca 28. szám alatti ingatlant új bérlakások építésére kívánja felhasználni.
8. A szükséglakásokat és a rentábilisan nem felújítható, rossz műszaki állapotú lakásokat értékesíteni kell.
9. A nagyon rossz állapotban levő 100%-ban Önkormányzati tulajdonban álló épületeket teljesen üres állapotban kell értékesíteni.
10. Szociális jellegű bérlakásokat kell kijelölni és biztosítani azoknak a szociálisan rászoruló családoknak, akik önhibájukon kívül, alacsony jövedelemmel rendelkeznek, és lakhatásukat önerőből megoldani képtelenek.
11. Azoknak a XVI. kerületi hajléktalanoknak, akik önhibájukon kívül elvesztették lakásukat, lakhatási lehetőségeiket, és bármilyen alacsony, de rendszeres jövedelemmel rendelkeznek, és ugyan ezen korlátozott fizetési képességük mellett is feltehető, hogy visszavezethetőek a társadalomba, kis költségű, fenntartható, szociális bérlakásokat kell kijelölni és pályázati úton biztosítani a jelenlegi lakásállományból.
12. Vizsgálat tárgyává kell tenni az előterjesztés 2.b számú mellékletében szereplő lakások esetében az egyes lakásokban a fűtési mód megváltoztatásának jogi lehetőségeit illetve gazdaságossági szempontjait. Meg kell kísérelni a társasházakban található lakások esetén a tulajdonostársak anyagi és tulajdonosi hozzájárulását is beszerezni a fűtési mód megváltoztatásához, míg a 100%-san önkormányzati tulajdonú épületekben meg kell vizsgálni az épület állapotát, és azt, hogy a fűtési mód megváltoztatási milyen műszaki megoldással oldható meg.

Az önkormányzatunk bérlakásainak állományi összetétele javulóban van, azonban az elkezdett feladatokat folytatni kell. **A bérlakás gazdálkodás tapasztalatai a lakásszám csökkenése mellett is 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;
- egyértelmű, konkrét és betartható lakáskódexet alkotott;

- következetesen átalakítja a bérlakás állomány összetételét, jobb minőségű, és önfenntartó lakásrendszer felé halad.

Önkormányzati tulajdonú lakásállomány 278 db:

Ebből: - 175 db szociális bérlakás,

- 48 db lakás a Szobabérlők Házában,

- költség elven bérbe adott lakás 103 db (kizárólag költség elven bérbe adható 48 db). Megoszlás komfortfokozat szerint:

- összkomfortos 56 db,
- komfortos 183 db,
- félkomfortos 8 db,
- komfort nélküli 25 db,
- szükséglakás 6 db.

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, azonban a fizetési hajlandóság javulni látszik bár a 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.

Jelenleg több kilakoltatási eljárás is van folyamatban. Ezen bérlők nagy része semmilyen kommunikációra nem hajlandó, nagyrészt szenvedélybeteg.

A lakbér a többi kerület átlagához képest is rendkívül alacsony, a lakásállomány 55 %-át kitevő komfortos lakások szociális alapú lakbérére 155.- Ft/hó/m² költségelven történő bérbadás esetén 566,- Ft/hó/m².

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. Ezen bérlők közül legtöbbjük azóta is költségelvű lakbért fizet.

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

költségelví 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 önjelöltjeikből.

Jelenleg a fizetési felszólítások folyamatosak, így általában a fizetési hajlandóságot mutató bérlők tartozása még végrehajtási eljárás nélkül rendezhető.

A szociális bérlők egy nagyon marginális rétege sajnos nem megóvható az utcára kerüléstől, ezek a bérlők még a kiürítést megelőzően már hajléktalanokat költöztetnek az önkormányzati lakásokba, akikkel aztán közösen élnek tovább a kiürítés után.

A fentiekben túl is rengeteg a tennivaló területünkben a szociális bérlakásban élő bérlők élethelyzetének teljes körű felmérésére, kiemelt figyelmet fordítva a gyermekes családokra és az idős, egyedülálló emberekre.

Hosszútávon egy körülbelül 50-50 százalékosan költségelví lakásokat is tartalmazó a jelenleginél több lakással rendelkező, összességében átlagos állapotú lakásállomány a cél.

9.3.2. Fiatal házasok első lakáshoz jutásának támogatása

Helyzetkép:

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

A célcsoport jellemzői: 40 év alatti házasok

A szolgáltatás helyi sajátossága:

1. A rendelet szerint nem minősül beköltözhető lakástulajdonnak, az a harmadik személy haszonélvezeti jogával terhelt lakástulajdon, amelyben a haszonélvező vagy a haszonélvezővel kötött megállapodás alapján harmadik személy ténylegesen lakik.

A támogatásban akkor részesülhetnek a fiatal házasok, ha mind a kérelmezők, mind az együttköltöző közeli hozzátartozók egy főre jutó havi nettó átlagjövedelme az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 220%-át nem haladja meg és nekik, vagy a velük együtt költöző közeli hozzátartozójuknak tulajdonában, haszonélvezetében, bérletében nincs megfelelő, beköltözhető lakás.

2. 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.
3. 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:

63. sz. táblázat - Fiatalközös lakások első lakáshoz jutásának támogatása

Év	Támogatásra fordított keret	Támogatásban részesítettek száma	Átlagos támogatási összeg
2013	10.000.000,-Ft	1 pár	1.000.000,-Ft
2014	10.000.000,-Ft	2 pár	1.000.000,-Ft
2015	10.000.000,-Ft	1 pár	1.000.000,-Ft
2016	5.000.000,-Ft	1 pár	1.000.000,-Ft
2017	5.000.000,- Ft	0 pár	0,- Ft
2018	5.000.000,- Ft	0 pár	0,- Ft

Forrás: Polgármesteri Hivatal, Igazgatási Iroda

A kérelmezők száma erősen csökkenő tendenciát mutat, ez a jogszabályi környezetnek köszönhető.

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 célcsoport jellemzői: Helyi támogatásban részesülhet az egyedülálló személy és a lakásigényét együttműködéssel 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 **késszpénz megtakarítással** rendelkeznek, illetve szintén helyi sajátosság az, hogy mi minősül késszpénz 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

64. sz. táblázat - Lakásépítés, vásárlás és felújítás helyi támogatása

Év	Támogatásra fordított keret	Támogatásban részesítettek száma	Átlagos támogatási összeg
2013	15.000.000,-Ft	8 pályázó	112.400,-800.000,-Ft között
2014	15.000.000,-Ft	6 pályázó 3 szerződés	552.128-800.000,-Ft között
2015	17.113.000,-Ft	5 pályázó 3 szerződés	799.183-800.000,-Ft között
2016	5.000.000,-Ft	4 pályázó 2 szerződés	342.535-800.000,-Ft között
2017	5.000.000,- Ft	1 érvénytelen pályázat	0,- FT

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 megbetegedésekben 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 meddővétételt, 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. kerületi Önkormányzat a kerület lakosságának egészségügyi ellátását a Möt.v. alapján kötelezően biztosítandó egészségügyi alapellátással, valamint az egészségügyi ellátásokról szóló 1997. évi CLIV. törvény alapján szakellátással biztosítja.

A célcsoport jellemzői: XVI. Kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat (továbbiakban: KESZ) feladata a kerület lakossága számára:

- az egészségügyi alapellátás (A KESZ-hez kizárólag a gyermekfogászat, ifjúság egészségügyi ellátás, és a védőnői hálózat tartozik. A felnőtt –és gyermek házi orvosok, valamint a felnőtt fogorvosok önálló vállalkozás keretében az önkormányzattal kötött feladatátadási szerződés alapján látják el alapellátási feladataikat.)
- a járóbeteg szakellátás,
- a gondozóintézeti gondozás biztosítása.
- egynapos sebészeti ellátás

Az ellátandó terület Budapest Főváros XVI. kerülete, valamint a tüdőszűrő- és tüdőgondozó esetében a kerület lakosságán kívül Csömör, Kistarcsa és Nagytarcsa községek. A kerületi lakosok számára a fekvőbeteg szakellátást 1. progresszivitási szinten döntően a Flór Ferenc Kórház látja el, emellett néhány szakmában a Péterfy Sándor utcai Kórház, valamint gyermekek esetében a Bethesda Kórház és a Heim Pál Gyermekkorház biztosítja.

A szolgáltatás helyi sajátosságai: Az alapellátásban a felnőtt lakosságot 7 telephelyen 30 felnőtt házi orvos, 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 ellátását a Hősök terén biztosított, 5 gyermek fogorvossal,) 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 o-iskolás kor kezdetéig otthonukban gondozzák gyerekeket. A primer prevenció a védőnők alapfeladata.

65. sz. táblázat - Várandós ellátás

év	2013	2014	2015	2016	2017
Gondozott várandósok száma:	981	997	1 005	993	995
Szülések száma:	609	637	702	599	640
Koraszülöttek száma:	70	49	56	52	50
Újszülöttek száma:	644	658	720	621	653
Késői magzati halálozás:	0	2	2	1	3

o-6 nap közötti veszteség:	2	1	0	0	2
Csecsemőhalálozás:	1	3	1	2	2

Forrás: Területi védőnők

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 szűrővizsgálatából állnak. A vizsgálat eredményéről a szülők írásos tájékoztatót kapnak, mellyel felkeresik a gyermekorvost, aki elvégzi az életkorhoz kötött orvosi szűrővizsgálatokat.

2017. szeptemberétől munkájukat a Szakmai, gyakorlati iránymutatás a területi védőnő gyermekvédelmi feladatainak ellátásához, különös tekintettel a korai észlelésre, jelzésre és az együttműködésre című dokumentum is meghatározza. A fentebb említett szűrővizsgálatok kiegészültek a szülői megfigyelésen alapuló kérdőívvel, mely 0 – 7 éves kor között 15 (12+3) életszakaszban vizsgálja a gyermekek fejlődését, valamint a rizikósűrítés-kérdőívvel várandósok, újszülöttek és gyermekek körében.

Hat területi védőnői körzet vesz részt a Központi Statisztikai Hivatal Népeségtudományi Kutatóintézete által végzett kutatásban (**KOHORSZ 18**), amelyben a Magyarországon született gyerekek testi és lelki fejlődését hosszútávon vizsgálják.

66. sz. táblázat - Védőnői szűrővizsgálatok

év	védőnői szűrővizsgálatok száma	szűrővizsgálatok teljesülése
2013	5 954	99.78%
2014	5 377	99.2%
2015	6 126	99.2%
2016	4176	99.4%
2017	7082	97.7%

Forrás: Területi védőnők

A kerületben az általános és középiskolákban 8 iskolavédőnő dolgozik. A teljes körű iskolai egészségfejlesztéssel hozzájárulnak a kedvezőtlen megbetegedési mutatók javulásához, növelve a várható élettartamot és az egészségben töltött évek számát.

Cél:

- a megfelelő szemléletmód kialakítása már gyermekkorban elkezdődjön, ennek érdekében az iskolában olyan egészségfejlesztési programok végrehajtása, amelyek megvalósulásával általánossá válik az egészségtudatos magatartás,
- a diákok szemléletformálása, ismeretbővítése,
- a gyermekek, tanulók egészségtudatos, jövőorientált életvezetési szokásainak kialakítása, ennek keretében elsődlegesen a fizikai aktivitási szintjük növelése

és táplálkozási, fogyasztási szokásaik befolyásolása, egészséges irányba terelése, valamint a lelki egészséget biztosító készségek, kompetenciák kialakítása.

Az iskola egészségügy feladatai az aktuális és várható egészségügyi problémák felismerése, kezelése, gondozása:

- **az évenként végzendő szűrővizsgálatokkal,**
- antropometriai mérések, látásélesség vizsgálata, mozgásszervek szűrése, vérnyomás méréssel,
- kiegészül: hallásszűréssel kétévente, pajzsmirigy szűrésével 4. osztálytól kétévente,
- színlátás szűrésével 6. osztályban
- **a diákoknak tartott egészségfejlesztő órákkal,**
- alsós osztályokban: fogápolás, személyi higiéné, táplálkozás,
- felsős osztályokban: táplálkozás, életmód, pubertáskori változások, szenvedélybetegségek, családi életre felkészítés, önvizsgálatok, elsősegélynyújtás
- **a tanórán kívüli csoportfoglalkozásokkal,**
- versenyre felkészítés (csecsemőgondozási- és elsősegélynyújtási verseny)
- iskolai egészségnapokon való részvétel
- **személyes tanácsadással,**
- táplálkozással összefüggő betegségek, problémák,
- életvezetési tanácsok.
- **a krónikus beteg tanulók gondozásában való közreműködéssel,**
- gyógyászati segédeszközök viselésének ellenőrzése, segítése, pszichés támogatása,
- gyógyszer használat ellenőrzése, vizsgálatok nyomon követése.
- **az életkorhoz kötött védőoltások lebonyolításával.**

2017/ 18- as tanévben a kerület általános és középiskoláiban 7239 tanulónál történtek meg a védőnői szűrővizsgálatok, a szűrésre kötelezettek száma 3716 fő, ebből is látszik, hogy törekszenek arra, hogy minden tanulót megvizsgáljanak. A tanulók 12,62%- nál a testi fejlettség 90 pc feletti, túlsúlyos, a 1,97%-nál a testi fejlettség 3 pc alatti.

67. sz. táblázat - Várandósanya és csecsemőgondozás

év	2013	2014	2015	2016	2017
Területi védőnők száma	21	21	21	21	21
Védőnői látogatások száma	26 617	27 595	27 659	26 766	25 214
Ebből: csecsemőknél	10 005	10 107	10 908	9 878	9 426
Egy területi védőnőre jutó látogatások száma	1 267	1 314	1 317	1 274	1 200
Ebből: csecsemőknél	476	481	519	470	449
Várandós anya tanácsadón való megjelenések száma	2 499	2 642	2 322	2 429	2 437
Csecsemő tanácsadón való megjelenések száma	8645 Védőnői tanácsadás 5415	5 570	5 519	5859	6167

Forrás: Területi Védőnők

A védőnő feladata a gyermek családban történő nevelésének elősegítése, a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése és megszüntetése érdekében szoros kapcsolatot tartanak a Napraforgó Központtal, a Pedagógiai Szakszolgálattal, valamint az Önkormányzat Szociális Irodájával.

68/a. sz. táblázat - A járóbeteg szakellátás mutatószámai: heti óraszámok-2015

Szakma	Heti óraszám	Szakma	Heti óraszám
Addiktológia	25	Ortopédia	45
Bőr és nemibeteg	88	Oszteoporózis	15
Bőrgyógyászati gondozó	22	Pszichiatria	10
Diabetológia	15	Pszichiátriai gondozó	48
Fizioterápia	110	Radiológia	90
Gastroenterológia	5	Reumatológia	90
Gégészet	65	Sebészet	115
Gyógytorna	60	Szemészet	90
Kardiológia	60	Tüdőgondozó	52
Neurológia	60	Tüdőgyógyászat	48

Nőgyógyászat	75	Ultrahang	30
Onkológia	9	Urológia	30
Onkológiai gondozó	21		

Forrás: XVI. kerületi Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat

68/b sz. táblázat - A járóbeteg szakellátás mutatószámai: heti óraszámok-2016

Szakma	Heti óraszám	Szakma	Heti óraszám
Belgyógyászat	42	Röntgendiagnosztika-csontsűrűség mérés	30
Belgyógyászat-diabetológia	30	Ultrahang diagnosztika	60
Gasztroenterológia	42	Fizioterápia	110
Sebészet	120	Gyógytorna	60
Nőgyógyászat	75	Onkológia gondozó	10
Szemészet	103	Bőrgyógyászat és nemi beteg ellátás	85
Neurológia	60	Bőrgyógyászati gondozó	5
Ortopédia	35	Tüdőgyógyászat	47
Urológia	48	Tüdőgondozó	40
Klinikai onkológia	20	Egyéni dohányzás leszoktató oktatás	5
Reumatológia	100	Csoportos dohányzás leszoktató oktatás	2
Reumatológia-oszteoporozis	16	Pszichiátria	35
Kardiológia	60	Pszichiátriai gondozó + nem szakorvosi óra	45-30
Röntgen diagnosztika	60	Addiktológia	25

Forrás: XVI. kerületi Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat

68/c. sz. táblázat - A járóbeteg szakellátás mutatószámai: heti óraszámok-2017

Szakma	Heti óraszám	Szakma	Heti óraszám
Addiktológia	25	Onkológiai gondozó	10
Belgyógyászat	42	Ortopédia	35
Bőr és nemibeteg	85	Osteoporózis	16
Bőrgyógyászati gondozó	5	Pszichiatria	35
Diabetológia	30	Pszichiátriai gondozó	45+30
Fizioterápia	110	Radiológia	90
Gasztroenterológia	42	Reumatológia	100
Gégészet	59	Sebészet	120
Gyógytorna	60	Szemészet	103
Kardiológia	60	Tüdőgondozó	40+10
Laboratórium	60+32	Tüdőgyógyászat	47
Neurológia	60	Ultrahang	60
Nőgyógyászat	75	Urológia	48
Onkológia	20		

Forrás: XVI. kerületi Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat

2016. május 1-től többletkapacitás befogadására került sor, amely magában foglalja a Belgyógyászatot új szakmaként, és néhány szakmában többlet rendelési órát, mely lehetővé teszi az egészségügyi szolgáltatáshoz való jobb hozzáférést, várakozási idők csökkenését a kritikus szakmákban, mint pl. reumatológia, diabetológia, kardiológia, urológia tekintetében.

69. sz. táblázat - A járóbeteg szakellátás mutatószámai: betegforgalom

Osztály	2015.			2016.			2017.			2018.		
	Esetek	Beav.	Pont	Esetek	Beav.	Pont	Esetek	Beav.	Pont	Esetek	Beav.	Pont
Addiktológiai gondozó	2 331	7 607	6 169 679	3 456	11 871	9 412 788	4 438	15 600	12 054 012	2 074	7 495	5 524 008
Belgyógyászat				1 642	5 000	1 653 624	3 927	11 442	3 989 111	1 679	4 868	1 758 641
Bőrgyógyászat	17 825	31 642	16 118 500	17 442	31 183	15 879 122	16 694	29 029	14 630 192	7 091	12 917	6 651 373
Csoportos dohányzás leszoktatás	36	71	16 316	29	59	24 412	112	280	181 376	22	39	31 016
Diabetológia	7 807	27 840	9 025 256	7 037	25 587	8 131 864	7 234	26 528	8 481 284	2 816	10 647	3 379 169
Egyéni dohányzás leszoktatás	35	54	13 920	63	90	21 540	38	130	72 678	15	50	28 056
Fizioterápia	19 719	33 824	5 504 270	18 629	31 194	5 296 978	18 507	29 481	5 631 026	8 187	13 782	2 542 623
Fül-Orr-Gégészet	13 608	63 432	13 599 237	12 134	53 848	12 066 401	10 352	47 400	10 434 121	4 599	21 228	4 653 494
Gasztróenterológia	1 956	2 907	2 637 154	2 920	4 431	4 242 115	2 957	4 580	4 461 657	1 098	1 725	1 635 567
Gyógytorna	19 653	59 004	11 824 504	20 022	60 045	11 995 582	16 458	49 239	9 863 687	7 498	22 399	4 519 193
Kardiológia	9 948	35 855	32 746 394	9 498	34 963	31 987 623	8 253	33 376	31 366 955	3 525	13 868	12 946 197
Neurológia	8 635	54 727	13 474 353	8 688	53 757	13 568 792	8 642	54 999	13 543 170	3 481	21 437	5 325 358
Nőgyógyászat	13 712	43 357	21 393 504	12 765	42 697	20 832 583	12 102	38 391	19 554 620	5 328	17 322	8 752 076
Onkológia	2 810	4 901	2 916 654	3 013	4 891	3 021 392	2 960	4 430	2 778 180	1 136	1 433	1 080 788
Ortopédia	5 709	13 129	5 572 175	5 515	12 744	5 359 166	4 753	10 882	4 594 772	1 575	3 552	1 525 804
Osteoporosis	4 091	4 091	2 915 790	4 193	4 193	2 979 618	3 975	3 975	2 822 058	1 370	1 370	970 080
Pszichiátria	3 247	18 949	7 634 613	3 123	18 475	7 621 674	2 857	17 236	6 640 800	1 330	8 232	3 168 641
Pszichiátriai gondozó	3 483	18 090	14 989 109	3 589	18 956	15 172 340	3 736	18 551	15 194 510	1 583	7 936	6 474 974
Reumatológia	18 121	26 323	12 977 409	17 030	22 182	11 236 134	15 867	20 975	10 448 430	6 657	9 941	4 611 724
Röntgen	15 443	34 618	23 694 636	16 082	34 635	26 904 965	16 790	34 767	29 215 881	7 383	15 809	13 438 315
Sebészet	28 148	88 975	36 236 221	28 428	90 205	36 859 258	26 458	85 560	35 773 132	11 377	43 399	18 133 521
Szemészet	17 963	82 836	25 160 713	17 362	74 345	23 173 477	17 197	70 717	22 380 080	6 685	27 891	8 782 947
Tüdőgyógyászat, Tüdőgondozó	19 785	49 663	32 468 451	20 931	51 803	33 984 589	16 701	43 739	28 117 838	7 304	18 495	11 571 749
Ultrahang	7 441	31 835	22 068 834	8 430	36 664	24 856 041	8 261	43 037	28 411 804	3 651	18 622	12 308 713
Urológia	7 670	42 156	13 431 555	8 406	44 871	14 623 867	8 871	45 394	15 449 905	3 952	21 073	7 263 388
Összesen	249 176	775 886	332 589 247	250 427	768 689	340 905 945	238 140	739 738	336 091 279	101 416	325 530	147 077 415

A szakorvosi rendelő és a gondozóintézetek betegforgalmi adatai a fenti táblázatból jól nyomon követhetőek. A számokból látszik, hogy a rendelkezésre álló kapacitás maximálisan kihasználásra kerül, az ellátott esetszám további növelése nem lehetséges, a rendelkezésre álló infrastruktúra és kapacitás mellett. (A 2018. évi adatok a január 01. és május 31. közötti időszakra vonatkoznak.)

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 Család- és Gyermekegészségügyi Központtal, valamint a Területi Szociális Szolgálattal. Ennek erősítésére, konkrét együttműködési pontok megfogalmazására nagyobb hangsúlyt kell helyezni, a kerület lakosainak érdekében.

A szakellátás sajátosságai miatt a fekvőbeteg gyógyintézetekkel való orvos szakmai 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- mely azóta lényegében nem változott.

A XVI. kerület lakosainak 1. progresszivitási szint szerinti fekvőbeteg ellátását döntően a Flór Ferenc Kórház látja el. A kerület gyermek lakosait fekvőbeteg ellátás céljából 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.

A gyermekek járóbeteg szakellátása TEK szerint döntően a Zuglói Egészségügyi Szolgálat gyermek szakrendelésein történik. Emellett számos budapesti kórházzal működik együtt a kerületi 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 szükségszerű 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 preventív tevékenység nem lehetséges, nem lehet teljes a szakellátás és az alapellátás együttműködése nélkül. Az alap és a szakellátás együttműködésével hatékonyabb szűrési programok végezhetőek.

Feladatok:

Minőségügy: A minőségirányítási rendszer bevezetése és folyamatos működtetése egy vezetői stratégiai döntés eredménye, abból a célból, hogy segítsen a teljesítmény fokozásában és megbízható alapot biztosítson a fenntartható fejlődés irányában tett kezdeményezéseknek. Az MSZ EN ISO 9001:2009 Szabvány és a Magyar Egészségügyi Ellátási Standardok mellett, a KESZ integrált rendszere 2015-re kibővült az akkreditációs standardokkal is.

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. Az integrált minőségügyi rendszer részét képezik az akkreditációs standardok is. A standardok célja a minőségfejlesztés- és a megbízhatóság fokozása.

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. A telephelyeket 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 háziorvosi rendelőbe és az orvosi ügyeletre kihelyezett Mortara EKG készülékek segítségével a betegek EKG görbéi a központi szerverre küldhetőek, itt tárolhatóak, bármikor visszakereshetőek, és szükség esetén azonnali szakorvosi konzílium kérhető. Sajnos a nagy betegforgalom és leterheltség miatt ezzel a lehetőséggel nem minden háziorvos él.
- 2012 októberében átálltak a BSI Főnix-Pro medikai informatikai rendszerére. A fejlesztések lehetővé tették 2017. november 1-én az EESZT-hez (Egységes Elektronikus Szolgáltatási Tér) való csatlakozást. A rendszert folyamatosan fejlesztik. Jelenleg már zökkenőmentesen működik a betegdokumentációk felküldése és lekérdezése a térből, valamint az E-recept funkció.
- Modern integrált medikai rendszert folyamatosan fejlesztik mind a betegelőjegyzés, betegirányítás, mind a betegellátás, gondozás, mind a vezetői információk gyors és pontos kinyerése érdekében.
- Az előjegyzési rendszert fejlesztették. Lehetővé vált az előjegyzés elektronikus levélben, illetve a szakrendelő honlapján keresztül nyilvánosan elérhető lakossági előjegyzési rendszert indítottak. Az Európai Unió adatvédelmi direktíva magyarországi bevezetése GDPR szükségessé tette az adatvédelmi előírások szigorítását, ezért az eddig külső szolgáltató által biztosított előjegyzési rendszerről a FőnixWeb alkalmazásra tértek át. Ebben a rendszerben nem csak on-line előjegyzés kérésére és annak lemondására van lehetőség, hanem regisztrációt és egy alkalommal történő személyes megjelenést követően a Főnix rendszerben tárolt orvosi adatok lekérdezésére is lehetőség nyílt. Mindez a kerületi lakosok kényelmét szolgálja
- 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 szakrendelőt 2003-2005 között újították fel, bővítés viszont nem történt. A kerület lakosság számának növekedése, és korösszetételének, valamint a krónikus betegségek előfordulási gyakoriságának változása miatt a szakrendelő bővítése- bizonyos esetekben rekonstrukciója is – szükségessé vált. 2017 szeptemberében sikeresen pályáztak az Egészséges Budapestért Program keretében. A szakrendelő bővítésére 2018-2022 között a

1970/2017 (XII.19) Kormány határozat értelmében 1 269 401 175 Ft jut. Ebből 120 000 000 Ft a XVI. kerületi Önkormányzat által biztosított önrész. A bővítés/felújítás során a szakrendelő főépülete egy szinttel bővül. Ide kerül egy új egynapos sebészeti műtő és fektető, valamint a gasztroenterológia. Az oldalsó épületre két szint kerül. Ez lehetővé teszi, hogy a felnőtt háziiorvosi ügyelet a szakrendelő épületébe költözzön, segítve ezzel a kerület sürgősségi betegellátását. Szintén a szakrendelő épületébe költözik a Benő utcai telephelyről a gazdasági osztály, valamint új rendelők kerülnek kialakításra, javítva ezzel a betegellátás minőségét és az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférést. A régi, csak személyzettel működtethető lifteket automata liftek váltják fel, és a rendelő előtt egy kétszintes parkoló épül. A Benő utcai telephely átalakításával szolgálati lakások kerülnek kialakításra.

Az önkormányzat, mint fenntartó 2013 óta vállalta az „Egy év egy háziiorvosi rendelő” felújítási programot, melynek keretében 2013-ban a Margit utcai rendelő, 2014-ben a Csömöri úti rendelő, 2015-ben a Délceg utcai felnőtt háziiorvosi rendelő, 2016-ban a Délceg utcai gyermekorvosi rendelő, 2017-ben pedig a Centenárium sétányon lévő felnőtt –és gyermekorvosi rendelő külső-belső felújítására, hőszigetelésére, és nyílászáróinak cseréjére került sor. 2018-ban a Rádió utcai rendelő kiváltására megépül a Cinkota kapuja. 2019-ig az Önkormányzat vállalta, hogy minden háziiorvosi rendelő felújítása megtörténik.

A Hunyadvár utcai tüdő-és bőrgondozó épületének akadálymentesítése, és ennek járulékos munkálatai 2015-ben , a tüdőszűrő állomás felújítása, direkt digitális röntgen készülékkel való felszerelése 2017-ben történt meg.

Lakossági tájékoztatás: A KESZ honlapja 2018 szeptemberével megújult. Az új honlap áttekinthetőbb, a szolgáltatásokkal és az intézet tevékenységével kapcsolatos minden lényeges információt tartalmaz. A honlapon igyekeznek az intézet teljessé tenni orvosaik bemutatását Az orvosok rendelési idejében esetleg bekövetkező változásokat, valamint a szabadságokat publikálják a honlapon.

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

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

Az elmúlt évek eredményei

Honlap (www.szakrendelo16.hu) folyamatosan fejlesztés után, - 2018. szeptember 01-el új köntösben jelentkezik - mely teljes körű tájékoztatást nyújt az intézetben igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról, a rendelési időkből esetelegesen bekövetkezett változásokról, az intézmény gazdálkodásáról, kerületi és közérdekű információkról.

A 2012 szeptembere óta működő Hologic Discovery teljes test densitometer (DEXA) készülék segítségével lakossághoz közeli szűrővizsgálatot tudnak végezni a csonttrikulásban szenvedő betegek számára. A szolgáltatás 2016. májusáig térítésköteles volt. OEP befogadás 2016. május 01-től lehetővé teszi a kerületi lakosok számára a szolgáltatás térítésmentes igénybevételét.

A Hunyadvár utcai telephely akadálymentesítése 2015-ben, a tüdőszűrő állomás felújítása 2017-ben történt meg. Az Intézmény eszközparkja folyamatosan megújul.

A kardiológiai szakrendelésre 2013-ban, a radiológiára 2016-ban, az urológiára pedig 2017-ben modern ultrahang készülékek kerültek.

A gyermek fogászatra a KSH „Gyógyvarázs” pályázaton nyert pénzből három új fogászati készülék került beszerzésre.

2016-ban a belgyógyászat, mint új szakma OEP befogadásával a belgyógyászati rendelő felszerelése megtörtént. A várakozási idő csökkentése érdekében új csúcskategóriás multifunkciós ultrahang készülék kerül beszerzésre.

2018-ban a fül-orr-gégészeti modern vizsgáló egységet kapott új endoscoopokkal.

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.

2013 szeptembere óta a KESZ részt vesz a TÁMOP 6.1.2.13/2 csoportos dohányzás leszokás támogatása projektben. 2014. október 31-től 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 előadássorozatot a 6. osztályosok tanulók körében, mely órákat az új oktató eszközökkel teszik színesebbé. Az elméleti ismerteken kívül már gyakorlatban is lehetőségük van a tanulóknak az elsősegélynyújtást és az újraélesztést gyakorolni, mert 2015-ben 2 db ambu baba került beszerzésre. Jövőre tervezik egy csecsemő újraélesztési baba beszerzését, hogy a gyermeket váró, gyermeket nevelő szülők is gyakorolni tudják az újraélesztést.

Az iskolavédőnők a pedagógusokkal közösen több általános és középiskolában elsősegélynyújtó versenyre készítettek fel a tanulókat, akik sikeresen szerepeltek a budapesti versenyeken.

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 szűrővizsgálatok fontosságára. A kiszűrt túlsúlyos tanulókat az iskola orvosával további kivizsgálásra, illetve gyógytornára irányították.

Évente két alkalommal kerül megrendezésre a várandósok és családjuk számára a szülő szerepre való felkészítő „Babát várunk” előadássorozat a Jókai utcai tanácsadóban. 2018. évben az elsőt nem tartották meg, de szeptembertől újraindítják kis változtatással a programon, alkalmazkodva a mostani várandósok igényeihez.

Az anya- gyermek kötődés elősegítésére három védőnői tanácsadóban babamasszázs tanfolyamot tartanak a védőnők. 2017.-ben és 2018.-ban a helyettesítések miatt erre csak a Hősök terei tanácsadóban került sor, de amint a védőnők terhei csökkennek, újra elindítják a másik két tanácsadóban is.

Varázspont Gyermekfoglalkoztató, Fejlesztő és Művészetpedagógiai Központ Varázspontban a gyermekvilág címmel családi hetet szervezett, melyen a védőnők is részt vettek egy előadással és gyakorlati bemutatóval „Az érintés művészete – Babamasszázs” címmel.

Aktívan részt vettek a Kertvárosi vigasságokon, ahol a lakosság egészségtudatosságát próbálták növelni, azzal, hogy a figyelmüket felhívták a szűrővizsgálatok fontosságára. Mell – és here demonstrációs eszközön (mulázson) kitapinthatták az elváltozásokat, tájékoztatókat adtak, próbálták a lakosság számára közelebb hozni az önvizsgálatot.

Jelenleg munkaerőhiánnyal küzdenek, 4 területi és 1 iskolavédőnői állást hosszú ideje helyettesítéssel látnak el.

Sikeres pályázatok: 2017. december. Egészséges Budapestért Program 1970/2017 (XII.19) Kormányhatározat.

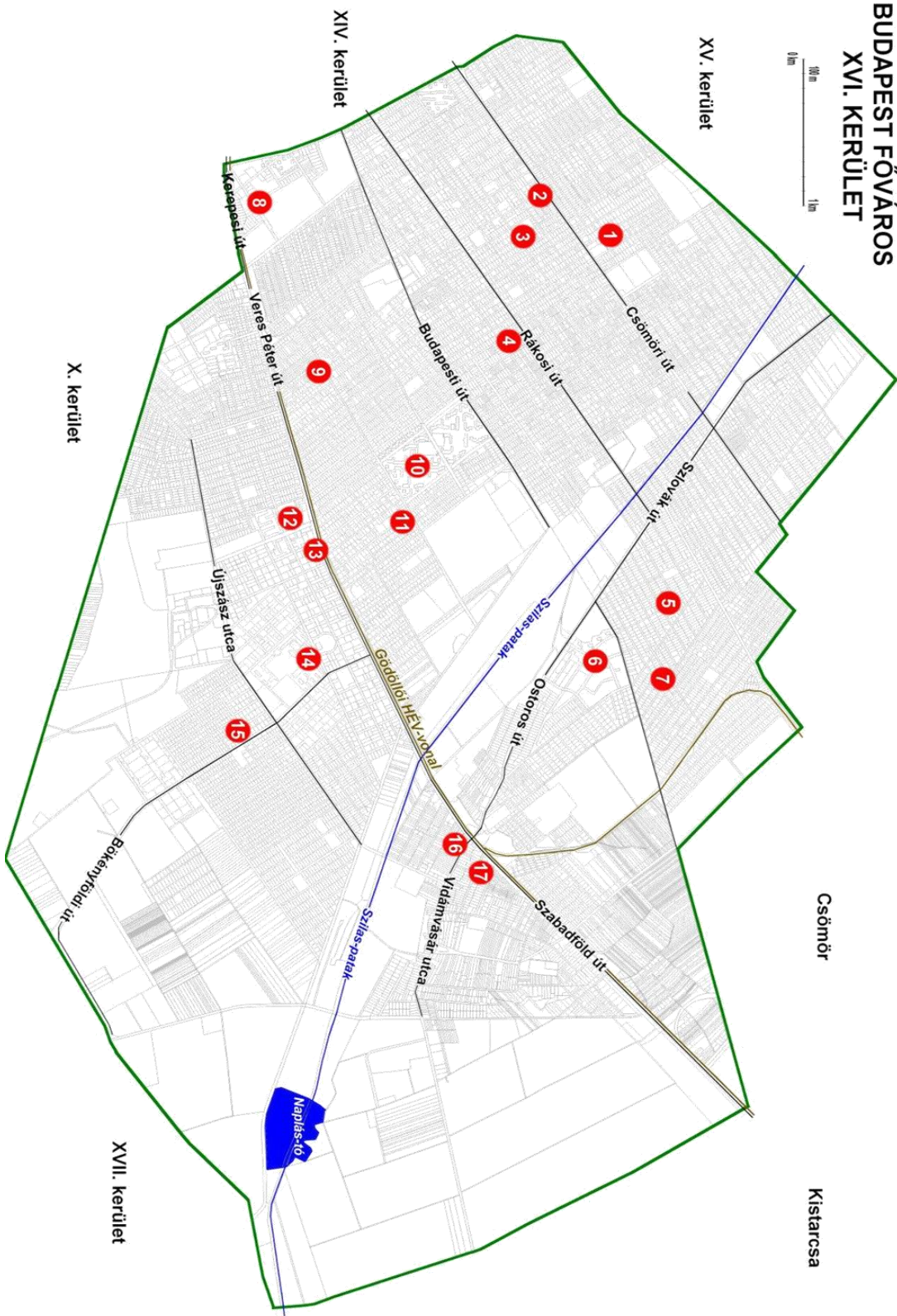
X. MELLÉKLET

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

Jelölés	CÍM	INTÉZMÉNY MEGNEVEZÉSE
1	1161 Érsekújvári utca 7-13.	Területi Szociális Szolgálat - Borostyán Idősek Klubja, Értelmi Fogyatékosok Napközi Otthona, Szociális konyha
1	1162 Érsekújvári utca 7-13.	Otthon XVI. kerületért Alapítvány Szivárvány Lakóotthona <i>(nem önkormányzati fenntartású)</i>
2	1162 Csömöri út 177.	Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat - Felnőtt háziorvosi rendelők
3	1161Hősök tere 7-9.	Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat - Gyermek háziorvosi rendelők, Felnőtt háziorvosi rendelők, Védőnői Szolgálat, Gyermek fogászat, Felnőtt fogászat
4	1164 János utca 49.	Területi Szociális Szolgálat - Derús Alkony Gondozási Csoport: Idősek klubja, Házi segítségnyújtás, étkeztetés, Nyugdíjasok Segítő Szolgálat
5	1162 Délceg utca 35.	Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat – Felnőtt háziorvosi rendelők, Gyermek háziorvosi rendelők, Védőnői Szolgálat
6	1164 Felsőmalom utca 5-7.	XVI. kerületi Kertvárosi Egyesített Bölcsőde – Napsugár Bölcsőde
7	1162 Monoki utca 67.	XVI. kerületi Kertvárosi Egyesített Bölcsőde - Árpádföldi Borostyán Bölcsőde
8	1163 Cziráki utca 22	Napraforgó Család- és Gyermekjóléti Központ, Napraforgó Család-és Gyermekjóléti Szolgálat
8	1163 Cziráki utca 22	XVI. kerületi Kertvárosi Egyesített Bölcsőde - Szivárvány Bölcsőde
9	1163 Margit utca 33.	Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat - Felnőtt háziorvosi rendelők
10	1165 Centenárium stny. 5/a.	XVI. kerületi Kertvárosi Egyesített Bölcsőde - Centi Bölcsőde
10	1165 Centenárium stny. 24.	Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat - Felnőtt háziorvosi rendelők, Gyermek háziorvosi rendelők, Védőnői Szolgálat

11	1165 Baross Gábor u. 51.	Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat -Addiktológiai gondozó, Pszichiátriai gondozó, Gyermekpszichiátria
12	1162 Budapest, Jókai utca 3.	Szakrendelések: Diabetológia, Endokrinológia, Fizioterápia, Fül-orr-gégészet, Gyógytorna, Masszázs, Kardiológia, Neurológia, Gyermek neurológia, Nőgyógyászat, Onkológia, Ortopédia, Reumatológia, Röntgen, Sebészet, Egynapos sebészet, Szemészet, Urológia
12	1163 Budapest, Tekla utca 2/c.	Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat - Gyermek háziorvosi rendelők, Felnőtt fogorvos, Védőnői Szolgálat
12	1163 Kolozs utca 36.	XVI. kerületi Kertvárosi Egyesített Bölcsőde - Bóbita Bölcsőde
13	1165 Veres Péter utca 109.	Területi Szociális Szolgálat - Reménysugár Gondozási Csoport: Idősek klubja, Házi segítségnyújtás, étkeztetés, Nyugdíjasok Szállító Szolgálat
14	1165 Hunyadvár utca 43/b.	Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat - Felnőtt háziorvosi rendelők Bőr- és nemibeteg gondozó, Tüdőgondozó
15	1164 Zsenge utca 33.	Pszichiátriai Betegek Nappali Intézménye Fővárosi Önkormányzat Péterfy Sándor Utcai Kórház - Rendelőintézet és Baleseti Központ Nappali Kórháza (nem önkormányzati fenntartású)
16	1166 Vidámvásár utca 5-7.	Területi Szociális Szolgálat - Segítőkéz Gondozási Csoport: Idősek klubja, Házi segítségnyújtás, Étkeztetés, Jelzőrendszeri házi segítségnyújtás
17	1165 Rádió utca 10.	Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat - Gyermek háziorvosi rendelők, Felnőtt háziorvosi rendelők, Védőnői Szolgálat, Gyermek fogászat, Felnőtt fogászat

BUDAPEST FŐVÁROS XVI. KERÜLET



**XI. A SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓ FELÜLVIZSGÁLATÁRA
VONATKOZÓ KÉPVISELŐ-TESTÜLETI HATÁROZAT**