

16⁴/2016

BUDAPEST FŐVÁROS XVI. KERÜLETI ÖNKORMÁNYZAT ALPOLGÁRMESTERE

Készült a 2016. december 14. napján tartandó Képviselő-testületi ülésre.

Készítette: Dobrosiné Ladjánszki Tímea intézményi referens

Tárgy: Szociális szolgáltatástervezési koncepció
2016. évi felülvizsgálata

Tisztelt Képviselő-testület!

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

A koncepció elkészítésének határideje legelső alkalommal 2004. december 31-e volt. Az Önkormányzat most a **hatodik felülvizsgálati kötelezettségnek tesz eleget** azzal, hogy 2016. december 31-ig a Képviselő-testület elé tárja azt.

A koncepció a Szoc. tv. szerinti kötelező tartalmi elemeken kívül kitér a kapcsolódó területekre is: gyermekvédelem, és gyámhatósági tevékenység, lakáspolitikai, foglalkoztatáspolitikai, egészségügy.

A Szoc. tv. szerint a szolgáltatástervezési koncepciót a helyi önkormányzat az elfogadást megelőzően bemutatja a Szociálpolitikai Kerekasztalnak, mivel annak fő feladata a szolgáltatástervezési koncepcióban meghatározott feladatok megvalósulásának, végrehajtásának folyamatos figyelemmel kísérése. Az Önkormányzat a kialakított véleményeket lehetőség szerint figyelembe veszi. Ez az egyeztetés megtörtént.

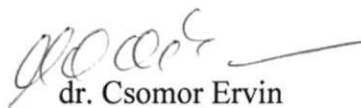
Kérem a Tisztelt Képviselő-testületet, a fenti tárgyú előterjesztést tárgyalja meg!

Határozati javaslat: Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat Képviselő-testülete elfogadja a Szociális Szolgáltatástervezési Koncepció 2016. évi felülvizsgálatát.

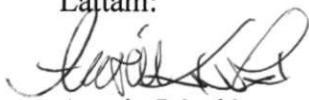
Határidő: 2016. december 14.

Felelős: Kovács Péter polgármester
(elfogadása egyszerű szótöbbséget igényel)

Budapest, 2016. november 30.


dr. Csomor Ervin
alpolgármester

Láttam:


Ancsin László
jegyző

Melléklet:

Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat Szociális Szolgáltatástervezési
Konceptiójának 2016. évi felülvizsgálata

Tárgyalásra illetékes bizottság: Egészségügyi és Szociális Bizottság

BUDAPEST XVI. KERÜLETI
SZOCIÁLIS
SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI
KONCEPCIÓ FELÜLVIZSGÁLATA



BUDAPEST
2016.

BUDAPEST FŐVÁROS XVI.
KERÜLETI ÖNKORMÁNYZAT

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 előre vetítse 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-ben elfogadta. Azóta számos ellátás jött létre, fejlődött és alakult át, illetve szűnt meg. A változások, illetve az azóta született igények, a megvalósított és még megvalósításra váró tervek, valamint az új elképzelések sorravételére szolgált a koncepció 2006., 2008., 2010., 2012. és 2014. évi felülvizsgálata csakúgy, mint a 2016. évi.

A koncepció legfontosabb tartalmi elemeit törvény határozza meg:

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

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

A szolgáltatástervezési koncepció tartalmazza különösen:

a Szoc. tv. 92. § (4) bekezdése szerint:

- a) a lakosságszám alakulását, a korösszetételt, a szolgáltatások iránti igényeket,
- b) az ellátási kötelezettség teljesítésének helyzetét, az ütemtervet a szolgáltatások biztosításáról,
- c) a szolgáltatások működtetési, finanszírozási, fejlesztési feladatait, az esetleges együttműködés kereteit,

d) az egyes ellátotti csoportok (idősek, fogyatékos személyek, hajléktalan személyek, pszichiátriai betegek, szenvedélybetegek) sajátosságaihoz kapcsolódóan a speciális ellátási formák, szolgáltatások biztosításának szükségességét.

A Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat koncepciója tartalmazza még:

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

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

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

Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény 31. §-a szerinti kötelezettségnek eleget téve a Képviselő-testület 2013-ban megalkotta, majd 2015-ben felülvizsgálta a XVI. kerületi Önkormányzat **Helyi Esélyegyenlőségi Programját** (továbbiakban: HEP).

A vonatkozó jogszabály kimondja, hogy minden koncepciónak, összhangba kell kerülnie a HEP-pel, ezért a Koncepció 2016. évi felülvizsgálata ezt is figyelembe veszi.

A szociális szolgáltatástervezési koncepció felülvizsgálata

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

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

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

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

A területet meghatározó jogszabályok az előző felülvizsgálat óta több alkalommal változtak. A jelen felülvizsgálat annak elkészülésekor (2016. II. féléve) aktuális jogszabályi környezetre épül.

A közigazgatás átszervezése következtében több feladat kikerült a Polgármesteri Hivatal, így a kerületi Önkormányzat hatásköréből. A Koncepció nevéből is adódóan inkább fókuszál a jövőre, a múltat csak úgy veszi figyelembe, mint egy folyamat részét, megalapozását. Ezért a dokumentum összeállításakor a megszűnt ellátási formákkal csak érintőlegesen foglalkozunk.

A BUDAPEST XVI. KERÜLETI SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓ SZERKEZETE

I. BUDAPEST FŐVÁROS XVI. KERÜLETI SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓ	
KONCEPCIONÁLIS ALAPJAI.....	4
1.1. Helyi településpolitikai, társadalompolitikai célok	4
1.2. Alapelvek.....	4
1.3. A helyi szociálpolitika célcsoportjai, a szociális kirekesztettség enyhítése.....	6
1.4. A megoldandó szociálpolitikai szakmai feladatok.....	8
II. STATISZTIKAI ADATOK.....	14
2.1. A lakosság demográfiai összetételének változásai	14
2.2. A lakosság életminőségét befolyásoló feltételek változásai	16
2.3. A szociális szolgáltatás, ellátás alakulásának mutatói	29
2.4. A XVI. kerületi lakáshelyzet	45
2.5. A tartós bentlakást nyújtó szociális szolgáltatások iránti igények alakulása	48
III. A SZOCIÁLIS ELLÁTÁSI KÖTELEZETTSÉG ÁLTALÁNOS TARTALMA	50
IV. AZ EGYES SZOCIÁLIS ELLÁTÁSI FORMÁK, SZOLGÁLTATÁSOK HELYZETE, TERVEZETT FELADATOK, TENNIVALÓK, CÉLOK	53
4.1. Szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások.....	53
4.2. Természetben nyújtott szociális ellátások	71
4.3. Szociális szolgáltatások – szociális alapszolgáltatások	77
4.4. Szociális szolgáltatások – szakosított ellátási formák	94
4.5. Egyéb, önként vállalt szociális szolgáltatás	96
4.6. Hiányos vagy hiányzó ellátások, ellátási formák – végrehajtás, teendők, tervek....	100
V. EGYES CSOPORTOK SAJÁTOS PROBLÉMÁIHOZ KAPCSOLÓDÓ SPECIÁLIS ELLÁTÁSI FORMÁK, ILYEN ELLÁTÁSOK KIALAKÍTÁSÁNAK SZÜKSÉGESSÉGE	101
VI. A NEM ÖNKORMÁNYZATI SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSOK HELYE ÉS SZEREPE AZ ELLÁTÁSBAN, EGYÜTTMŰKÖDÉSI LEHETŐSÉGEK	104
6.1. Ellátási kötelezettség teljesítése szerződések megkötésével	104
6.2. A különböző ellátó szervezetek együttműködésének módjai, keretei.....	105
VII. A SZOLGÁLTATÁSOK KORSZERŰSÍTÉSÉNEK IRÁNYAI	106
7.1. Teendők a szolgáltatások szakmai színvonalának emelése érdekében.....	106
7.2. A szociális ellátások fenntartása-működtetése finanszírozási kérdései.....	106
7.3. A szociális ellátások, intézmények karbantartási-felújítási-beruházási feladatai...	107
7.4 A jogszabályban előírt szakmai minimumfeltételek megteremtése.....	108
VIII. A SZOLGÁLTATÁSOK FEJLESZTÉSE, BŐVÍTÉSE ÉRDEKÉBEN VÉGZENDŐ VÁLLALT FELADATOK, TERVEK ÖSSZEFOGLALÁSA, AZOK MEGVALÓSULÁSA	110
8.1. Folyamatosan végzendő feladatok	110
8.2. 2012-2016-ra tervezett feladatok és megvalósításuk, valamint a 2016-2020 közötti időszakra tervezett feladatok	111
8.3. Közép, illetve hosszútávon elvégzendő feladatok	113
IX. KAPCSOLÓDÓ GYERMEKVÉDELMI, FOGLALKOZTATÁS-, LAKÁSPOLITIKAI, ÉS EGÉSZSÉGÜGYI ALRENDSZEREK	114
9.1. Gyermekvédelem és gyámhivatali munka	114
9.2. Foglalkoztatáspolitikai	133
9.3. Lakáspolitikai	136
9.4. Egészségügy.....	141
X. MELLÉKLET	153
XI. A SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓ FELÜLVIZSGÁLATÁRA VONATKOZÓ KÉPVISELŐ- TESTÜLETI HATÁROZAT	155

I. BUDAPEST FŐVÁROS XVI. KERÜLETI SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓ KONCEPCIONÁLIS ALAPJAI

1.1. Helyi településpolitikai, társadalompolitikai célok

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 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.
- Kliensközeli ellátórendszer.

Az alapelveket alátámasztó értékek:

- Biztonság: a rászorulóknak hozzá kell jutniuk az őket megillető ellátásokhoz, valamint cél, hogy a váratlan élethelyzetben, krízishelyzetben a 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 az előző évi ellátások színvonalát. A nehezebb időszakban reálisan az a cél fogalmazódhatott meg, hogy a működési költségek visszafogása nem járhat a feladatellátás színvonalának jelentős romlásával.

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.

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 fontosnak tartjuk, 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 megnehezédése.

A célcsoportok kissé átalakultak az előző felülvizsgálat óta, illeszkedve a Helyi Esélyegyenlőségi Programhoz.

1.3.1. A kerületi szociálpolitika célcsoportjai:

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

- Gyermeküket egyedül nevelők, akik egy jövedelemből, vagy szociálpolitikai ellátásokból tartják fenn családjukat; illetve gyermekeik.
- Nagycsaládosok, ahol az egy főre jutó jövedelem alacsony, a szülők kereső tevékenysége esetén is.
- Idős korúak, kiemelve az 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, akik speciális élethelyzetük miatt speciális ellátásokat igényelnek, és az őket segítő hozzátartozóik.

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

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

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

A magyar társadalom jellemzője az elöregedés, így az idősgondozás lehetséges ellátottjainak száma a kerületben is várhatóan egyre növekszik, így nemcsak a jelenlegi ellátások kapacitásnövekedése szükséges, hanem újabb ellátási formák bevezetése is, valamint a jelenleg elérhetők igazítása a valódi igényekhez. Ez utóbbira, és a kapacitásnövelésre az elmúlt két évben is nagy figyelmet fordított az önkormányzat. Az idősek 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 kialakítása szükséges

A hajléktalanok, fogyatékos személyek ellátásának fejlesztése hiányában a szegénység, munkanélküliség aránya növekedhet. A hajléktalanok ellátása esetében a tapasztalatok azt mutatják, hogy a jelenlegi megoldás eredményesen kezeli a problémát, fogyatékosok ellátásánál azonban van igény fejlesztésre. Az ellátás korszerűsítésére egy megfelelőbb ingatlan kijelölésre került, erre tervek készültek. A források előteremtése zajlik.

Mindez arra enged következtetni, hogy a források megosztásának folyamatosan alkalmazkodniuk kell a különböző ellátások kapcsán felmerülő igényekhez. Ez esetleg új rész-szolgáltatások bevezetését eredményezheti, mely a források átcsoportosítását teheti szükségessé. Mindebben alapvető szempont az ellátórendszer egy egységben való kezelése, melyben az egy területen keletkezett megtakarítások a szférán belül maradvá továbbra is szociálpolitikai célt szolgálnak

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, civil, egyházi kezdeményezéseket, amelyek a kerület ellátórendszerét kiegészítik, színesítik, teljesebbé teszik.

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

A szerződések megkötésekor elv a lakosok igényeinek, ellátásának kihangsúlyozása, előtérbe helyezése. Az ellátást biztosító fenntartók támogatásánál figyelemmel kell lenni arra, hogy a támogatás mértéke arányban legyen a kerületi lakosoknak nyújtott segítséggel, illetve a többi – Önkormányzat által fenntartott – intézmény finansziális lehetőségeivel. A koncepció elkészítése óta több ellátási forma is így módon valósult meg (8. fejezet), és vált elérhetővé a kerület lakosai számára.

2012-től az új ellátások bevezetését nehezíti, hogy a működési engedély kiadásának a férőhelyek előzetes befogadása a feltétele (amennyiben a normatív állami támogatást igénybe kívánja venni a fenntartó). 2014 júliusától a működési engedélyeket és azok módosítását egy webes felületen keresztül kell igényelni, mely hosszabb távon az eljárás egyszerűsítését, gyorsulását és a papírmentes ügyintézkést eredményezheti.

1.4. A megoldandó szociálpolitikai szakmai feladatok

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

1.4.1. A szociálpolitika intézményeinek és eljárásainak fejlesztése

a) Az egyes ellátási formák konkrét szakmai 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.

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

magyságát. 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. 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.

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-tól 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 vagyónvizsgálat elvégzésében. Ezekben a hatáskörben hamar változás történt: a jövedelemvizsgálat 2010-ben már ismét nem a jegyző, hanem az ellátást nyújtó intézmény feladata. Azonban a 2008-tól átalakuló rendszerről elmondható pozitív eredményként, hogy az ellátottak körének feltárását, adataiknak, állapotuknak pontosítását, ellenőrzését eredményezte, valamint hogy a tartós elhelyezésre várók listája teljes felülvizsgálatra, áttekintésre került.

a) A segélyezés fejlesztése

A törvényi szabályozások gyakori változása, átalakulása nem segítette a pusztán szociálpolitikai támogatásból élők alapvető biztonságérzetét az elmúlt években. Ennek ellenére, - vagy éppen ezért, az ellátórendszer feladata annak elérése, hogy a munkába állás céljukká váljon, érdekük fűződjön a munkavállaláshoz. Elkerülendő az a helyzet, amelyben a minimálbérért foglalkoztatottak anyagilag hátrányba kerülnek a támogatásból élő családokkal szemben.

A foglalkoztatásban való részvételt növelheti, ha a munkavállalás kezdeti időszakában támogatás nyújtható, illetve a munkáltató is támogatást élvezhet. Ez elsősorban finanszírozási, kérdés, mely törvényi szabályozással valósítható meg. Jelenleg erre vannak programok, tervek: a közfoglalkoztatás, a GYES-ről visszatérők munkáltatói járulékának kedvezménye, a GYED extra program.

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

A méltányossági jogkörbe tartozó, adható támogatási formák továbbra is az önkormányzatok feladatai maradnak. 2014-től fontos változás, hogy a korábbi átmeneti segélyt, temetési segélyt és rendkívüli gyermekvédelmi támogatást 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 segítségét 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 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 álláskereső 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 álláskereső számára.

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.

A munkanélküliség kezelésében a Kormányhivatal XVI. kerületi Hivatala Foglalkoztatási Osztály jut szerephez programjai révén, együttműködve a Családsegítő 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.

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 kisgyermekkoról a hozott értékrend megváltoztatása annak érdekében, hogy a hátrányos helyzetű, szegény családok gyermekei számára a tanulás igénnyé, értékke, 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 a Klebelsberg Intézményfenntartó Központ Budapest XVI. Tankerületének intézményeiben nagy figyelmet fordítanak a hátrányok kompenzálására, a tehetséggondozásra.

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

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

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

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

d) Városrehabilitáció, lakásügy és szegénység

Egy adott család lakáskörülményei nagymértékben befolyásolják élethelyzetét, és ez által szociális körülményét is. A szociális lakások léte a szegénységgel összefüggő alapvető kérdés. Probléma nemcsak a lakhatás megteremtése, hanem a lakás megőrzése is. Ennek segítésére az Önkormányzat a Napraforgó 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 278 lakást kezel bérlakásként. Cél a lakások állapotának folyamatos helyreállítása, vagy az erre alkalmatlan lakások kivonása az állományból.

A szociálisan rászorulóknak számára az Önkormányzat 175 lakást továbbra is szociális bérlakásként üzemeltet.

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 sok esetben a 2001. évi népszámlálás adatait tartalmazták. Ezt a felülvizsgálatkor nem indokolt ismételni, így szorítkozunk a XVI. kerület adataira, melyekben az évenkénti változások figyelhetőek meg. Több esetben 2012. 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 találhatók meg.

2.1. A lakosság demográfiai összetételének változásai

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

	Lakónépesség			Egy km ² -re jutó lakó- népesség
Év eleje	Fő	változása az előző évhez képest		
		Fő	%	
1991	69 600	..	..	2 076
1992	69 720	+120	+0,1	2 080
1993	70 457	+737	+1	2 102
1994	70 711	-254	+0,4	2 109
1995	69 831	-880	+1	2 083
1996	70 729	+898	+1	2 110
1997	70 874	+20	+0	2 114
1998	70 854	-18	+0	2 123
1999	71 145	+291	+0,4	2 122
2000	71 104	-41	0	2 121
2001	70 627	-477	-1	2 107
2002	70 203	-424	-1	2 094
2003	69 507	-696	-1	2 073
2004	70 419	+912	+1	2 100
2005	71 089	+ 670	+1	2 121
2006	70 536	- 553	-0,8	2 104
2007	72 021	+1458	+2,1	2 149
2008	72 725	+ 704	+ 0,97	2 170
2009	72 767	+ 42	+ 0,06	2 171
2010	72 099	-668	-9,45	2 151
2011	72 283	+184	+2,55	2 156
2012	72 062	-221	-3,27	2 150
2013	72 516	+454	+1,58	2 163
2014	72 745	+229	+3,17	2 170
2015	73 254	+509	+1,44	2 185

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

<i>Időszak</i>	<i>Házasság- kötés</i>	<i>Válás</i>	<i>Élve- születés</i>	<i>Halálozás</i>	<i>Természetes szaporodás, ill. fogyás</i>	<i>Egy éven aluli meghaltak</i>
	Száma					
1995	301	178	604	915	-311	6
1996	305	162	561	861	-300	2
1997	276	166	576	855	-279	2
1998	307	182	544	791	-247	3
1999	297	167	523	845	-322	5
2000	307	166	565	780	-215	3
2002	282	160	565	814	-249	2
2003	310	178	593	827	-234	4
2004	290	174	624	818	-194	4
2005	293	152	607	812	-205	4
2006	294	182	651	804	-153	3
2007	306	152	689	789	-100	3
2008	273	173	654	785	-131	3
2009	307	184	710	776	-66	5
2010	264	186	653	776	-123	2
2011	293	188	573	787	-214	1
2012	272	169	629	841	-212	3
2013	261	127	584	766	-182	0
2014	240	130	579	774	-195	3
2015	281	134	642	770	-128	0

3. sz. táblázat: A lakónépesség megoszlása korcsoport szerint

<i>Életkor</i>	<i>Fő (2006)</i>	<i>Fő (2007)</i>	<i>Fő (2008)</i>	<i>Fő (2009)</i>	<i>Fő (2011)</i>	<i>Fő (2013)</i>	<i>Fő (2014)</i>	<i>Fő (2015)</i>
0-4	3 093	3 449	3 629	3 611	2 786	3 530	3 467	3 613
5-14	6 678	6 508	6 581	6 640	7 596	7 267	7 578	7 726
15-18	3 776	3 092	3 008	2 897	2 004	2 594	2 576	2 560
19-34	15 163	16 337	16 346	15 868	14 509	13 649	13 287	13 177
35-60	25 386	26 553	26 613	26 779	27 249	27 608	26 377	26 390
60-X	15 240	16 082	16 548	16 972	17 428	17 868	19 460	19 788
Összesen:	70 536	72 021	72 725	72 767	72 283	72 516	72 745	73 254

Budapest XVI. kerületének lakosságszáma 1990 és 2006 között jelentősen nem változott. Voltak évenként kisebb növekedések és fogyások, de a 69-70 ezer körüli lakosságszám folyamatos, mindez főleg annak tükrében tekinthető pozitívumnak, hogy Magyarország népessége folyamatosan csökken. 2007 óta a lakosságszám nem esett 72 000 fő alá, 2015-ben a lakosságszám meghaladta a 73.000 főt. A növekedés lassú üteme is nagyon pozitívnak mondható ahhoz képest, hogy az ország lakosságszáma mellett Budapest lakossága is csökken, valamint azt figyelembe véve, hogy a természetes fogyás általában 100-200 fő körüli. A jövőben a lakosságszám 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. Figyelembe véve azt a tendenciát, hogy a gyermekvállalás időszaka későbbre tolódott, jellemzően ez a korosztály van a családalapítás időszakában. Ez befolyásolhatja a lakáspolitikai 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 helyek számának további bővítése a cél. Az önkormányzat az óvodai férőhelyek bővítése céljából eredményes pályázatot nyújtott be. A támogatást megnyerve a Mátyásföldi Fecskefészkek Óvoda székhelyépülete használaton kívüli részének felújítása 3 új óvodai csoport indítását teszi lehetővé.

Az összlakosságban a 60 felettiek, tehát az időseödők 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 álláskereső, 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 álláskereső számáról, megoszlásáról állnak rendelkezésre.

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

<i>Munkanélküliségi ráta* (év, hónap)</i>	<i>Főváros</i>	<i>Közép-magyarországi régió</i>	<i>XVI. kerület</i>
2007. 12.	3,0	3,48	1,25
2008. 06.	3,0	3,51	1,29
2009. 12.	5,5	6,27	2,48
2010. 06.	6,0	6,67	2,84
2011. 12.	5,7	6,67	2,75
2012.06.	6,0	6,2	2,72
2013. 12.	4,8	5,2	2,56
2014. 06.	4,7	5,5	2,36
2015. 12.	4,9	4,7	2,14
2016. 06.	5,1	4,7	1,94

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

*Forrás: Budapest Főváros Kormányhivatala Munkaügyi Központ
Budapest Főváros Kormányhivatala Foglalkoztatási Osztály*

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

Év, hónap	Munkanélküli járadék/álláskeresői járadék	Álláskeresői ösztönző juttatás / álláskeresői segély	Nyugdíj előtti munkanélküli segély/álláskeresői segély	Jövedelempló támogatás / álláskeresői segély	Rendszeres szociális segély	Rendelkezésre állási támogatás	Vállalkozói járadék	Nem részesül ellátásban	Összesen:
2007.	393	114	4	--	53	--	--	160	564
2008.	372	125	10	2	58	--	--	--	567
2009.	714	152	37	15	2	21	73	10	1 024
2010. 12.	624	275	--	--	2	148	--	591	1 640
2011. 12.	582	62	--	--	2	212	--	708	1 566
2012. 06	262	68	--	--	3	271	--	948	1 552
2013. 12.	181	0	118	--	0	214	0	642	1 155
2014. 06.	178	0	130	--	0	167	0	649	1 124
2015. 12.	307	--	--	--	1	188	---	519	1 015
2016. 06.	310	---	--	--	1	146	---	462	919

*Forrás: Budapest Főváros Kormányhivatala Munkaügyi Központ
Budapest Főváros Kormányhivatala Foglalkoztatási Osztály*

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

Év	Regisztrált munkanélküli/álláskereső	Ebből pályakezdő	Regisztráltak a lakónépesség arányában (%)
2007	720	25	1
2008	777	45	1,07
2009	1 433	30	1,96
2010.	1 640	88	2,6
2011.	1 566	73	2,5
2012.	1 552	103	2,4
2013.	1 155	109	2,56
2014.	1 124	107	2,36
2015.	1 025	74	1,40
2016.	1 036	56	1,26

*Forrás: Budapest Főváros Kormányhivatala XVI. kerületi Hivatala Munkaügyi Központ
Budapest Főváros Kormányhivatala XVI. kerületi Hivatala Foglalkoztatási Osztály*

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

	Egyéni	Jogi személyiségű társas	Jogi személyiség nélküli társas	Összes	KFT	BT
	vállalkozás					
1997	4 613	1 923	-	8 322	1 886	3 225
1998	4500	2 057	2 159	8 716	2 014	3 861

1999	4 534	2 113	2 353	9 000	2 066	4 131
2000	4 758	2 202	2 644	9 604	2 151	4 524
2001	4 108	2 272	2 779	9 159	2 217	4 617
2002	4 250	2 420	2 834	9 504	1 366	4 593
2003	4 169	2 619	2 980	9 768	2 562	2 790
2004	3 988	2 752	2 873	9 613	2 695	2 694
2005	6 591	3 366	3 449	13 406	3 301	3 228
2006	5 978	3 532	3 458	12 968	3 468	3 239
2007	5 906	3 773	3 417	10 096	3 703	3 200
2008	6 030	4 249	3 392	13 671	4 173	3 170
2009	6 032	4 517	9 342	14 344	4 436	3 090
2010	6 182	4 884	9 362	14 763	4 788	2 954
2011	6 136	5 168	2 959	14 942	5 082	2 843
2012	2 783	5 301	2 835	14 971	5 215	2 726

Forrás: Budapest Kézikönyv, TEIR

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

		ebből*				
Időszak	Nyugdíjban, járadékban részesült összesen (1.)	öregségi nyugdíjas (2)	Rokkantsági ellátás + rehabilitációs ellátás(3) (2012-től előtte korhatár alatti rokkantsági nyugdíjas)	Rehabilitációs járadék (4)	saját jogon nyugdíjban részesült összesen (5)	hozzátartozói nyugdíjban részesült (6)
	száma					
2007	21 200	17 465	2 121	--	19 586	471
2008	21 573	18 141	1 922	--	20 063	418
2009	21 560	18 265	1 845	7	20 117	395
2010	21 301	18 238	1 627	40	19 905	392
2011	20 966	18 150	1 414	81	19 645	367
2012	21 056	16 915	1 522	75	20 077	328
2013	20 954	17 284	1 472	45	19 983	303
2014	20 506	17 490	1 442	15	19 601	266
2015	20 151	17 346	1 427	-**	19 289	261
2016	19 658	17 145	1 315	-**	18 845	245
	Havi nyugdíj átlagos összege (Ft)					
	Férfiak					
2007	88 046	95 585	66 721	--	91 931	36 635
2008	98 742	106 886	72 511	--	103 041	34 196
2009	105 409	113 713	75 857	66 670	109 751	35 243
2010	111 825	120 403	78 436	79 621	116 327	34 724
2011	117 706	126 399	80 482	79 864	122 222	34 376
2012	123 792	131 708	83 973	81 197	127 360	43 430
2013	133 424	142 051	82 084	88 738	137 572	36 186
2014	136 905	145 907	81 558	98 763	141 278	44 554
2015	139 772	149 224	82 912	-**	144 400	42 217
2016	143 011	152 223	84 441	-**	144 498	44 968

	Nők					
2007	76 411	81 741	61 871	--	79 837	54 323
2008	85 488	90 986	67 940	--	89 029	57 856
2009	91 377	97 237	72 534	81 203	95 174	59 455
2010	96 838	102 999	75 882	78 257	100 985	60 297
2011	102 173	108 498	78 502	82 464	106 543	61 876
2012	108 770	113 967	79 350	85 942	111 963	64 737
2013	117 508	123 787	76 562	80 338	120 987	66 998
2014	121 367	127 729	76 511	84 569	124 691	69 459
2015	125 020	131 3674	77 675	-**	128 175	69 688
2016	128 426	134 649	79 507	-**	129 101	71 739
	Összesen (férfi +nő)					
2007	81 060	87 231	64 167	--	84 733	53 197
2008	90 793	97 291	70 095	--	94 685	56 444
2009	96 995	103 805	74 058	72 898	101 066	57 861
2010	102 905	110 019	77 092	78 973	107 265	58 275
2011	108 544	115 808	79 480	81 116	113 050	60 302
2012	114 868	121 088	81 550	83 601	118 256	63 113
2013	123 863	130 963	79 205	85 192	127 639	64 863
2014	127 538	134 815	78 946	90 247	131 286	66 932
2015	130 824	138 224	80 211	-**	134 546	66 636
2016	134 106	141 316	81 912	-**	135 070	69 008

*: 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

Forrás: Nyugdíjfolyósító Igazgatóság

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

Havi teljes ellátás összege, Ft	Nyugdíjasok, járadékosok mindösszesen (fő)	Ebből:			
		Öregségi és öregségi jellegű nyugdíjas (fő)	Korhatár alatti rokkantsági nyugdíjas(fő)	Saját jogon nyugdíjban részesült összesen(fő)	Özvegyi nyugdíjban részesült (főellátásként,fő)
-10 000	29	3	0	3	9
10 000-19 999	98	7	0	7	21
20 000-24 999	75	11	9	20	10
25 000-29 999	553	43	13	56	13
30 000-34 999	441	116	86	202	8
35 000-39 999	332	152	93	245	17
40 000-44 999	459	236	138	374	28
45 000-49 999	511	308	139	447	32
50 000-54 999	681	428	192	620	25
55 000-59 999	828	629	156	785	36
60 000-64 999	1 156	886	190	1 076	73
65 000-69 999	1 172	972	134	1 106	59
70 000-74 999	1 355	1 168	142	1 310	38
75 000-79 999	1 499	1 388	89	1 477	18
80 000-84 999	1 376	1 271	94	1 365	8

85 000-89 999	1 295	1 215	70	1 285	8
90 000-94 999	1 185	1 124	57	1 181	3
95 000-99 999	1 135	1 080	52	1 132	1
100 000-109 999	1 895	1 810	77	1 887	7
110 000-119 999	1 386	1 325	59	1 384	1
120 000-129 999	1 065	1 028	36	1 064	0
130 000-139 999	831	791	34	825	1
140 000-149 999	693	667	24	691	2
150 000-	1 523	1 483	38	1 521	0
Összesen:	21 573	18 141	1 922	20 063	418
megoszlása, %					
<i>Havi teljes ellátás százalékos megoszlása</i>	<i>Nyugdíjasok, járadékosok mindösszesen (%)</i>	<i>Öregségi és öregségi jellegű nyugdíjas (%)</i>	<i>Korhatár alatti rokkantsági nyugdíjas(%)</i>	<i>Saját jogon nyugdíjban részesült összesen(%)</i>	<i>Özvegyi nyugdíjban részesült (főellátásként, %)</i>
-10 000	0,1	0,0	0,0	0,0	2,2
10 000-19 999	0,5	0,0	0,0	0,0	5,0
20 000-24 999	0,3	0,1	0,5	0,1	2,4
25 000-29 999	2,6	0,2	0,7	0,3	3,1
30 000-34 999	2,0	0,6	4,5	1,0	1,9
35 000-39 999	1,5	0,8	4,8	1,2	4,1
40 000-44 999	2,1	1,3	7,2	1,8	6,7
45 000-49 999	2,4	1,7	7,2	2,2	7,7
50 000-54 999	3,2	2,4	10,0	3,1	6,0
55 000-59 999	3,8	3,5	8,1	3,9	8,6
60 000-64 999	5,4	4,9	9,9	5,4	17,5
65 000-69 999	5,4	5,4	7,0	5,6	14,1
70 000-74 999	6,3	6,4	7,4	6,6	9,1
75 000-79 999	6,9	7,6	4,6	7,4	4,3
80 000-84 999	6,4	7,0	4,9	6,8	1,9
85 000-89 999	6,0	6,7	3,6	6,4	1,9
90 000-94 999	5,5	6,2	3,0	5,9	0,7
95 000-99 999	5,3	5,9	2,6	5,6	0,2
100 000-109 999	8,8	10,0	4,0	9,4	1,7
110 000-119 999	6,4	7,3	3,1	6,9	0,2
120 000-129 999	4,9	5,7	1,9	5,3	0,0
130 000-139 999	3,9	4,4	1,8	4,1	0,2
140 000-149 999	3,2	3,7	1,2	3,4	0,5
150 000-	7,1	8,2	2,0	7,6	0,0
Összesen:	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Forrás: Nyugdíjfolyósító Igazgatóság

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

Havi teljes ellátás összege, Ft	Nyugdíjasok, járadékosok mindösszesen (fő)	Ebből (fő):				
		Öregségi és öregségi jellegű nyugdíjas	Korhatár alatti rokkantsági nyugdíjas	Rehabilitációs járadék	Saját jogon nyugdíjban részesült összesen	Özvegyi nyugdíjban részesült (fő ellátásként)
-10 000	20	3	0	0	3	5
10 000-19 999	90	10	0	0	10	31
20 000-24 999	54	13	3	0	16	15
25 000-29 999	452	25	7	0	32	11
30 000-34 999	331	51	24	1	76	16
35 000-39 999	282	121	67	0	188	10
40 000-44 999	295	163	73	1	237	11
45 000-49 999	418	230	102	7	339	36
50 000-54 999	492	307	128	2	437	27
55 000-59 999	572	377	141	2	520	22
60 000-64 999	704	530	137	5	672	26
65 000-69 999	880	667	155	1	823	53
70 000-74 999	1 003	821	127	2	950	44
75 000-79 999	1 014	878	95	3	976	31
80 000-84 999	1 219	1 119	79	2	1 200	18
85 000-89 999	1 197	1 112	72	0	1 184	11
90 000-94 999	1 154	1 089	56	3	1 148	5
95 000-99 999	1 111	1 055	51	0	1 106	5
100 000-109 999	2 065	1 966	87	5	2 058	5
110 000-119 999	1 770	1 696	64	2	1 762	6
120 000-129 999	1 342	1 302	37	0	1 339	1
130 000-139 999	1 072	1 036	30	2	1 068	0
140 000-149 999	872	843	27	1	871	1
150 000-	2 892	2 824	65	1	2 890	1
Összesen:	21 301	18 238	1 627	40	19 905	391
megoszlása, %						
Havi teljes ellátás százalékos megoszlása	Nyugdíjasok, járadékosok mindösszesen	Öregségi és öregségi jellegű nyugdíjas	Korhatár alatti rokkantsági nyugdíjas	Rehabilitációs járadék	Saját jogon nyugdíjban részesült összesen	Özvegyi nyugdíjban részesült (fő ellátásként)
-10 000	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3
10 000-19 999	0,4	0,1	0,0	0,0	0,1	7,9
20 000-24 999	0,3	0,1	0,2	0,0	0,1	3,8
25 000-29 999	2,1	0,1	0,4	0,0	0,2	2,8
30 000-34 999	1,6	0,3	1,5	2,5	0,4	4,1
35 000-39 999	1,3	0,7	4,1	0,0	0,9	2,6
40 000-44 999	1,4	0,9	4,5	2,5	1,8	2,8
45 000-49 999	2,0	1,3	6,3	17,5	1,7	9,2
50 000-54 999	2,3	1,7	7,9	5,0	2,2	6,9
55 000-59 999	2,7	2,1	8,7	5,0	2,6	5,6
60 000-64 999	3,3	2,9	8,4	12,5	3,4	6,6
65 000-69 999	4,1	3,7	9,5	2,5	5,6	13,6
70 000-74 999	4,7	4,5	7,8	5,0	6,6	11,3

75 000-79 999	4,8	7,6	5,8	7,5	4,9	7,9
80 000-84 999	5,7	6,1	4,9	5,0	6,0	4,6
85 000-89 999	5,6	6,1	4,4	0,0	5,9	2,8
90 000-94 999	5,4	6,0	3,4	7,5	5,8	1,3
95 000-99 999	5,2	5,9	2,6	0,0	5,6	1,3
100 000-109 999	9,7	10,8	5,3	12,5	10,3	1,3
110 000-119 999	8,3	9,3	3,9	5,0	8,9	1,5
120 000-129 999	6,3	7,1	2,3	0,0	6,7	0,3
130 000-139 999	5,0	5,7	1,8	5,0	5,4	0,0
140 000-149 999	4,1	4,6	1,7	2,5	4,4	0,3
150 000-	13,6	15,5	4,0	2,5	14,5	0,3
Összesen:	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

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

Forrás: Nyugdíjfolyósító Igazgatóság

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

Ebből (fő):							
Havi teljes ellátás összege, Ft	Ellátások mindösszesen (fő)	Öregségi nyugdíjas	Rehabilitációs járadék	Saját jogon nyugdíjban részesült összesen	Özvegyi nyugdíjban részesült (fő ellátásként)	Rokkantsági ellátásban részesült	Rehabilitációs ellátásban részesült
-10 000	20	5	-	6	3	1	-
10 000-19 999	88	10	-	12	33	-	2
20 000-24 999	47	8	-	18	9	2	4
25 000-29 999	377	14	-	246	12	79	151
30 000-34 999	286	29	2	58	5	16	6
35 000-39 999	162	59	3	98	9	19	13
40 000-44 999	247	104	3	173	11	27	26
45 000-49 999	292	151	5	244	12	33	19
50 000-54 999	374	206	6	331	27	49	33
55 000-59 999	462	268	6	423	18	45	53
60 000-64 999	491	317	3	451	19	63	29
65 000-69 999	592	419	6	570	19	65	38
70 000-74 999	760	554	1	726	33	81	36
75 000-79 999	844	652	8	816	27	87	20
80 000-84 999	840	675	7	806	28	50	26
85 000-89 999	928	800	1	907	18	43	14
90 000-94 999	1 074	962	1	1 060	11	40	14
95 000-99 999	1 013	916	3	1 003	10	35	7
100 000-109 999	1 966	1 778	4	1 956	10	60	16
110 000-119 999	1 834	1 672	2	1 829	5	39	13
120 000-129 999	1 603	1 449	3	1 596	6	41	6
130 000-139 999	1 297	1 161	1	1 292	1	21	6
140 000-149 999	1 034	938	4	1 034	-	15	1
150 000-	4 425	3 768	6	4 422	2	60	17
Összesen:	21 056	16 915	75	20 077	328	971	550
megoszlása, %							

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

*: egy személy több oszlopban szerepel (pl. aki öregségi nyugellátásban részesül, az egyben saját jogú, vagy hozzátartozói ellátásként is besorolt.) Így a táblázat 1., és 2-7. oszlopai között nincs számszaki összefüggés.

Forrás: Nyugdíjfolyósító Igazgatóság

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

Ebből (fő):								
Havi teljes ellátás összege, Ft	Ellátások mindösszesen	Öregségi nyugdíjas	Rehabilitációs járadék	Saját jogon nyugdíjban részesült összesen	Özvegyi /szülői nyugdíjban részesült (fő ellátásként)	Rokkantsági ellátásban részesült	Rehabilitációs ellátásban részesült	Korhatár alattiaknak járó ellátások
-10 000	24	5	-	7	-	2	-	-
10 000-19 999	76	10	-	12	29	1	1	-
20 000-24 999	47	3	-	7	10	1	2	1
25 000-29 999	261	14	-	173	16	49	108	2
30 000-34 999	324	23	-	63	9	24	16	-
35 000-39 999	142	41	1	74	6	13	16	3
40 000-44 999	195	74	-	140	7	41	19	6
45 000-49 999	204	100	-	171	10	38	28	5
50 000-54 999	288	196	-	250	8	30	15	9
55 000-59 999	338	228	1	315	12	56	19	11

60 000-64 999	418	259	2	388	13	76	35	16
65 000-69 999	488	336	1	452	20	73	25	17
70 000-74 999	492	378	-	478	10	57	32	11
75 000-79 999	617	502	-	595	21	58	20	15
80 000-84 999	673	538	3	656	15	74	21	20
85 000-89 999	696	592	2	676	16	49	13	20
90 000-94 999	723	637	1	703	15	40	16	9
95 000-99 999	850	768	1	836	12	40	10	17
100 000-109 999	1 717	1 598	-	1 702	13	60	9	35
110 000-119 999	1 646	1 554	-	1 639	7	46	10	29
120 000-129 999	1 596	1 513	1	1 591	5	33	11	33
130 000-139 999	1 406	1 325	-	1 398	8	27	4	42
140 000-149 999	1 225	1 157	-	1 223	1	22	5	39
150 000-	6 060	5 639	2	6 052	3	80	17	314
Összesen:	20 506	17 490	15	19 601	266	990	452	654

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 /szülői nyugdíjban részesült (fő ellátásként)</i>	<i>Rokkantsági ellátásban részesült</i>	<i>Rehabilitációs ellátásban részesült</i>	<i>Korhatár alattiaknak járó ellátások</i>
-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:	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Rehabilitációs járadék 2014 decembere óta megszűnt ellátás.

9/e. 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 (fő)</i>	<i>Öregségi nyugdíjas (fő)</i>	<i>Saját jogon nyugdíjban részesült összesen (fő)</i>	<i>Özvegyi és szülői nyugdíjban részesült (fő)</i>	<i>Rokkantsági ellátás (fő)</i>	<i>Rehabilitációs ellátás (fő)</i>	<i>Korhatár alattiaknak járó ellátások (fő)</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 /szülői nyugdíjban részesült (fő ellátásként)</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:	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

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

<i>Havi teljes ellátás százalékos megoszlása</i>	<i>Ellátások mindösszesen (fő)</i>	<i>Öregségi nyugdíjas (fő)</i>	<i>Saját jogon nyugdíjban részesült összesen (fő)</i>	<i>Özvegyi és szülői nyugdíjban részesült (fő)</i>	<i>Rokkantsági ellátás (fő)</i>	<i>Rehabilitációs ellátás (fő)</i>	<i>Korhatár alattiaknak járó ellátások (fő)</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	245	997	318	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 összesen</i>	<i>Özvegyi /szülői nyugdíjban részesült (fő ellátásként)</i>	<i>Rokkantsági ellátásban részesült</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:	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

*: egy személy több oszlopban szerepel (pl. aki öregségi nyugellátásban részesül, az egyben saját jogú, vagy hozzátartozói ellátásként is besorolt.) Így a táblázat 1., és 2-7. oszlopai között nincs számszaki összefüggés.

Forrás: Nyugdíjfolyósító Igazgatóság

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

<i>Születési évek</i>	<i>Ellátottak mindösszesen</i>	<i>Öregségi és öregségi jellegű nyugdíjas</i>	<i>Korhatár alatti rokkantsági nyugdíjak, 2012-től Rokkantsági ellátás + Rehabilitációs ellátás</i>	<i>Rehabilitációs járadék **</i>	<i>Sajátjogi nyugdíjak összesen</i>	<i>Özvegyi nyugdíjak (főellátásként)</i>
2008.						
-1929	3 522	3 247	0	n.a.	3 247	223
1930-39	5 577	5 516	0	n.a.	5 516	28
1940-44	4 967	4 943	0	n.a.	4 943	7
1945-49	4 633	3 847	681	n.a.	4 528	26
1950-	2 873	587	1 241	n.a.	1 828	134
Besorolásból kimaradt	1	1	0	n.a.	1	0
Összesen:	21 573	18 141	1 922	n.a.	20 063	418
2010.						
-1929	2 802	2 583	0	0	2 583	179
1930-39	5 164	5 105	0	0	5 105	28
1940-44	4 779	4 754	0	0	4 754	10
1945-49	5 086	4 658	363	0	5 021	17
1950-	3 469	1 137	1 264	40	2 441	157
Besorolásból kimaradt	1	1	0	0	1	0
Összesen:	21 301	18 238	1 627	40	19 905	391
2012.						
-1929	2 119	1 964	0	-	1 964	127
1930-39	4 732	4 672	9+0	-	4 681	30
1940-44	4 539	4 515	2+0	-	4 517	9
1945-49	5 164	5 126	2+0	-	5 128	19
1950-	4 502	638	958+550	75	3 787	143
Besorolásból kimaradt	0	0	0	0	0	0
Összesen:	21 056	16 915	971+550	75	20 077	328
2014.						
-1929	1 596	1 487	-	-	1 487	86
1930-39	4 292	4 235	9	-	4 244	29
1940-44	4 283	4 262	3	-	4 265	6
1945-49	5 010	4 980	-	-	4 980	17
1950-	5 325	2 526	1 430	15	4 625	128
Besorolásból kimaradt	-	-	-	-	-	-
Összesen:	20 506	17 490	1 442	15	19 601	266
2015. január						
-1929	1 334	1 252	-	--	1 252	75
1930-39	4 053	4 007	9	--	4 016	26
1940-44	4 164	4 141	4	--	4 145	8
1945-49	4 941	4 911	-	--	4 911	17
1950-	5 659	3 035	1 414	-	4 965	135
Besorolásból kimaradt	-	-	-	-	-	-

Összesen	20 151	17 346	1427	--	19 289	261
2016. január						
-1929	1 117	1 047	1	-	1 048	62
1930-39	3 767	3 725	9	-	3 734	25
1940-44	4 034	4 010	5	-	4 015	8
1945-49	4 828	4 801	-	-	4 801	16
1950-	5 912	3 562	1 300	-	5 247	124
Besorolásból kimaradt	-	-	-	-	-	-
Összesen:	19 658	17 145	1 315	-	18 845	235

Forrás: Nyugdíjfolyósító Igazgatóság

** A rehabilitációs járadék 2014 decembere óta megszűnt ellátás.

A nyilvántartott álláskereső aránya a népességhez viszonyítva Közép-magyarország, illetve a Budapest átlaghoz képest jó, de a gazdasági válság hatása megmutatkozott a kerületi munkanélküliségi adatokon is. A 2010. évi ugrásszerű növekedést követően azonban ez a szám folyamatosan csökken. A XVI. kerületi adat a fővárosi és régiós adathoz viszonyítva ugyan jó, de e területen szükség van az állami szerepvállalásra.

Az a tény, hogy az álláskereső aránya 2008-tól 2010-ig több mint duplájára emelkedett, majd stagnált, 2013-tól lassú ütemben csökkent, 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 idősek, és azt kell nyugdíjából fenntartani. A nyugdíjasok köréből kikerültek a korábban a szociális ellátások tekintetében leginkább rászoruló csoportot képviselő a rokkantak. Ők, amennyiben nem váltak jogosulttá időskori nyugdíjra, úgy vagy rokkantsági ellátást, vagy rehabilitációs ellátást 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.

2.3. A szociális szolgáltatás, ellátás alakulásának mutatói

Budapest XVI. kerületében a szociális rászorultság miatt megállapítható ellátások jellemzője, hogy általában pénzügyi ellátások. A közgyógyellátásra jogosító igazolvány az, ami ténylegesen természetbeni ellátás, illetve 2012-től a tűzifa juttatás, átmeneti segély 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.

Szociális rászorultságtól függő pénzbeli és természetbeni ellátások

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

- időskorúak járadéka
- 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.

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

	Rendszeres szociális segély		Időskorúak járadéka		Rendelkezésre állási támogatás /bérpótló juttatás / foglalkozást helyettesítő támogatás	
	fő	Összege Ft/év	fő	Összege Ft/év	fő	Összege Ft/év
2007	102	33 245	16	4936	-	-
2008	147	47 742	15	4 850	-	-
2009	65	24 596	12	3 851	96	27 205
2010	98	25 965	13	3 751	167	49 094
2011	123	34 302	14	3 978	278	84 687
2012	69	13 524	13	1 703	357	45 223

2013	72	22 099	9	2 618	214	--
2014.	79	27 193	9	1 407	210	57 298
2015. 02. 28-ig	88	4 533	--	--	250	10 525

Forrás: Szociális Iroda, Budapest Főváros Kormányhivatala XVI. kerületi Hivatala

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

<i>Megnevezés</i>	<i>Támogatásra felhasznált összeg</i>		
	<i>száma</i>	<i>Felhasznált keret e Ft</i>	<i>Egy ellátottra jutó összeg, e Ft</i>
Lakásfenntartási támogatás	812	29 155	35,9
Adósságcsökkentési támogatás	84	6 773	80,6
Átmeneti segély	1 963	15 433	7,9
Rendkívüli gyermekvédelmi tám.	885	13 035	14,7
Temetési segély	199	6 488	32,6
<i>részletesen</i>			
Lakásfenntartási támogatás	812	29 155	35,93
Ebből: normatív	188	8 804	46,8
méltányos	545	18 624	34,2
alanyi	79	1 727	21,9
Adósságcsökkentési támogatás	84	6 773	80,6
Ebből: egyszer rész. tám.-ban	5	591	118
Havonta rész. tám.-ban	79	6 182	78,3
Átmeneti segély	1 963	15 433	7,9
Ebből: egyszer részesült tám.-ban	598	5 448	9,1
Rendkívüli gyermekvédelmi tám.	885	13 035	14,7
Ebből: egyszer rész. tám.-ban	127	1 107	8,7
Temetési segély	199	6 488	32,6

Forrás: Szociális Iroda

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

<i>Megnevezés</i>	<i>Támogatásra felhasznált összeg</i>		
	<i>száma</i>	<i>Felhasznált keret e Ft</i>	<i>Egy ellátottra jutó összeg, e Ft</i>
Lakásfenntartási támogatás	616	26 766	43 451
Adósságcsökkentési támogatás	74	8 959	121 068

Átmeneti segély	2 043	17 465	8 549
Rendkívüli gyermekvédelmi tám.	851	14 453	16 984
Temetési segély	204	6 716	32 921
részletesen			
Lakásfenntartási támogatás	525	26 766	50 982
Ebből: normatív	286	15 362	53 713
méltányos	165	9 652	58 497
alanyi	74	1 752	23 675
Adósságcsökkentési támogatás	74	8 959	121 068
Ebből: egyszer rész. tám.-ban	13	1 613	124 077
Havonta rész. tám.-ban	61	7 346	103 465
Átmeneti segély	2 043	17 465	8 549
Ebből: egyszer részesült tám.-ban	1 164	9 954	8 552
Rendkívüli gyermekvédelmi tám.	851	14 453	16 984
Ebből: egyszer rész. tám.-ban	426	7 227	16 965
Temetési segély	204	6 716	32 921

Forrás: Szociális Iroda

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

<i>Megnevezés</i>	<i>Támogatásra felhasznált összeg</i>		
	<i>száma</i>	<i>Felhasznált keret e Ft</i>	<i>Egy ellátottra jutó összeg, e Ft</i>
Lakásfenntartási támogatás	769	27 915	36 300
Adósságcsökkentési támogatás	95	11 381	119 800
Átmeneti segély	3 028	22 521	7 438
Rendkívüli gyermekvédelmi tám.	753	11 612	15 421
Temetési segély	246	8 063	32 776
részletesen			
Lakásfenntartási támogatás	769	27 915	36 300
Ebből: normatív	471	18 177	38 592
méltányos	203	7 883	38 823
alanyi	95	1 855	19 526
Adósságcsökkentési támogatás	95	11 381	119 800
Ebből: egyszer rész. tám.-ban	18	2 162	120 111
Havonta rész. tám.-ban	77	9 219	119 727
Átmeneti segély	3 028	22 521	7 438
Ebből: egyszer részesült tám.-ban	1 725	12 386	7 180
Rendkívüli gyermekvédelmi tám.	753	11 612	15 421
Ebből: egyszer rész. tám.-ban	406	6 270	15 443
Temetési segély	246	8 063	32 776

Forrás: Szociális Iroda

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

<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	875	33 408	38,180
Adósságcsökkentési támogatás	141	13 123	93,071
Átmeneti segély	3 615	21 702	6003
Rendkívüli gyermekvédelmi tám.	891	11 856	13,306
Temetési segély	241	8 210	34,066
részletesen			
Lakásfenntartási támogatás	875	33 408	38,180
Ebből: normatív	574	23 790	41,445
méltányos	172	7 736	59,968
alanyi	129	1 882	14,589
Adósságcsökkentési támogatás	141	13 123	93,071
Ebből: egyszer rész. tám.-ban	30	3 752	125,067
Havonta rész. tám.-ban	111	9 371	84,423
Átmeneti segély	3 615	21 702	6,003
Ebből: egyszer részesült tám.-ban	899	5 582	6,209
Rendkívüli gyermekvédelmi tám.	891	11 856	13,306
Ebből: egyszer rész. tám.-ban	470	3 421	7,278
Temetési segély	241	8 210	34,066

Forrás: Szociális Iroda

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

<i>Megnevezés</i>	<i>Támogatásra felhasznált összeg</i>		
	<i>száma</i>	<i>Felhasznált keret e Ft</i>	<i>Egy ellátottra jutó összeg, e Ft</i>
Lakásfenntartási támogatás	1 206	33 214	27,541
Adósságcsökkentési támogatás	100	13 083	130,830
Átmeneti segély	3 797	27 155	7,152
Rendkívüli gyermekvédelmi tám.	783	10 869	13,881
Temetési segély	207	6 822	32,957
részletesen			
Lakásfenntartási támogatás	1 206	33 214	27,541

Ebből: normatív	721	22 472	31,168
méltányos	145	6 590	45,448
alanyi	114	2 014	17,667
Adósságcsökkentési támogatás	100	13 083	130,830
Ebből: egyszer rész. tám.-ban	31	4 194	135,290
Havonta rész. tám.-ban	69	8 889	128,826
Átmeneti segély	3 797	27 155	7,152
Ebből: egyszer részesült tám.-ban	785	5 526	7,039
Rendkívüli gyermekvédelmi tám.	783	10 869	13,881
Ebből: egyszer rész. tám.-ban	391	2 887	7,384
Temetési segély	207	6 822	32,957

Forrás: Szociális Iroda

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

<i>Megnevezés</i>	<i>Támogatásra felhasznált összeg</i>		
	<i>száma</i>	<i>Felhasznált keret e Ft</i>	<i>Egy ellátottra jutó összeg, e Ft</i>
Lakásfenntartási támogatás	643	25 239	39
Adósságcsökkentési támogatás	41	8 200	200
Átmeneti segély	1 597	23 564	15.7
Rendkívüli gyermekvédelmi tám.	714	11 189	15,6
Temetési segély	215	6 760	31.4
részletesen			
Lakásfenntartási támogatás	643	25 233	39.2
Ebből: normatív	493	23 237	47
méltányos	109	500	4.5
alanyi	41	1 500	36.5
Adósságcsökkentési támogatás	41	8 200	200
Ebből: egyszer rész. tám.-ban	26	5.200	200
Havonta rész. tám.-ban	15	3 000	200
Átmeneti segély	1 597	23 564	14.7
Rendkívüli gyermekvédelmi tám.	714	11 189	15.6
Temetési segély	215	6 760	31.4

Forrás: Szociális Iroda

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

<i>Megnevezés</i>	<i>Támogatásra felhasznált összeg</i>		
	<i>száma</i>	<i>Felhasznált keret e Ft</i>	<i>Egy ellátottra jutó összeg, 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

Forrás: Szociális Iroda

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

<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	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

Forrás: Szociális Iroda

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

<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>
Lakhatási támogatás (2015. 02. 28-ig lakásfenntartási támogatás)	327	13 071	39,9
Települési támogatás rezsiköltség elmaradáshoz (2015. 02. 28-ig adósságcsökkentési támogatás)	47	4 016	85,4
Rendkívüli települési támogatás (2015. 02. 28-ig önkormányzati segély)	1429	26 686	18,6
részletesen			
Lakhatási támogatás (2015. 02. 28-ig lakásfenntartási támogatás)	327	13 071	39,9
Ebből: normatív	303	12 715	41,9
alanyi	24	356	14,8
Települési támogatás rezsiköltség elmaradáshoz (2015. 02. 28-ig adósságcsökkentési támogatás)	47	4 016	85,4
Ebből: egyszer rész. tám.-ban	28	1 528	54,5
Havonta rész. tám.-ban	19	2 488	88,8
Rendkívüli települési támogatás (2015. 02. 28-ig önkormányzati segély)	1429	26 686	18,6
Ebből: egyszer részesült tám.-ban	658	5 200	7,9

Forrás: Szociális Iroda

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

év	lakásfenntartási támogatás		átmeneti segély		ápolási díj		temetési segély	
	fő	Összege (eFt)	fő	Összege (eFt)	fő	Összege (eFt)	fő	Összege (eFt)
2007	484	28 206	1 963	15 432	256	99 669	199	6 488
2008	616	26 766	2 043	17 465	267	116 030	204	6 716
2009	769	27 915	3 028	22 521	271	115 442	246	8 063
2010	875	33 408	3 615	21 702	285	96 160	239	8 210
2011	1206	33 214	3797	27 155	301	103 412	207	6 822
2012	643	25 239	1 597	23 564	287	114 000	215	6 760
2013	463	20 729	1 419	23 853	56+225*	16 000 +84 580*	165	4 979
2014.	364	18 041	1 291	29 957	mélt. 45	13 592	159	5 500
2015	327	13 071	1 163	23 744	mélt. 28	7 238	132	3 567

Forrás: Szociális Iroda

*: Önkormányzat + Kormányhivatal

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

év	Köztemetés		Közgyógyellátási igazolvánnyal rendelkező	Közlekedési támogatás	
	száma	összeg (eFt)		fő	összeg (eFt)
2007	39	1 347	1 218	210	1957
2008	38	1 030	1 325	161	1 488
2009	40	2 079	542	109	1 082
2010	31	2 387	1 545	91	928
2011	24	2 145	1 612	89	906
2012	16	1 452	818	n.a.	n.a.
2013	27	3 141	29 + 455*	n.a.	n.a.
2014.	22	2 587	mélt. 24	n.a.	n.a.
2015	25	2 921	mélt. 14	n.a.	n.a.
2016 1. félév	9	1 081	-	n.a.	n.a.

Forrás: Szociális Iroda, BFKH

*: Önkormányzat + Kormányhivatal

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

2013. januárjában az alanyi és a normatív közgyógyellátás megállapítása a kormányhivatal hatáskörébe került, ez magyarázza a közgyógyellátást igénylők számának drasztikus csökkenését.

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

Az önkormányzati segélyt - 2015. március 1-től - felváltó rendkívüli település támogatás szintén igénybe vehető akár a gyógyszerköltséghez, akár a rezsiköltséghez való hozzájárulásként.

A szociális alapszolgáltatások

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

Az alapszolgáltatások formái:

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

15. sz. táblázat: Szociális alapellátás

<i>év</i>	<i>étkeztetésben részesül</i>	<i>házi segítségnyújtásban</i>	<i>étkeztetésben és házi segítségnyújtásban</i>
2007	651	117	67
2008	691	109	59
2009	629	99	54
2010	673	107	53
2011	675	106	45
2012	576	94	47
2013	614	86	49
2014	626	94	50
2015	659	91	57
2016. I. félév	654	88	51

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

16. sz. táblázat: Az étkeztetésben foglalkoztatottak száma

	<i>Foglalkoztatottak száma</i>	<i>Egy főre jutó étkeztetett</i>
2007	10 fő	71,8
2008	10 fő	75
2009	10 fő	68,3
2010	10 fő	67,3
2011	10 fő	67,5
2012	9 fő	64
2013	10 fő	61,4
2014	9 fő	69,5
2015	10 fő	65,9
2016. I. félév	10 fő	65,4

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

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

	<i>szakképzetlen</i>	<i>szakképzett</i>
2007	2 fő	32 fő
2008	1 fő	33 fő

2009	2 fő	31 fő
2010	2 fő	30 fő
2011	1 fő	31 fő
2012	0 fő	31 fő
2013	0 fő	30 fő
2014	0 fő	30 fő
2015	1 fő	29 fő
2016. I. félév	1 fő	29 fő

Forrás: KSH 2001. és a Területi Szociális Szolgálat

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

Település	Vezető fő	Család-gondozó	Orvos	Pszichológus	Jogász	Szociális segítő	Gazdasági	Egyéb	Összes	Önkéntes
			Óra/hét							
2007	2	7	0	10	2	1	2	0	12	2
2008	1	8	0	10	2	1	2	0	12	2
2009	1	8	0	7	2	1	2	0	12	2
2010	1	8	0	7	2	1	2	0	12	0
2011	1	7,75	0	0,25 fő	2	1	1	1	12	0
2012	1	7	0	0,25 fő	2	1,75	1	1	12	1
2013	1	6,75	0	0,25 fő	2	2	1	1	12	0
2014	1	6,75	0	0,25 fő	2	2	1	1	12	0
2015	1	6,75	0	0,25 fő	2	2	1	1	12	0

Forrás: Napraforgó Szolgálat

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

év	Életviteli	Családi	Lelki	Gyereke-nevelési	Anyagi	Foglalkozási	Egészségügyi	Ügyintézési	Információ	Egyéb	Össz
2007	79	65	184	43	1 519	864	83	598	338	84	3 846
2008	90	102	182	35	1 579	1 300	138	599	195	62	4 282
2009	109	75	165	25	2 144	688	56	542	204	33	4 041
2010	98	78	150	18	2 483	1 088	78	690	188	56	4 927
2011	214	103	147	23	2 398	1 227	56	712	262	56	5 198
2012	81	61	179	7	2 063	1 018	73	660	234	109	4 485
2013	98	70	250	12	2 189	854	72	615	231	53	4 444
2014	84	41	194	1	1 122	426	78	343	113	30	2 432
2015	164	77	323	23	1 950	407	101	476	140	82	3 743

Forrás: Napraforgó Szolgálat

19/b. sz. táblázat: A Napraforgó Család- és Gyermekjóléti Szolgálat szolgáltatásait igénybe vevők problémái

Probléma megnevezése	2016 I. félév
Életviteli	127
Családi-kapcsolati konfliktus	148
Lelki-mentális	180
Gyermeknevelési	159
Anyagi	949
Foglalkoztatási	83
Egészségi	63
Ügyintézési	323
Információkérés	139
Szenvedélybetegség	34
Bántalmazás	1
Fogyatékos	4
Iskolai tanulási	187
Igazolatlan hiányzás	111
Szülői elhanyagolás	5
Szabálysértés	19
Válás	12
Bűncselekmény	4
Gyermekintézménybe való beilleszkedési nehézség	43
Egyéb	58
Összesen:	2649

Forrás: Napraforgó Család- és Gyermekjóléti Szolgálat

A házi segítségnyújtás, illetve az étkeztetés területén foglalkoztatottak szakképesítésének aránya jó, a jogszabályok által elvártnál magasabb, sőt, az intézmény elérte a képzettségre vonatkozó 100%-os szakképesítést a szolgáltatás vonatkozásában. Az alapellátás minden területe túlterhelt, általánosan elmondható, hogy a létszámbővítés indokolt lenne. Nemcsak azért, mert a szolgáltatások elterjedésével az igény is növekszik, hanem mert az idő múlásával új jogszabályi kötelezettségek, lakossági igények jelentkeznek, valamint cél a szolgáltatások egyre magasabb színvonalon való működtetése. Az idősellátásban a létszám a napi munkamennyiségnek megfelelő, helyettesítésekkel azonban már nehézségbe ütköznek.

A 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, gyermekeit egyedül nevelő szülő nehézségei, stb.). Ez rámutat a pénzügyi és természetbeni ellátások szükségességére is.

20. sz. táblázat: Nappali ellátást nyújtó intézmények

<i>év</i>	<i>idősek nappali ellátása</i>		<i>fogyatékosok nappali ellátása</i>	
	<i>egységek száma</i>	<i>főhelyek száma</i>	<i>egységek száma</i>	<i>főhelyek száma</i>
2007	4	200	1	30
2008	4	200	1	30
2009	4	200	1	30
2010	4	200	1	30
2011	4	200	1	30
2012	4	200	1	32*
2013	4	200	1	32
2014	4	200	1	32

2015	4	200	1	32
2016	4	200	1	32

Forrás: *Területi Szociális Szolgálat*

*: 2012. július 23-ától

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.

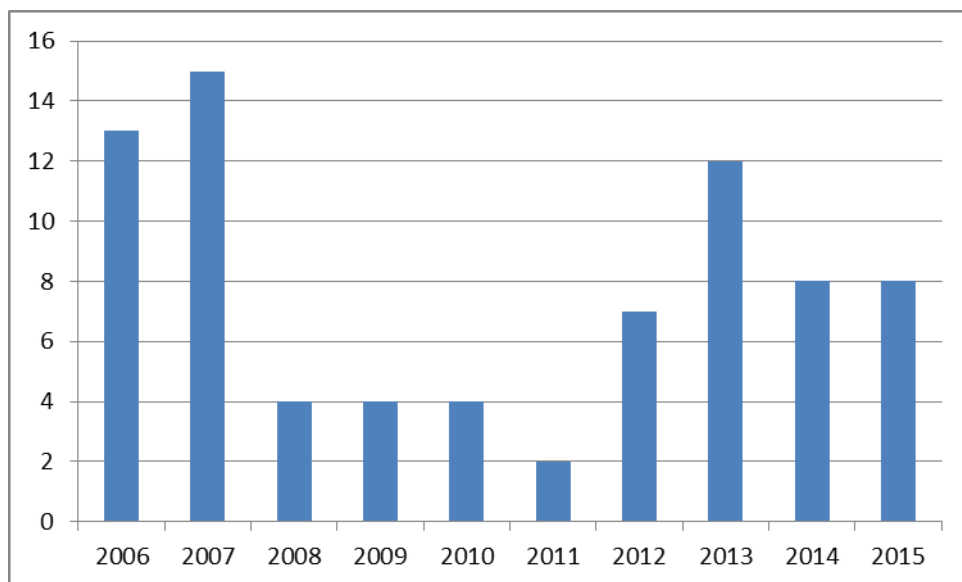
A pszichiátriai betegek ellátását a kerületben a Fővárosi Önkormányzat Péterffy Sándor utcai Kórház- Rendelőintézet és Baleseti Központ biztosította 2014-ig, a Zsenge u. 33. szám alatt működő nappali kórház keretében. A XVI. kerületi Önkormányzat, hogy biztosítani tudja a törvény által előírt kötelező feladatát, valamint a pszichiátriai betegek további ellátását, létrehozta 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.

Gyermekvédelmi ellátás helyzete

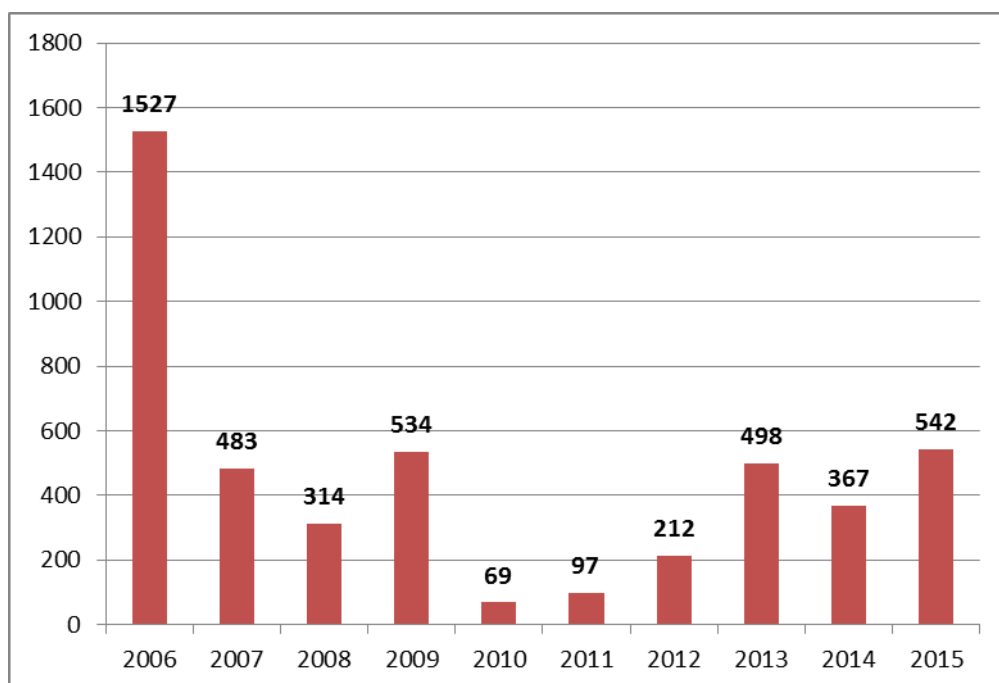
A gyermekvédelmi gondoskodás intézményrendszere részben saját erőből, részben szerződéskötés útján kerül ellátásra. A család- és gyermekjóléti központ a család- és gyermekjóléti szolgálattal közös intézményben működik,

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.

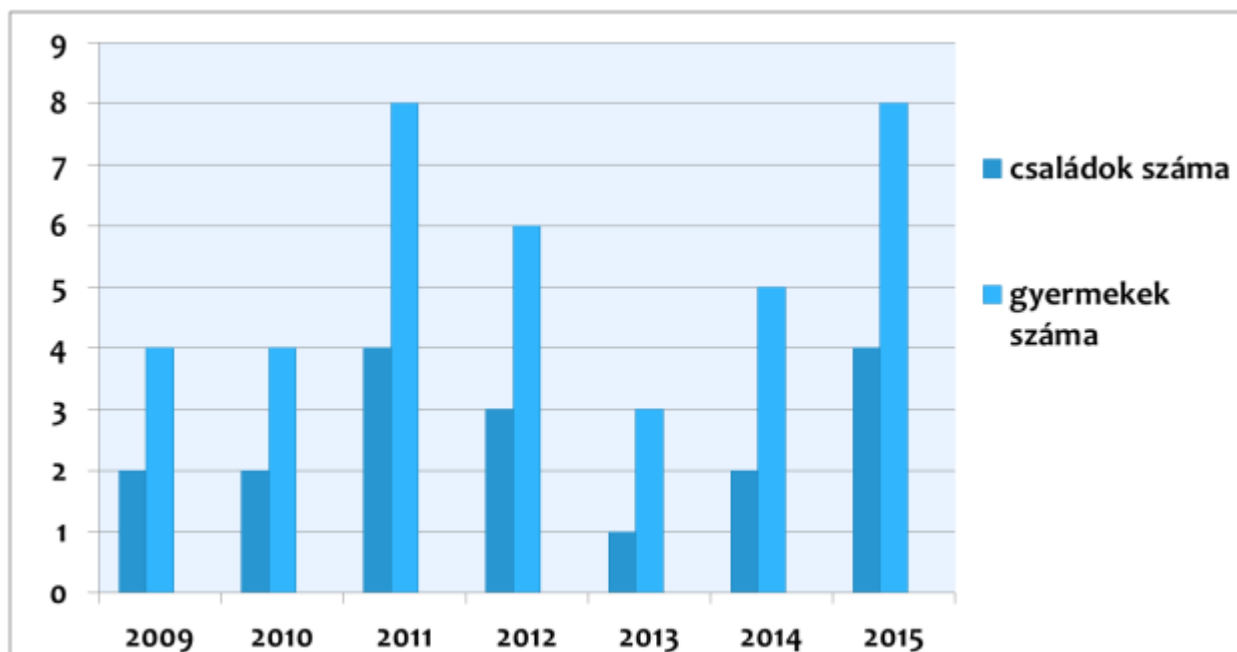
A családok átmeneti otthona biztosítására 2008-tól a Support Alapítvánnyal kötött ellátási szerződést az Önkormányzat. Két család ellátására van szerződünk, a helyek kihasználtsága folyamatos.



Aranyhíd Gyermek Átmeneti Otthonában elhelyezett kerületi gyermekek száma



Aranyhíd Gyermek Átmeneti Otthonában igénybe vett gondozási napok



Support alapítvány családok átmeneti otthonában a kerületi elhelyezettek száma

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

év	Vezető fő	Családgondozó	Orvos fő	Pszich. fő	Jogász fő	Fejleszt. fő	Assziszt. fő	Gazd. fő	Egyéb	Össz fő
2007	2	9,75	2ó/hét	12ó/hét	2ó/hét	8ó/hét	1	1	-	13,75
2008	1	10	0	17ó/hét	2ó/hét	4ó/hét	1	1	-	13
2009	1	10	0	15ó/hét	2ó/hét	4ó/hét	1	1	-	13
2010	1	9	0	11ó/hét	2ó/hét	4ó/hét	1	1	-	13
2011	2	10	0	0,25 fő	2ó/hét	4ó/hét	1		-	13,25
2012	2	9	0	0,25 fő	2ó/hét	4ó/hét	2		-	13,25
2013	2	9	0	0,25 fő	2ó/hét	4ó/hét	2		-	13,25
2014	2	9	0	0,25 fő	2ó/hét	4ó/hét	2		-	13,25
2015	2	7,5	0	0,25 fő	4ó/hét	4ó/hét	2	1	-	12,75
2016	2	4,5	0	0,5 fő	4ó/hét	4ó/hét	2	1	1	11

Forrás: Napraforgó Központ

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

év	Kiskorúak összesen fő	Gyermekek otthon fő	Nevelőszülői hálózat fő	Hagyományos nevelőszülő	Hivatásos nevelőszülő fő	Ápolási-gondozási int. (Fő)
2007	34	25	9	0	9	-
2008	27	20	7	0	10	-
2009	20	16	1	2	-	1

2010	19	15	1	2	-	1
2011	24	19	1	3	-	1
2012	21	14	3	3	-	1
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

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

Év vége	Telephely	Működő férőhely	Beíratott gyermek	Gondozónő	Beíratott gyermekek napi átlagos száma a férőhelyek %-ában
2004	4	180	259	42	144
2005*	4	200	241	49	121
2006	4	200	272	49	136
2007**	4	220	251	53	114
2008	4	220	270	51	122
2009	4	220	261	51	118
2010 ***	4	280	306	52	109
2011****	5	360	366	65	101
2012	5	360	339	64	94
2013	5	360	297	64	88
2014	5	360	319	64	95
2015	5	360	304	64	84

Forrás: KSH 2001. és Egyesített Bölcsőde

*: 2005. szeptembertől

**: 2007. októbertől

***: 2010. júniustól

****: 2011. szeptembertől

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.

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

Év	Vizsgálat (betegforgalom)				
	Onkológiai	tüdőbeteg	bőr- és nemi beteg	felőtt pszichiátriai	addiktológiai
	gondozóban				
2007	5 369	11 834	28 370	8 497	1 324
2008	2 816	21 815	16 197	8 673	1 914
2009	3 178	16 880	16 412	7 951	2 115
2010	3 354	14 860	15 601	7 077	2 295

2011	3 588	17 379	15 657	7 033	2 334
2012.	280	7 147	505	6 645	2 104
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. I félév	203	8 670	130	1 812	1 494

Forrás: XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat

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

Előző évek gondozó intézeti betegforgalmi adataiban a szűrések is figyelembevételre kerültek, a mostani lekérdezésbe kizárólag a gondozási esetek kerültek be, innen 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 lehetőségéről 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.

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

Megnevezés	1990	2000	2008	2012
Lakásállomány	25 142	26 811	29 383	30 654
1 szobás lakások	n.a.	n.a.	2896	2490
2 szobás lakások	n.a.	n.a.	9868	9145
3 szobás lakások	n.a.	n.a.	8961	9012
4 és több szobás lakások	n.a.	n.a.	7658	10007
100 lakásra jutó lakos	276	265	233	236

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

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

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2011	2012
Épített lakások átlagos alapterülete/m ²	114,1	129,4	81	109,7	70,1	90,5	133,3	127,4
Épített lakások száma	176	169	353	170	417	375	158	164
1000 lakosra jutó lakásépítés /db	2,6	2,5	5,1	2,5	6,1	5,5	2,2	2,3
Épített lakások száma szobaszám szerint /db								

1 szobás lakások	3	2	3	11	90	11	3	1
2 szobás lakások	23	12	94	23	129	52	9	7
3 szobás lakások	52	41	35	58	102	119	29	23
4 szobás lakások	58	68	157	37	49	115	117	133
5 és több szobás lakások	40	46	64	41	47	78		
3 és több szobás lakások együtt	150	155	256	136	198	312	146	156
Szobaszám szerint %								
1 szobás lakások	1,7	1,2	0,9	6,5	21,6	2,9	1,9	0,6
2 szobás lakások	13,1	7,1	26,6	13,5	30,9	13,9	5,7	4,3
3 szobás lakások	29,5	24,3	9,9	34,1	24,5	31,7	18,4	14,0
4 szobás lakások	33,0	40,2	44,5	21,8	11,8	30,7	74,0	81,1
5 és több szobás lakások	22,7	27,2	18,1	24,1	11,3	20,8		
3 és több szobás lakások együtt	85,2	91,7	72,5	80,0	47,5	83,2	92,4	94,1
Felszereltség szerint/ db								
Vízvezetékekkel	176	169	353	170	417	375	158	164
Csatornával	176	169	353	170	417	375	158	163
Ebből: Közcset.-val Saját derítő	161	156	341	167	415	371	155	162
	15	13	12	3	2	4	3	1
Korszerű fűtéssel	176	169	353	170	417	375	n.a.	n.a
Ebből: központi egyedi	110	106	307	120	377	318	n.a.	n.a
	66	63	46	50	40	57	n.a.	n.a
Vezetékes gázzal	174	168	353	168	417	373	n.a.	n.a
Felszereltség szerint/ %								
Vízvezetékekkel	100	100	100	100	100	100	100	100
Csatornával	100	100	100	100	100	100	100	99
Ebből: Közcset.-val Saját derítő	91,5	92,3	96,6	98,2	99,5	98,9	98	99
	8,5	7,7	3,4	1,8	0,5	1,1	2	1
Korszerű fűtéssel	100	100	100	100	100	100	n.a.	n.a
Ebből: központi egyedi	62,5	62,7	87,0	70,6	90,4	84,8	n.a.	n.a
	37,5	37,5	13	29,4	9,6	15,2	n.a.	n.a
Vezetékes gázzal	98,9	99,4	100	98,8	100	99,5	155	153
Építetők szerint /db								
Gazdasági szervezet által	17	16	221	22	334	221	50	53
Természetes személy által	145	153	123	142	83	154	108	111
Egyéb építetők által	14	0	9	6	0	0	0	0
Lakásmegszűnés szobaszám szerint /db								
1 szobás lakások	11	20	12	8	2	3	n.a.	n.a
2 szobás lakások	16	12	15	8	6	12	n.a.	n.a
3 és több szobás lakások együtt	11	10	3	3	2	3	n.a.	n.a
összesen	38	42	30	19	10	18	44	45
Megszűnt lakások átlagos alapterülete /m2	67,8	62,7	52,5	55,6	56,5	60,7	n.a.	n.a
Lakásmegszűnés szobaszám szerint /%								
1 szobás lakások	28,9	47,6	40	42,1	20	16,7	n.a.	n.a
2 szobás lakások	42,1	28,6	50	42,1	60	66,7	n.a.	n.a
3 és több szobás lakások együtt	28,9	23,8	10	15,8	20	16,7	n.a.	n.a
Lakásmegszűnés felszereltség szerint / db								

Vízvezetékekkel	37	42	30	19	10	18	n.a.	n.a
Csatornával	36	31	27	18	10	17	n.a.	n.a
Ebből: Közcset.-val	20	10	6	6	1	6	n.a.	n.a
Saját derítő	16	21	21	12	9	11	n.a.	n.a
Vezetékes gázzal	30	21	22	11	3	13	n.a.	n.a
Településrendezés miatt	0	0	0	0	0	0	n.a.	n.a
Lakásmegszűnés felszereltség szerint / %								
Vízvezetékekkel	97,4	100	100	100	100	100	n.a.	n.a
Csatornával	94,7	73,8	90	94,7	100	94,4	n.a.	n.a
Ebből: Közcset.-val	52,6	23,8	20	31,6	10	33,3	n.a.	n.a
Saját derítő	42,1	50	70	63,2	90	61,1	n.a.	n.a
Vezetékes gázzal	78,9	50	73,3	57,9	30	72,2	n.a.	n.a
Ingatlankezelés / db								
Kezelt lakásbérlemény	352	341	328	311	355	343	303	303
Összes felújított épület	10	17	5	0	--	--	--	--
Felújított lakásbérlemény	12	9	4	5	14	6	--	--

Forrás: Budapest kézikönyv, KSH

A kerület lakásállománya 1990 és 2003 között mintegy 1 700 lakással növekedett, 2003-2006-ig ez a növekedés újabb 819 lakás. Ezzel arányosan a laksűrűség folyamatosan csökken. 2006-2008 év végéig további 764 lakással bővült a lakásállomány. A kerületben a nagyszabású lakásépítések folyamatosak az elmúlt néhány évben, és ez várható a továbbiakban is. 2005-ben 221 lakást építetett gazdasági szervezet, és 123-at magánszemély. 2006-ban a gazdasági szervezetek által épített lakások száma lecsökkent 22-re, ami azt mutatja, hogy a 2005/2006 közötti lakásépítés-szám csökkenésének az oka egy nagyobb beruházás befejezése. 2007-ben és 2008-ban ismét nagyobb számban épülnek többlakásos társasházak, sorházak a kerületben. Ennek eredménye a két év alatt újabb 555 gazdasági szervezet által épített lakás, és 237 természetes személy által épített. A 2011 – 2012. évi adat mutatja, hogy a lakásépítések mértéke lecsökkent, viszont egyértelműen többségében magánérs építésekről van szó, tehát a családi-házaz övezetek újulnak, fejlődnek.

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

A lakások felszereltsége, komfortfokozata az országos átlaghoz képest jónak mondható, és emellett a lakásmegszűnések adataiból látszik, hogy nagyobb arányban alacsonyabb komfortfokozatú lakások szűnnek meg, ami a lakásállomány javulásához vezet. Az Önkormányzat igyekszik a lakások komfortfokozatának növelését elérni. Többek között ezt szolgálja a kerület elfogadott lakáskonceptiója is, melynek értelmében a lakások száma növekszik, a rossz állapotú, illetve alacsony komfortfokozatú ingatlanok pedig felújításra kerülnek, vagy fokozatosan kikerülnek a lakásállományból, és új lehetőségként létrejött a költségelví lakások rendszere is.

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

2.5. A tartós bentlakást nyújtó szociális szolgáltatások iránti igények alakulása

Az ellátások iránti igényről adatot a Fővárosi Önkormányzat Felvételt Előkészítő Csoportja szolgáltatott. Jelenleg a XVI. kerületi állandó lakosok, illetve tartózkodási hellyel rendelkezők közül 152-en várnak idősek otthoni férőhelyre. A 2000-től vezetett nyilvántartás szerint a XVI. kerületből 1439 fő vette igénybe a Felvételt Előkészítő Csoport tevékenységét idős otthoni elhelyezés céljából. 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.

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.

Összegzés a statisztikai adatok alapján:

Demográfiai folyamatok

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

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

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

A 2015. évben kerületünkben a házasságkötések száma az előző évhez viszonyítva emelkedést mutat.

Az 1000 lakosra jutó élve születések száma magasabb a Budapesti átlagnál.

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

A regisztrált munkanélküliek aránya alacsonyabb, mint a budapesti vagy az országos átlag, és az utóbbi években nem emelkedett (munkanélküliségi ráta: 2,14 % - 2015-ben,), ami azt feltételezi, hogy a valódi munkanélküliség aránya is alacsonyabb a térség átlagánál, ez által a családon belüli foglalkoztatottak aránya jobb az országos, illetve a fővárosi foglalkoztatotti aránynál. 2002-ben az országos munkanélküliségi ráta 6,6 %, a fővárosi 5,3 %, míg a XVI. kerületi 0,8 %. 2006-ban a kerületi ráta 1,3 %, 2007-ben 1,25 %, 2008-ban 1,29 %, 2009-ben 2,48 %, 2012-ben 2,72 %, 2014-ben pedig 2,3 %. 2015-re tovább csökkent a XVI. kerületi ráta.

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

Ez persze nem jelenti automatikusan azt, hogy mind XVI. kerületi lakos általi cégtulajdon, illetve vállalkozás, de feltehetően magas az arányuk.

Alapvetően meghatározó a nyugdíjak összegének alakulása, mert ez erősen befolyásolja a családok szociális helyzetét. A kerületi átlagnyugdíj magasabb a budapesti átlagnál, de nem biztosítja azt a szintet, ami minden nyugellátásban részesülő számára biztonságos megélhetést jelentene. Az átlagos ellátás az öregségi nyugdíjminimumhoz viszonyítva (2003-ban 21 000.-, 2004-ben 23 200.-, 2005-ben 24 700.-, 2006-ban 25 800.-, 2007-ben 27 130.- és 2008-tól 28 500.-Ft) jónak tekinthető, de a lakásfenntartási költségeket, és a megfelelő szintű mindennapi élethez szükséges költségeket tekintve alacsony. Ezen segítenek a rezsicsökkentési programok, helyi szinten pedig a fűtési támogatás, melyet az idősök mellett a nagycsaládosok is megpályázhatnak.

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

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

III. A SZOCIÁLIS ELLÁTÁSI KÖTELEZETTSÉG ÁLTALÁNOS TARTALMA

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

A Szoc. tv., valamint a Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény szerint a lakosság ellátásának meghatározó részét az önkormányzatok biztosítják.

Budapest XVI. kerületének Képviselő-testülete az ellátások szabályozására 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.

A szociális és gyermekvédelmi települési támogatásokról szóló rendelet megalkotásával egyidejűleg hatályát veszítette a szociális rászorultság miatt megállapítható pénzbeli és természetbeni ellátásokról szóló, valamint az adósságkezelési szolgáltatásról szóló önkormányzati rendelet.

A Szociális Konceptió elkészítése és elfogadása (2004. december), illetve annak felülvizsgálatai óta a Szoc. tv. több alkalommal módosult, ezzel nagy változásokat bevezetve az ellátások terén. A Konceptió felülvizsgálatában megjelennek a vonatkozó jogszabályok, melyek ezeket a változásokat követik, az esetek többségében a felülvizsgálat készítésekor (2016. II. félév) hatályos jogszabályokat idézve.

a szociális igazgatás általános szabályai

– a Szoc. tv.-ben meghatározottak alapján:

- *A hajléktalan személyek ügyében szociális igazgatási eljárásra az a szociális hatáskört gyakorló szerv illetékes, amelynek illetékességi területét a hajléktalan személy az ellátás igénybevételekor nyilatkozatában tartózkodási helyeként megjelölte. - 6. §*
- *A települési önkormányzat, tekintet nélkül hatáskörére és illetékességére, köteles az arra rászorulóknak 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-jétől 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)

c) *az étkeztetés,*

d) *a házi segítségnyújtás,*

e) *a családsegítés,*

f) *a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás,*

g) *a közösségi ellátások,*

h) *a támogató szolgáltatás,*

i) *az utcai szociális munka,*

j) *a nappali ellátás.*

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

a) *az ápolást, gondozást nyújtó intézmény,*

b) *a rehabilitációs intézmény,*

c) *a lakóotthon [a továbbiakban a)–c) pont együtt: tartós bentlakásos intézmény],*

d) *az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény [a továbbiakban a)–d) pont együtt: bentlakásos intézmény],*

e) *a támogatott lakhatás,*

f) *az egyéb speciális szociális intézmény nyújtja.*

A személyes gondoskodás megszervezésére köteles szervek

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

- *A fővárosi kerületi önkormányzat köteles biztosítani étkeztetést, házi segítségnyújtást, családsegítést, nappali ellátásokat, átmeneti elhelyezést nyújtó ellátást.*
- *A fővárosban a fővárosi önkormányzat gondoskodik a hajléktalanok éjjeli menedékhelyének és átmeneti szállásának megszervezéséről és fenntartásáról.*

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

4.1. Szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások

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

(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 Szociális Irodáját jelöli ki.

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

- időskorúak járadéka,
 - Szoc. tv. 41. (1) és 43/A. § (1) bekezdése szerinti ápolási díj,
 - Szoc. tv. 50. § (1) és (2) bekezdése szerinti közgyógyellátás,
 - 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 került a Kormányhivatal hatáskörébe. – Szoc. tv. 33 §.

4.1.1. Időskorúak járadéka

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

Fogalom:

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

Az idős korúak járadékára való jogosultság megállapításának feltételeit, a támogatás összegét egyaránt a Szoc. tv. szabályozza.

Helyzetkép:

Az időskorúak járadéka azon időskorú személyek részére nyújtott támogatási forma, akik jövedelemmel nem rendelkeznek, vagy alacsony jövedelmük miatt nem biztosított a megélhetésük. Átlagosan 10 fő részesül havonta e támogatási formában, akiknek 80 %-a

egyedülálló. A járadék havi összege az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegéhez viszonyítva kerül megállapításra. A 75 év feletti egyedülálló személyek magasabb összegű támogatást kapnak. Amennyiben a kérelmező rendelkezik jövedelemmel, e jövedelem kerül kiegészítésre a jogszabályban meghatározott összegre.

Adatok:

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

év	Ellátásban részesülők száma	Az ellátásra fordított összeg (e Ft kerekítve)
2007	16	4 935
2008	15	4 850
2009	15	3 851
2010	13	3 751
2011	14	3 978
2012	14	3 376
2013	9	2 618
2014	9	1 407
2015	10	2 651
2016. I. félév	10	1 524

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

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:

- *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,*
 - *aki munkaképességét legalább 67%-ban elvesztette, aki legalább 50%-os mértékű egészségkárosodást szenvedett, vagy akinek az egészségi állapota a rehabilitációs hatóság komplex minősítése alapján nem haladja meg az 50%-os mértéket, vagy aki vakok személyi járadékában részesül, vagy aki fogyatékosági támogatásban részesül (együtt: egészségkárosodott személy);*
 - *vagy akinek esetében a munkanélküli-járadék, álláskeresői járadék, álláskeresői segély, vállalkozói járadék (a továbbiakban együtt: álláskeresői támogatás) folyósítási időtartama lejárt, vagy*
 - *akinek esetében az álláskeresői támogatás folyósítását keresőtevékenység folytatása miatt a folyósítási idő lejártát megelőzően szüntették meg, és a keresőtevékenységet követően az Flt. alapján álláskeresői támogatásra 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 egyéb rendszeres ellátás folyósítása megszűnt, 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 támogatás 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 a 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.

A támogatási forma sok változáson ment keresztül.

A Szoc. tv. 2012. január 1. napjától hatályos változása azzal, hogy a rendszeres szociális segélyre jogosultaknak a 2012. március 31. napjáig történő kötelező felülvizsgálatát írta elő nagymértékben átrendezte az aktív korúak ellátásán belül a foglalkoztatást helyettesítő támogatásra és rendszeres szociális segélyre jogosultak arányát. Ugyanis amíg, korábban ha az 55. életévét betöltött aktív korú személy a jogszabályban megszabott jogosultsági feltételeknek megfelelt rendszeres szociális segélyre volt jogosult, addig 2012. január 1. napjától az egészségkárosodott és a 14 év alatti gyermek elhelyezését napközbeni ellátás keretében megoldani nem tudó személyek mellett, csak annak az aktív korú személynek állapítható meg a rendszeres szociális segély, aki a reá irányadó nyugdíjkorhatárt öt éven belül betölti. A felülvizsgálatot követően azon személy esetében, aki a reá irányadó nyugdíjkorhatárt öt éven túl tölti be és a jogosultsági feltételeknek megfelelt 2012. április 1. napjától foglalkoztatást helyettesítő támogatás került megállapításra, így a korábban rendszeres szociális segélyben részesülők közel 60%-a vált jogosulttá erre az ellátási formára. 2015. március 1. napjától a rendszeres szociális segélyt az egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás váltotta fel.

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

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 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 személyek számára folyósítható, akik 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.

Adatok:

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

	Ellátásban részesülők száma/ fő	Az ellátásra fordított összeg/ Ft
2007	102	33 245
2008	147	47 742
2009	65	24 596
2010.	98	25 965
2011	123	34 302
2012	69	21 842
2013	82	22 099
2014	85	26 394

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

29. sz. táblázat: Rendszeres szociális segélyben részesülők megoszlása 2013, 2014-ben

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

2015.03.01. napjától kezdődően azok az ügyfelek is foglalkoztatást helyettesítő támogatásra szereztek jogosultságot, akik korábban életkorúkból 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 a foglalkoztatást helyettesítő támogatásra való jogosultságának az éves felülvizsgálata során, a felülvizsgálat időpontját megelőző egy évben legalább 30 nap időtartamban közfoglalkoztatásban nem vett részt. (A Szoc. tv. további megszüntetési okokat is felsorol)

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

Adatok:

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

	Ellátásban részesülők száma/ fő	Az ellátásra fordított összeg/ Ft
2009	96	27 205
2010	188	49 094
2011	266	84 687
2012.	318	87 725
2013.	387	94 798
2014.	116	28 672
2015.	311	* n.a.
2016. I. félév	289	n.a.

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

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

31. sz. táblázat: Foglalkoztatást helyettesítő támogatásban részesülők megoszlása

	18-29	30-44	45-61	összesen
2009.				
Férfi	8	17	14	39
Nő	8	22	27	57
Összesen	16	39	41	96
2010.				

Férfi	12	45	31	88
Nő	12	48	40	100
Összesen	24	93	71	188
2011.				
Férfi	28	59	43	130
Nő	25	53	58	136
Összesen	53	112	101	266
2012.				
Férfi	25	78	90	193
Nő	20	40	65	125
Összesen	45	118	155	318
2013.				
Férfi	27	58	88	173
Nő	36	81	97	214
Összesen	63	139	185	387
2014.				
Férfi	9	31	26	66
Nő	13	15	22	50
Összesen	22	46	48	116
2015.				
Férfi	15	36	85	136
Nő	22	59	94	175
Összesen	37	95	179	311
2016. I. félév				
Férfi	12	34	77	123
Nő	21	58	87	166
Összesen	33	92	164	289

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

4.1.4. 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.*

– 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 kiadásai viseléséhez nyújtott hozzájárulás.*
- (2) *Lakhatási támogatás a villanyáram-, a víz- és a gázfogyasztás, a távhő-szolgáltatás, a csatornahasználat és a szemétszállítás 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) *a háztartás első nagykorú tagjának arányszáma 1,0,*
 - b) *a háztartás második nagykorú tagjának arányszáma 0,9,*
 - c) *a háztartás minden további nagykorú tagjának arányszáma 0,8,*
 - d) *a háztartás első és második kiskorú tagjának arányszáma személyenként 0,8,*
 - e) *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 fogyatékossági 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:*

- a) ha a háztartásban egy személy lakik 35 m²,
 - b) ha a háztartásban két személy lakik 45 m²,
 - c) ha a háztartásban három személy lakik 55 m²,
 - d) ha a háztartásban négy személy lakik 65 m²,
 - e) 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) 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:
- $$TM = 0,3 - \frac{J - 0,5 NYM}{NYM} \times 0,15$$
- 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 hónapjának 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) vagyonynyilatkozatot,
 - 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 1-jétől 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:

32. sz. táblázat: A lakásfenntartási támogatásban, lakhatási támogatásban részesülők száma a XVI. kerületben

	Ellátásban részesülők száma fő	Az ellátásra fordított összeg E forint
2007	484	28 206
2008	525	26 766
2009	769	27 915
2010	875	33 408
2011	1 206	33 214
2012	643	25 239
2013	463	20 729
2014.	364	18 041
2015	327	13 071
2016. I. félév	245	5 452

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

Feladatok:

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

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 képvisellel 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 rászorult 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. márciusától a szociális és gyermekvédelmi települési támogatásokról szóló 1/2015 (II.23.) önkormányzati rendeletben került szabályzásra az ellátás anyagi és eljárásjogi feltételrendszere. Fűtési támogatásban részesülők száma: 2013-ban: 156 fő, 2014-ben: 143 fő, 2015-ben: 104 fő, 2016-ban: 106 fő.

4.1.5. 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.

- 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 háziorvos 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 feltételeinek fennállását a Polgármester évente felülvizsgálja.*

Helyzetkép:

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

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

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

2015. március 1-jétől a méltányossági ápolási díjat, a települési támogatás keretében nyújtható ápolási támogatás váltotta fel, ugyanazon jogosultsági feltételekkel.

Adatok:

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

	Támogatásban részesülő		Támogatásra felhasznált összeg (e Ft)	
	alanyi	méltányos	alanyi	méltányos
2007	169	92	70 517	28 607
2008	179	88	85 398	30 632
2009	182	89	85 312	30 130
2010	185	105	69 027	27 139
2011	191	123	72 541	30 871
2012	206	81	76 196	26 866
2013	225	56	84 580	15 998
2014.	228	40	46 649	7 263
2015	294	--	92 691	--
2016. I. félév	268	--	56 191	--

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

Feladatok:

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

Súlyosan fogyatékosok és tartósan betegek támogatása céljából folyósítható települési támogatás (lsd.: 9.1.1.pontban)

– 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 gyermekenként 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 fogyatékoság vagy a tartós betegség tényét igazoló okiratot.*

4.1.6. Rendkívüli települési támogatás

- a Szoc. tv. 45. § (3)- (4) bekezdése 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 apján:

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

Adatok:

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

	Egyszeri átmeneti segélyben egy vagy több alkalommal részesített személyek száma	Természetbeni átmeneti segélyben részesített személyek száma	Visszatérítendő kamatmentes támogatásban részesített személyek száma	Az ellátásra fordított összeg E Ft
2007	1 963	0	0	15 433
2008	2 043	0	0	17 465
2009	3 028	0	0	22 521
2010	3 615	0	0	21 702
2011	3 797	0	0	27 155
2012	1 597	40	0	23 564
2013	1 419	42	20	26 903
2014.	1 291	16	17	35 475
2015	1 303	140	9	26 771
2016 I. félév	458	122	6	14 382

*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.

Temetési támogatás - Temetés költségeihez való hozzájárulásként megállapítható rendkívüli települési támogatás

- Ök. rendelet 10. § -a, apján:

10. §

- (1) 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 életfenntartását 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 hozzájáruljunk. A jogosultsági feltételek szabályozásában a korábbi szabályozáshoz képest jelentős változás nem történt.

Adatok:

35. sz. táblázat: Temetési segélyben, temetési támogatásban részesülők száma a XVI. kerületben

	Ellátásban részesülők száma /fő	Az fordított /ezer Ft	ellátásra összeg	Átlagos temetési segély összeg / Ft
2007	199		6 488	32 603
2008	204		6 716	32 922
2009	246		8 063	32 776
2010	241		8 210	34 066
2011	207		6 822	32 956
2012	215		6 760	31 441
2013	165		4 979	30 175
2014	159		5 565	35 000
2015	132		3 567	27 022
2016. I. félév	72		2 130	29 583

Forrás: XVI. kerületi Önkormányzat Polgármesteri Hivatal, Szociális Iroda

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.

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

- Ök. rendelet 11. § -a, apján:

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.*

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

- Ök. rendelet 12. § -a, apján:

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.*

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.

– a Szoc. tv. 48. § -a alapján:

4.2.1. Köztemetés

:

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.

Helyzetkép:

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

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

Adatok:

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

	Ellátásban részesülők száma/fő	Az ellátásra fordított összeg/Ft
2007	39	1 346
2008	38	1 030
2009	40	2 079
2010	30	2 387
2011	24	2 145
2012	16	1 452
2013	27	3 141
2014.	22	2 587
2015	25	2 921
2016. I. félév	9	1 081

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

Feladatok:

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

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

4.2.2. Közgögyvállatás

- 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;*
 - *az aki, vagy aki után szülője vagy eltartója magasabb összegű családi pótlékban részesül.*

Normatív jogcímen közgyógyellátásra jogosult 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 összegét, egyedül élő esetén 150%-át.

- 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 gyógyszer-támogatás formájában nyújt segítséget a magas gyógyszerköltséggel rendelkező kérelmezőknek.

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-jei 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 gyógyszer-szükséglet támogatását szolgáló egyéni gyógyszerkeretből, és az akut megbetegedésből eredő gyógyszer-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, a gyógyszerkeret felső határa pedig nem lehet több havi 12 000.- Ft-nál. A támogatás összegét az éves központi költségvetésről szóló törvény határozza meg.

A gyógyszerkeret összegéről az egészségbiztosítási pénztár az orvos által dokumentált krónikus betegségek kezelésére alkalmazott terápia alapján nyilatkozik.

A méltányossági közgyógyellátást 2015. március 1. napjától az önkormányzat rendeletében szabályozott gyógyszer-támogatás 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.

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

XII. 31-én érvényes igazolvánnyal rendelkezők száma, ebből-			
	<i>Alanyi jogon</i>	<i>Méltányosságból</i>	<i>Normatív alapon</i>
2007	701	377	140
2008	1 028	166	131
2009	321	108	113
2010	1 342	78	125
2011	1 425	54	133
2012	661	41	116
2013	455*	29	0
2014	615*	24	0
2015	866*	14	89

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

*: Alanyi és normatív egyben.

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 gyógyszer-támogatás segélytípust, a rendkívüli települési támogatás keretében.

4.2.3. 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:

Az egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság iránti kérelem a 2006. évhez viszonyítva a 2007. és 2008. évben emelkedő tendenciát mutatott, aminek oka az egészségügyi szolgáltatásra való jogszabályok módosulása volt. A 2010. évet követően az emelkedés oka az, hogy a NAV elkezdte az ellenőrzéseket, felszólításokat a TB fizetéssel kapcsolatosan. (Egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság megállapítása: 2006. évben: 2 fő, 2007. évben: 131 fő, 2008. év I. félévében 59 fő részére történt. 2009-ben 151 fő, 2010-ben 187 fő, 2011-ben 262 fő számára állapítottak meg jogosultságot.) 2013-ban 349 fő, 2014-ben 306 fő, 2015-ben 289 fő, 2016. I. félévében pedig 228 fő volt jogosult egészségügyi szolgáltatásra.

Feladatok:

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

4.2.4. 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 kerülnek kifizetésre.

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 e 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 s a Napraforgó Központ szakképzett munkatársaival.

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

Adatok:

38. sz. táblázat: Az adósságcsökkentési támogatásban részesülők adatai

Támogatás gyakorisága	Támogatásban részesített személyek száma	Támogatási esetek száma	Támogatásra fordított összeg, E Ft
2007			
Egy alkalommal részesült támogatásban	5	5	591
Havonta részesült támogatásban	48	121	7 208
2008			
Egy alkalommal részesült támogatásban	13	13	1 613
Havonta részesült támogatásban	61	61	7 346
2009			
Egy alkalommal részesült támogatásban	18	18	2 162
Havonta részesült támogatásban	77	77	9 219
2010			
Egy alkalommal részesült támogatásban	30	30	3 752
Havonta részesült támogatásban	111	111	9 371
2011			
Egy alkalommal részesült támogatásban	31	31	4 194
Havonta részesült támogatásban	69	69	8 889
2012			
Egy alkalommal részesült támogatásban	26	26	5 200
Havonta részesült támogatásban	15	15	3 000
2013			

Egy alkalommal részesült támogatásban	26	16	5 142
Havonta részesült támogatásban	17	17	3 362
2014			
Egy alkalommal részesült támogatásban	19	19	3 800
Havonta részesült támogatásban	21	21	1 363
2015			
Egy alkalommal részesült támogatásban	20	20	1 851
Havonta részesült támogatásban	15	15	2 395

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

Feladatok:

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

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.

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 lakókörnyezetükben önálló életvitelük fenntartásában, valamint egészségi állapotukból, mentális állapotukból vagy más okból származó problémáik megoldásában.

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

a) az otthonápolási szolgálattal,

b) a pártfogó felügyelői szolgálattal, valamint a büntetés-végrehajtási szervezetnél 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 alapján:

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

(1) Szociális alapszolgáltatások

a) családsegítés,

b) étkeztetés,

c) házi segítségnyújtás,

d) jelzőrendszeres házi segítségnyújtás,

e) nappali ellátás:

ea) nappali ellátás idősek részére,

eb) nappali ellátás értelmi fogyatékos és autista személyek részére,

ec) nappali melegedő,

ed) pszichiátriai betegek nappali ellátása

f) utcai szociális munka,

g) idősek átmeneti gondozóháza,

h) pszichiátriai betegek átmeneti otthona.

(2) Egyéb szociális szolgáltatás: nyugdíjasok segítő szolgálata.

(3) Gyermekjóléti alapellátások

a) gyermekjóléti szolgáltatás: gyermekjóléti központ;

b) gyermekek napközbeni ellátása: bölcsőde;

c) gyermekek átmeneti gondozása:

ca) gyermekek átmeneti otthona,

cb) családok átmeneti otthona.

4. § (1) *Az Önkormányzat a 2. § (1) bekezdés a), b), c), d), ea), eb) pontjaiban, a 2. § (2) bekezdésben, a 2. § (3) bekezdés a), b) pontjaiban meghatározott ellátásokat saját intézmény működtetésével látja el.*
- (2) *Az Önkormányzat az (1) bekezdésben nem szereplő ellátásokat ellátási szerződés, vagy másik önkormányzattal kötött megállapodás alapján biztosítja.*

Térítési díjak

7. § (1) *A 2. § (1) bekezdés b), c), d) pontjai, a 2. § (3) bekezdés b) pontja, és a 6. § (1) bekezdése szerinti ellátások esetében térítési díjat kell fizetni. A térítési díjat a Területi Szociális Szolgálat szolgáltatásainak igénybevétele esetén az Szt. 114. § (2) bekezdése szerinti, az Egyesített Bölcsőde szolgáltatásainak igénybevétele esetén a Gyvt. 146. § (2) bekezdése szerinti személy (továbbiakban: fizetésre kötelezett) köteles megfizetni.*
- (2) *A 4. § (2) bekezdése szerinti ellátások esetében a fizetendő térítési díjak mértékét, a fizetésre kötelezettek körét, a térítési díj csökkentésének, illetve elengedésének eseteit és módjait a szolgáltató szabályozza és állapítja meg.*
- (3) *Az (1) és (2) bekezdésben nem említett esetekben az ellátást az Önkormányzat térítésmentesen nyújtja.*
8. § (5) *Ha a személyi térítési díj megfizetése a kötelezett és családja megélhetését, létfenntartását átmenetileg vagy tartósan veszélyezteti, a veszélyeztetettség mértékétől függően a Polgármester – a (6) bekezdésben foglaltak kivételével – a személyi térítési díj összegét csökkentheti vagy elengedheti.*
- (6) *Ha a bölcsődei ellátás kapcsán igénybe vett gyermekétkeztetésért és / vagy gondozásért fizetendő személyi térítési díj megfizetése a kötelezett és családja megélhetését, létfenntartását 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:

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

- a) koruk,*
- b) egészségi állapotuk,*
- c) fogyatékoságuk, pszichiátriai betegségeik,*
- d) szenvedélybetegségeik, 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.

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

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

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

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

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

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

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

Adatok:

A házi segítségnyújtással együtt találhatók.

Feladatok:

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

A XVI. kerületi Önkormányzat személyi térítési díj táblázata az elmúlt évhez viszonyítva minimális növekedést 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:

Az intézmény a házi segítségnyújtás szolgáltatást 30 fő gondozónővel biztosítja a kerületben élő idős, egészségi, fizikai, mentális állapotuk, illetve fogyatékoságuk miatt rászoruló ellátást igénylők részére. A Szolgálat által házi segítségnyújtásban részesülők átlagéletkora 80-85 év, többségük egyedül él, illetve hasonló helyzetben lévő házastárssal, nélkülözve a családi segítséget.

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

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

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 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 tárgy hónapot 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 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 gondozónők továbbképzésekor nagy figyelmet fordít azon képzésekre, melyek segítségével az idős, valamint fogyatékos, ellátást igénybe vevők napi problémáinak, nehézségeinek kezelésében, érdekeik érvényesítésében a gondozónők komplex, professzionális segítséget nyújthatnak. Különösen fontos a gondozónők hospice-szemléletű képzéssel való megismertetése.

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

Adatok: - étkezés és házi segítségnyújtás

39. sz. táblázat: ellátást igénybevevők száma

Év	étkeztetésben részesül /fő	házi segítségnyújtásban részesül /fő	étkeztetésben és házi segítségnyújtásban részesül /fő	ellátottak összesen /fő	Változás előző évhez
2007	651	117	67	835	+59
2008	691	109	59	859	+24
2009	629	99	54	782	-77

2010	562	108	53	723	-59
2011	560	106	45	711	-12
2012	576	94	47	717	+6
2013	614	86	49	749	+32
2014	626	94	50	770	+21
2015	659	91	57	807	+37
2016. I. félév	654	88	51	793	-14

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

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

	férfi									nő									összesen
	0-5 éves	6-14 éves	15-18	19-39	40-59 éves	60-69	70-79	80-x éves	Együtt : férfi	0-5 éves	6-14 éves	15-18	19-39	40-59	60-69 éves	70-79 éves	80-x éves	Együtt : nő	
2007	1	3	5	21	75	81	79	63	328	1	1	0	33	95	105	131	141	507	835
2008	1	4	6	30	78	87	70	68	344	3	7	5	24	86	106	147	137	515	859
2009	4	4	3	30	89	86	68	51	335	3	5	6	29	84	91	106	123	447	782
2010	5	5	4	28	83	81	41	47	294	1	7	10	27	72	90	84	138	429	723
2011	6	8	3	24	80	87	53	47	308	2	3	8	31	79	83	72	125	403	711
2012	1	5	4	20	78	74	61	46	289	3	8	9	38	81	84	80	125	428	717
2013	3	7	3	29	74	68	66	49	299	6	7	6	40	75	91	89	136	450	749
2014.	3	9	7	16	58	71	66	53	283	7	11	7	36	75	103	101	147	487	770
2015	4	8	6	20	53	68	82	53	294	3	6	6	23	58	113	136	168	513	807
2016.I. félév	1	6	4	18	39	58	82	59	267	2	6	6	21	58	114	163	156	526	793

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 (4) bekezdésben megjelölt céljáról, tartalmáról.

(4) A családsegítés keretében biztosítani kell

- a) a szociális, életvezetési és mentálhigiénés tanácsadást,
- b) az anyagi nehézségekkel küzdők számára a pénzübeli, 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 fogyatékossgal 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,

(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**.

Helyzetkép és adatok:

A célcsoportok jellemzői

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

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

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

Jogszályváltozás miatt 2016. január 1-től az intézmény szerkezete átalakult. A Családsegítő Szolgálat feladatai mellett az új intézményegység (Család- és Gyermekjóléti Szolgálat) 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 (együttműködési kötelezettség) az oka a kialakult kapcsolatnak.

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

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

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

A szolgáltatás szükségességének oka

A Családsegítő Szolgálat 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, egyéni esetkezelés és a társintézményekkel való együttműködés.

A **rezsihátralék csökkentését célzó rendkívüli települési támogatás** segítségével a nagyobb összegű hátralékok kifizetése is reális lehetőség. A támogatás feltétele a Családsegítő adósságkezelési tanácsadójával való együttműködés. Az eladósodott háztartások teher-mentesítése miatt szükséges és indokolt a tevékenység.

A hosszabb ideje **állást keresők** pszichés állapota, sokszor kilátástalan helyzete szükségessé teszi a segítő szakemberrel való együttműködést, ami szintén fontos feladat. A kerületben letelepedő **menekültek** integrációs szerződés szerinti ellátása, gondozása jogszabály által előírt feladat és a menekültek társadalomba való beilleszkedése érdekében végzett indokolt és szükséges tevékenység. 2016-tól a gyermekvédelmi jelzőrendszer jelzései és az önkéntes alapú segítségkérés miatt a korábbi szolgáltatások kibővültek a gyermekek veszélyeztetettségének megszüntetése érdekében végzett erőfeszítésekkel.

Együttműködési pontok az egyéb ellátási formákat biztosító intézményekkel

A Szolgálat kliensei érdekében - más intézmények mellett - kiemelten működik együtt a **Területi Szociális Szolgálat**tal (étkeztetés, házi segítségnyújtás stb. miatt), a kerületi **Munkaügyi Kirendeltséggel** (az álláskeresők érdekében), a **közüemi szervekkel, szolgáltatókkal** (rezsihátralék csökkentés kapcsán), a **Szociális Irodával** és a **Menekültügyi Hatósággal**.

2016-tól feladat a gyermekvédelmi jelzőrendszerrel való fokozott együttműködés, melynek keretén belül a Szolgálat a jelzőrendszeri tagokkal az éves gyermekvédelmi tanácskozáson, szakmaközi megbeszéléseken, esetkonferenciákon, esetmegbeszéléseken egyeztet.

Speciális szolgáltatások:

Díjhátralékkal küzdők: lásd : 4.2.5. fejezet

Aktív korú munkanélküliekkel kapcsolatos tevékenység: lásd: 4.1.2. fejezet

2012-ben jogszabályváltozás miatt az FHT-s (foglalkoztatást helyettesítő támogatás miatti) átminősítések következtében a Családsegítő Szolgálat aktív korú munkanélküliekkel kapcsolatos tevékenysége átalakult. Az együttműködésre kötelezettek száma jelentősen csökkent, mivel változtak az aktív korúak ellátására vonatkozó jogosultsági feltételek. Korábban az 55 év feletti rendszeres szociális segélyre jogosult aktív korú munkanélküliek esetében készült „beilleszkedést segítő program”. 2012-től a törvényi változás miatt, csak

azokkal lehetett együttműködési szerződést kötni, akik kevesebb, mint 5 éven belül jogosultakká válnak az öregségi nyugdíjra, illetve azokkal a 14 év alatti gyermeket egyedül nevelő szülőkkel kellett szerződéses kapcsolatot kialakítani, akik a gyermek napközbeni ellátását csak otthon voltak képesek biztosítani (az egészségkárosodottak számára a szerződéses kapcsolat a Szolgálattal nem kötelező). 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 Menekültjogi törvény alapján integrációs szerződés szerint kell gondozni a területben élő menekülteket, és az együttműködésről folyamatosan tájékoztatni kell a Menekültügyi Hatóságot. Jogszabályváltozás miatt ez a tevékenység átalakul, a kötelező együttműködés helyett önkéntes alapú lesz a segítő munka.

Feladatok:

Az intézmény által kitűzött szakmai célok:

- a területben 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 Szolgáltként működve a **gyermekjóléti alapellátás**, hogy a gyermek érdekében, a szociális munka módszereinek és eszközeinek felhasználásával szolgálják 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 családgondozó 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
- honlap folyamatos aktualizálása, amely sok esetben segíti a lakosokat a tájékozódásban az intézmény által nyújtott szolgáltatásokkal kapcsolatban

2016-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).
- Az óvodai gyermekvédelmi felelősök számára szakmai segítség nyújtása, részükre szakmaközi megbeszélés biztosítása.
- A törvény által előírt határidők betartása, szükség esetén az ettől való pozitív eltérés (a gyermek érdekében - pl. környezettanulmány gyors elkészítése).

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

A Kormányhivatal Munkaügyi Szakigazgatási Szerve (Munkaügyi Központ) 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 Családsegítőt „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, önéletrajzírában 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

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

A Gyermekjóléti Központ 2015-ben a Családsegítő Szolgálattal közösen szervezett szabadidős és preventív programokat, valamint az általa működtetett jelzőrendszernek tagjai a szociális feladatokat ellátó intézmények.

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

A pénzbeli 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 az önálló életvitel fenntartását, a meglévő képességek megtartását, a pszichoszociális rehabilitációt, a szociális és mentális gondozást, terápiás kezelést; továbbá szenvedélybetegek számára a szenvedélybetegség okozta egészségügyi és szociális károk mérsékléséhez szükséges egyes ártalomcsökkentő szolgáltatásokat, és kríziskezelést.*

Helyzetkép és adatok:

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

4.3.5. Támogató szolgáltatás

– a Szoc. tv. 65/C. §- ai alapján:

Fogalom:

- *A támogató szolgáltatás célja a fogyatékos személyek lakókörnyezetben történő ellátása, elsősorban a lakáson kívüli közszolgáltatások elérésének segítése, valamint életvitelük önállóságának megőrzése mellett a lakáson belüli speciális segítségnyújtás biztosítása révén: speciális személyi szállítás, szállító szolgálat*

működtetése, információnyújtás, és a személyi szükségletektől függően segítségnyújtás az élet bármely területén.

Helyzetkép és adatok:

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

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

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

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

Feladatok:

Igény esetén az ellátás lehetőségéről az információ eljuttatása minden érintetthez.

4.3.6. Utcai szociális munka

– a Szoc. tv. 65/E. §-a alapján:

Fogalom:

- *Az utcai szociális munka keretében biztosítani kell az utcán tartózkodó hajléktalan személy helyzetének, életkörülményeinek figyelemmel kísérését, szükség esetén ellátásának kezdeményezését, illetve az ellátás biztosításához kapcsolódó intézkedés megtételét.*

Helyzetkép:

A Magyar Vöröskereszt 4. Régiója a XVI. kerületi Önkormányzattal kötött ellátási szerződés alapján végzi a kerület utcáin élő, lakhatással nem rendelkező személyek felkutatását, ellátását, gondozását. Az ellátáshoz és a gondozáshoz a háttérintézményt, és annak szakembereit a X. kerület Bihari utca 15. sz. alatt található Központ biztosítja.

Az utcai szolgálat munkája két fő területre osztható. Az egyik a napi gondozás, a másik az új területek, ellátandó személyek felkutatása.

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

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

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

A regisztrált hajléktalanok között a férfiak és a nők aránya a következő: 2006-ban *44 férfi és 13 nő*, 2007-ben *56 férfi, 21 nő.*, 2008-ban a *75 fő*, 2009-ben a *40 fő* gondozott 80%-a férfi. A 2011. évi tapasztalatok alapján 60 fő (ebből 4 fő új ellátott), 2013-ban 50 fő gondozását látták el a kerületben, mely az elmúlt évek hol növekvő, hol csökkenő létszámának az átlagaként jellemezhető. 2014-ben *12 nő, 45 férfi*, 2015-ban pedig *15 nő és 51 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.

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

Feladatok:

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

4.3.7. Nappali ellátás

– a Szoc. tv. 65/F. §-a alapján:

Fogalom:

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.

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 önálló képességük minél hosszabb ideig való fenntartásához. Ezen célok elérése érdekében a klubtagok számára egyebek mellett rendelkezésre állnak a különböző szórakoztató elektronikai, kulturális eszközök is. A Szolgálat szakorvosi előadásokkal, gyógytornával, kirándulásokkal, valamint játékos testneveléssel nyújt segítséget az ellátást igénybe vevők állapotának szinten tartásához. Utóbbi tevékenységet a kerületi gimnázium testnevelő tanára és diákjai közreműködésével valósítja meg, már harmadik éve. A több éves tapasztalat szerint a két generáció találkozása egyformán kedvező hatású mind az idősekre, mind a fiatalokra.

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

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

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

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

Adatok:

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

Időpont Év	kihasználtság				Betöltött férőhelyszám össz.	Engedélye- zett férőhely
	Veres P.u	János utca	Vidámvásár u.	Érsekújvári		
2007	56	77	46	42	221	200
2008	57	73	46	43	219	200
2009	55	73	53	35	216	200
2010	53	73	51	34	200	200
2011	52	73	45	32	202	200

2012	52	75	42	31	200	200
2013	51	80	46	31	208	200
2014.	49	81	46	30	206	200
2015	50	79	39	32	200	200
2016. I. félév	46	77	41	26	190	200

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

Feladatok:

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

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 Idősek Klubja melletti épületet. Jelenleg a kiviteli tervek készítése zajlik, várhatóan a 2017. évben az újonnan vásárolt épület felújításra, a régi pedig átalakításra kerül.

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 Intézménnyel egy épületben működik.

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

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

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

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

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

<i>Időpont Év</i>	<i>Betöltött férőhelyszám</i>	<i>Engedélyezett férőhely szám</i>
2008	27	30
2009	27	30
2010	27	30
2011	30	30
2012	31	32*
2013	31	32
2014	32	32
2015	31	32
2016. I. félév	28	32

*: 2012. július 23-ától

*Forrás: Területi Szociális Szolgálat***Feladatok:**

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

A fizikai környezet jellemzői mindenki számára köztudottan szűk keretet adnak a szolgáltatásnak. Cél a bővítés, a jobb körülmények biztosítása. Az Önkormányzat erre tervekkel rendelkezik, a megfelelő források (pályázati lehetőségek) keresése zajlik e témában.

A pszichiátriai betegek illetve szenvedélybetegek nappali intézménye

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

Helyzetkép:

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

A pszichiátriai betegek nappali intézménye

- 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 van biztosítva. 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.

A nappali melegedő

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

Helyzetkép:

Nappali melegedőt – valamint népkonyha szolgáltatását – 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;*

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 ürt töltött be.

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

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.

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:

Az Önkormányzat 2011-ben kötött szerződést a Félúton Alapítvány Your Self Centrumával a pszichiátriai betegek átmeneti otthona szolgáltatásra, két fő ellátására.

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

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

2013. január 1-je óta a szolgáltatás biztosítása állami feladat. Az Önkormányzat 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.

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 időskorú vagy fogyatékos személyek, illetve pszichiátriai betegek részére az önálló életvitel fenntartása mellett felmerülő krízishelyzetek elhárítása céljából nyújtott ellátás.*

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

Helyzetkép és adatok:

2010. január 1-jétől a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás nem kötelező önkormányzati feladat. A szolgáltatás valós problémára reagál, fenntartását az Önkormányzat vezetése indokoltnak és fontosnak ítélte meg, ezért a tevékenységet nem szüntette meg, hanem önként vállalt feladatként biztosítja a szolgáltatást. Sikeresen pályázott a működési támogatásra, melyet 76 készülékre kapott meg.

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

2013. július 1-jétől a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás állami feladattá vált. Mivel a feladattal megbízott szervezet és a jogszabályi környezet nem volt felkészült teljes mértékben a feladat ellátására azon a színvonalon, ahogy az önkormányzat nyújtotta, évente megújított megállapodás alapján az Önkormányzat látja el a feladatot jelenleg is 2016. december 31-éig. Jelenleg 78 készülék van kihelyezve a területen. 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. Egyébként a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást igénybe vevők közül 30 fő részesül házi segítségnyújtásban is.

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

43. sz. táblázat: Jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban részesülők

	<i>Igénybevevők átlagos havi száma</i>	<i>Jelzések átlagos havi száma</i>	<i>Év folyamán kikerültek száma / fő</i>	<i>Év folyamán összes riasztás száma / fő</i>	<i>Krízis helyzet</i>
2005. III.hó-tól	44	6	5	59	15
2006	73	14	6	167	43
2007	73	16	14	187	45
2008	81	10	9	117	27
2009	80	14	14	162	19
2010	67	9,1	31	110	24
2011	69	6,3	24	76	11
2012	76	6,1	26	74	3

2013	76	10,6	26	128	6
2014	72	6	16	36	2
2015	69	13,2	33	158	5
2016 I. félév	75	13,5	11	81	0

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

Feladatok:

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

4.5. 2. Nyugdíjasok segítő szolgálata - és kapcsolódó szolgáltatások

- Ök. rendelet 5. § -a alapján:

Fogalom:

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

Helyzetkép és adatok:

2007 szeptemberében kezdte meg működését a Nyugdíjasok Segítő Szolgálata.

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

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

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

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 Nagy**” program, mely a nyugdíjas korúak esélyegyenlőségét segíti elő. A program által elsajátíthatják a számukra fontos információk hatékonyan megszerzését. A program lebonyolítása folyamatos, jelenleg is folyamatosan van jelentkező a számítógépes tanfolyamra.

Új 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 megvalósulhat az ellátásokhoz, információkhoz való egyenlő hozzáférés elve a nyugdíjasok számára is.

A Nyugdíjasok Segítő Szolgálata működéshez szükséges feltételek:

Személyi feltételek:

Jelenleg összesen kilenc fő látja el a feladatokat. Egy-egy fő végzi a szervező, koordináló munkát napi 4 órás elfoglaltsággal, három 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.

44. sz. táblázat: Nyugdíjasok Segítő Szolgálat a kihasználtsága

	<i>Ház körüli segítségnyújtás száma</i>	<i>Szállító szolgálat száma</i>	<i>Összesen</i>	<i>Igénybevevő (fő)</i>
2007	150	---	150	72
2008	786	---	786	128
2009	987	317	1 304	224
2010	1 200	620	1 820	322
2011	1 050	780	1 830	387
2012	1 320	594	1 914	426
2013	909	600	1 509	229
2014. I. félév	644	592	1236	380
2015	799	894	1693	328
2016 I. félév	425	511	936	219

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

Az igénybevevők jellemzően 70 év feletti egyedülálló nők. A kisebb javítási munkák (karnis felszerelés, vízcsapjavítás, zárcsere, csengő felszerelése, villanykörte csere, szekrényajtó beállítása) mellett továbbra is nagy igény mutatkozik az évszakhoz kötődő kerti munkák iránt (gallyazás, fűnyírás, lomtalanítás, gyümölcszedés, utcai vízelvezető ároktisztítás).

A szakembert igénylő munkák elvégzéséhez a kerületi Ipartestület megbízható vállalkozókat ajánl, akik korrekt áron, kiszállási díj nélkül dolgoznak. Ezért ez az ún. „közvetítő” szolgáltatás továbbra is igen népszerű. Elsősorban kőműves, vízvezeték-, gáz-, redőny- és Tv szerelő szakmákban, illetve csatorna, varrógép javítási munkákban fordul elő igény.

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

A szolgáltatás a hozzá fűzött reményeket beváltotta: alacsony költségszinttel nagyszámú nyugdíjasnak tud segítséget nyújtani. Az életminőség javítását célzó, hétköznapi problémákat orvosló szolgáltatás eredményes, hatékony és hatásos. Az elsődleges célok teljesülése mellett másodlagos eredmény, hogy az ellátásokra rászorulóknak egy olyan csoportja is az intézmény látókörébe került, akik a többi szolgáltatást eddig még nem vették igénybe.

Feladatok:

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

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:

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

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

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 Koncepció 2004. évi megalkotásakor mindezen elveket már figyelembe vettük.

Az esélyegyenlőség célcsoportjai közül nem tekintjük a szociálpolitika célcsoportjának:

- *a nőket*, hisz a szociálpolitikai intézkedések helyi szinten direktben nem a nők helyzetének javítását szolgálják, azonban indirekt módon pl a bölcsődei férőhelybővítés, a kisgyermek nevelését célzó támogatások mégis a nők csoportját célozzák;
- *a mélyszegénységben élőket és romákat*, hisz a cigányság száma viszonylag alacsony a kerületben, 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 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 hátralékcsoökkentést célzó **rendkívüli települési támogatás** segítségével a nagyobb összegű hátralékok kifizetése is 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 **Időügyi Stratégiáját**.

Hajléktalan személyek, a hajléktalanság megelőzése

Szociális Irodán 2010-ben 18 olyan személy kért átmeneti segítyt, akinek állandó lakcíme „Budapest XVI. kerület”. Ez a lehetőség már megszűnt. A hajléktalanok segítése

alapvetően fővárosi feladat Budapesten. A tapasztalat korábban is az volt, hogy az ehhez kapcsolódó adat nem mérvadó, hiszen a hajléktalan személyek nagy többsége nem a kerületi lehetőséget veszi igénybe; illetve sok esetben rendelkeznek bejelentett lakcímmel, amit azonban tényleges lakhatásra nem tudnak használni; vagy a ténylegesen utcán élőhajléktalanok sokszor egyáltalán nem rendelkeznek semmilyen lakcímmel, illetve iratokkal.

A Család- és Gyermejjóléti 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. 2009-ben 40-re csökkent a gondozottak száma, ami azt jelenti, hogy a többi ellátott esetében a munka sikeresen végződött, a hajléktalanok kigondozása eredményes volt. 2013-ban az, akivel folyamatos munkát végeztek 50 fő volt. 2014-ben 12 nő, 45 férfi, 2015-ben pedig 15 nő és 51 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 végzett munka terén. Ebből egy az eddigiekre alapuló, újabb együttműködés jött létre. A kerület háziorvosainak egy listát bocsátottunk a rendelkezésére, mely tartalmazza a hajléktalan-ellátással, beteg-ellátással kapcsolatos legfontosabb információkat.

Munkanélküliek, aktív korú álláskereső

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

A Kormányhivatal Munkaügyi Szakigazgatási Szerve (Munkaügyi Központ) 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 Családsegítőt „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 járó munkanélküliek közül többen el tudtak helyezkedni helyi vállalkozók állásajánlatai segítségével.

Gyermekek

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

A Gyermekjóléti Központ 2015-ben is a Családsegítő Szolgálattal közösen szervezett szabadidős és preventív programokat, valamint az általa működtetett jelzőrendszernek tagjai a szociális feladatokat ellátó intézmények.

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

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

Fogyatékkal élők

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

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

VI. A NEM ÖNKORMÁNYZATI SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSOK HELYE ÉS SZEREPE AZ ELLÁTÁSBAN, EGYÜTTMŰKÖDÉSI LEHETŐSÉGEK

A rendszerváltás körüli, és azt követő időkben egyre nagyobb számban jöttek létre civil, non-profit szervezetek. A szociális területen feladatokat felvállaló szervezetek jellemzője az volt, hogy a hiányzó ellátási formákra fordítottak figyelmet, illetve a biztosított ellátások mellett kínáltak alternatív megoldási módokat, vagy az ellátórendszer jogszabályi megfogalmazása előtt egy adott problémára kerestek választ, mely alapjául szolgálhatott a továbblépésnek, a törvényi meghatározásnak, a szükségletek felmérésének.

Ezzel párhuzamosan, a társadalmi, gazdasági változások következtében egyre több szociális eredetű, vagy szociális jelleget magában hordozó problémacsoport került felszínre. Növekedett az állam, az önkormányzatok szerepvállalása, egyre több kötelezettség hárult a településekre, és a létrehozott intézményekre.

Ebben a helyzetben önmagától 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, ugyanolyan eséllyel jutnak feladathoz civil szervezetek, mint állami, önkormányzati fenntartók.

6.1. Ellátási kötelezettség teljesítése szerződések megkötésével

Az Önkormányzat preferálja a más önkormányzatokkal, vagy nem önkormányzati fenntartókkal kötendő ellátási szerződések útján biztosított ellátásokat.

- **A gyermekek átmeneti otthona** biztosított a kerület lakosai számára más fenntartóval (Budapest Főváros IV. kerület Önkormányzata) kötött megállapodás alapján, **2003 novembere óta**.
- Szintén szerződéskötés által (Magyar Vöröskereszt 4. régióközpontja) biztosított a **nappali melegedő, az ingyen-konyha és az utcai szociális munka, 2004 decembere óta**.
- Ellátási szerződéssel volt biztosított a támogató Szolgálat („Egyenlő esélyekért!” Alapítvány), 2006 januárja óta, de mióta a szolgáltatás nem kötelező önkormányzati feladat, a szolgáltató nem végzi a tevékenységet, így a szerződést felmondta.
- A **jelzőrendszeres házi segítségnyújtás** részben a saját gondozónői hálózat bevonásával, részben a **technikai háttér biztosítására** szerződéskötéssel (Body Guard Kft) valósult meg 2005-ben, 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 átmenti otthona 2008 januárja óta** elérhető, melyet a Support Alapítvánnyal kötött szerződés biztosít.
- Az **időskorúak gondozóháza 2010 júliusa óta biztosított**, más önkormányzattal (Budapest Főváros IV. kerület Önkormányzata) kötött megállapodás alapján.
- A pszichiátriai betegek átmenti otthona ellátás 2012 szeptemberétől 2014. december 31-ig volt biztosított a Félúton Alapítvány Your Self centrumával kötött ellátási szerződés 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. – A szolgáltatások ellátási szerződéssel vagy társulás formájában történő bővítése mellett 2004 és 2012 között a bölcsődei férőhelyek száma duplájára nőtt, és a szociális ellátások rendszerébe került az értelmi fogyatékosok nappali ellátása is.

6.2. A különböző ellátó szervezetek együttműködésének módjai, keretei

A szociális tárgyú törvények alapvetően előírnak együttműködési kötelezettségeket, melyek azonban csak egy alapot adnak a körütekintő, professzionális munkához. A nagyobb kapcsolatrendszer, magasabb számú együttműködés megalapozhat egy teljesebb segítő tevékenységet, szorosabb szociális hálót.

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

Szociálpolitikai Kerekasztal

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

- Ök. rendelet 9. §-a szerint:

(1) Az Önkormányzat Képviselő-testülete a helyi szociális, gyermekvédelmi ellátórendszerhez kapcsolódó, az állampolgárok nagy részét érintő döntések, intézkedések, jogszabály-tervezetek véleményezésére Szociálpolitikai Kerekasztalt (a továbbiakban: Kerekasztal) hoz létre.

(2) A Kerekasztal tagjai a kerületben működő szociális, gyermekjóléti intézményeket fenntartók, a szociális és gyermekvédelmi feladatot ellátó intézmények, a kerületi egyházak, valamint szociális, gyermekjóléti, illetve karitatív tevékenységet ellátó kerületi civil szervezetek képviselői.

(3) A Kerekasztal tagjai maguk közül az önmaguk által meghatározott időtartamra elnököt választanak. Az elnök feladata az ülések összehívása és vezetése, valamint a Szociálpolitikai Kerekasztal képvisellete.

(4) A Szociálpolitikai Kerekasztal működési rendjét egyebekben maga határozza meg.

A kerekasztal alakuló ülésén 24 tag vett részt. Megfogalmazódtak közös problémák, kezdetét vette az együttműködés. Elhangzott az a közös igény, hogy szorosabb kapcsolatot igényelnek a tagok egymás között. Ez a szociális és gyermekvédelmi ellátórendszer teljesebbé válásához vezethet. Azonban a gyakorlat azt mutatja, hogy a kerekasztal tagjai nem kezdeményezik a fórum szorosabb működését. A működéshez minden alkalommal az önkormányzat kezdeményezése szükséges.

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

VII. A SZOLGÁLTATÁSOK KORSZERŰSÍTÉSÉNEK IRÁNYAI

7.1. Teendők a szolgáltatások szakmai színvonalának emelése érdekében

Az ellátási rendszer folyamatos átalakítása abba az irányba mutat, hogy egyre nagyobb hangsúlyt kap a betegek, kliensek otthonukban való gondozása, az alapellátás nyújtotta lehetőségek minél szélesebb körű kihasználásával. Továbbá az a tény, hogy a közigazgatás és az önkormányzati intézményrendszer átalakítása közepette úgy látszik, a szociális alapellátás tartósan önkormányzati feladatkörben marad.

Az átmeneti vagy tartós bentlakást nyújtó intézményi formák felé az elvárás egyre inkább a családias környezet biztosítása (amihez ugyanazokat a feltételeket szükséges megteremteni, mint az esetenként több száz főt ellátó intézmények esetében). Amennyiben ezek a korszerűbb intézményi modellek egyre szélesebb körben teret hódítanak, szükséges, hogy az alapellátást biztosító intézmények lépést tartsanak az újonnan alakuló intézmények színvonalával.

Minőségfejlesztés, minőségbiztosítás

A minőségbiztosítás alapvető kritériuma a jogszabályi előírások szem előtt tarása, a már elért eredmények megtartása, a fejlesztés irányainak kidolgozása és megvalósítása.

A Területi Szociális Szolgálat, valamint az Egyesített Bölcsőde fontosnak tartja a minőségbiztosítást. A standardok kidolgozása központi szinten folyamatban van.

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

A fenntartói ellenőrzési rendszer, az intézmények szakmai tevékenységének értékelése

Az ellenőrzési rendszer megszokott módja a belső ellenőrzési vizsgálat, valamint az intézmények éves beszámolója, a normatíva felhasználás és igénylés ellenőrzésének kidolgozott rendszere. 2012-től a normatíva-igénylés pontosságát, illetve az ellenőrzést segíti az országosan kötelezően 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, idősök átmeneti gondozóházának biztosítása megállapodás alapján történik, az erre fordított keretből a beérkező számlák utólagos kifizetésével finanszírozzák az ellátásokat.

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 fedezetül az e célra elkülönített keret szolgál az intézmények költségvetésében. Nagyobb munkálatok az Önkormányzat terve szerint készülnek el.

A Területi Szociális Szolgálat helyiséggondokkal küzd. Számukra az ideális megoldás lehet a János utcai épület bővítése. Ennek megvalósítása céljából vásárolta meg az önkormányzat a János utcai Idősök Klubja melletti épületet. Jelenleg a kiviteli tervek készítése zajlik, várhatóan a 2017. évben 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.

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 határozza meg a megfelelő szakképzettségnek minősülő végzettségeket, illetve az azzal rendelkezők arányát az intézményekben. Amint ez a korábbi fejezetekből kiderül, az intézményekben dolgozók rendelkeznek a szükséges képesítésekkel, vagy éppen megszerzik azt.

A személyes gondoskodást területén szakmai munkát végzők folyamatos szakmai továbbképzéseken kötelesek részt venni. (9/2000. (VIII.4.) SzCsM rendelet). Az ezeken való részvétel koordinálását, képzési tervek készítését az intézményvezetők végzik. Problémát okoz, hogy az e célra kapott normatív támogatás összege nagyon lecsökkent, így az intézményekre, a dolgozókra nagyobb anyagi teher hárul, ha a képzési kötelezettséget teljesíteni akarják. E mellett megszűnt 2013-tól az a rendszer, hogy a kreditpontot megszerző következő év első negyedévében egy havi fizetésre jogosult.

A Területi Szociális Szolgálatnál folyamatosan történik a kredit pontok megszerzése 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. 2012-ben mindkét intézmény működését felülvizsgálták, és új működési engedélyeket adtak ki.

Tárgyi feltételek

Tárgyi feltételek tekintetében az intézmények felszereltek. Fejlesztésre elsősorban az informatikai eszközök területén van szükség.

Humán erőforrás

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

A házi segítségnyújtás szolgáltatás esetében 1 fő gondozónőre vetítve 9 fő ellátott jut, ami természetesen nem a napi ellátotti létszámot jelenti egy-egy gondozónő esetében. Eszerint a Szolgálat által ellátható létszám 270 fő. A Területi Szociális Szolgálat házi segítségnyújtás szolgáltatását a székhelyén kívül további két telephelyen nyújtja. A gondozási csoportok szakmai munkáját, a szolgálatvezető irányításával a csoportvezetők látják el.

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

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

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

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

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

A Napraforgó Központon belül a szakalkalmazottak létszáma a következő: 1 fő intézményvezető, 1 szolgálatvezető, 1 központvezető, 11,25 fő családsegítő, 4 esetmenedzser/tanácsadó, 4 fő szociális asszisztens, 2x 0,5 pszichológus, heti 4 óra jogász, heti négy óra fejlesztőpedagógus

VIII. A SZOLGÁLTATÁSOK FEJLESZTÉSE, BŐVÍTÉSE ÉRDEKÉBEN VÉGGENDŐ VÁLLALT FELADATOK, TERVEK ÖSSZEFOGLALÁSA, AZOK MEGVALÓSULÁSA

A végzendő feladatok sorát az intézmények és a Hivatal tapasztalata, a felmerülő igények, az Önkormányzat Képviselő-testületének szakmai irányultsága, és a szolgáltatások biztosítása érdekében eddig végzett tevékenysége, határozatai alapozzák meg.

8.1. Folyamatosan végzendő feladatok

Szabályozási, ellenőrzési, fenntartói feladatok

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

- A törvények, kormány- és minisztériumi rendeletek változása esetén, ha szükséges, az önkormányzati rendeletek módosítása mihamarabb megtörténik, ami az elmúlt években több ízben végbe is ment.
- Az Önkormányzat feladata az intézmények működésének, szabályzatainak ellenőrzése. Amennyiben az intézményekben bármilyen, a szabályzatokat is érintő változás történik, annak átvezetésére nagy hangsúlyt fektetünk.
- Az információáramlás kiszélesítése a lakosság felé: az Önkormányzat honlapján található szociális ellátással összefüggő információk folyamatos bővítése, frissítése. Az intézmények saját weboldalának működtetése.
- Az ágazaton belüli humán-erőforrás fejlesztése. Nemcsak a létszámok fejlesztését jelenti, hanem a valós helyzethez való igazodást, racionalizálást.
- A kialakult kapcsolatrendszerek megtartása.
- A szociális feladatokat ellátó intézményrendszer színvonalasabb ellátásához szükséges feltételek biztosítása.
- A szféra nem önkormányzati működtetőinek minél nagyobb szintű bevonása a terület 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 négy évben a térítési díjak csak a jogszabályi előírások szerint változtak.
- Az intézményi ellátás fokozatos színvonal-emelése.
- Az intézmények informatikai felszereltségének, technikai felszereltségének javítása.
- A lakossági igények folyamatos figyelemmel kísérése a visszajelzések alapján.
- Az intézmények közötti együttműködés segítése, kiemelten az önkormányzati és civil intézmények együtt dolgozását, egymást kiegészítve.

8.2. 2012-2016-ra tervezett feladatok és megvalósításuk, valamint a 2016-2020 közötti időszakra tervezett feladatok

2012-2014:

Intézményi ellátás

- A **Kattints Nagy!** program eredetileg határozott létszámmal, határozott számú tanfolyam megvalósítására alakult. Azonban a nagy érdeklődésre való tekintettel a tervezett létszámot emeltük, valamint tovább folytatjuk a tanfolyam szervezését oly módon, hogy lehetőség lesz alapszintű tanfolyamra, illetve aki azt elvégezte, és még több tudást szeretne megszerezni, jelentkezhet haladó szintre, illetve megerősítheti alapszintű tudását.
 - A lakosság körében **szükségletfelmérés és elégedettségmérés.** Az Önkormányzat a Polgármesteri Hivatal és a XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálatával kapcsolatban gyakran él a lakossági elégedettség mérésének lehetőségével. A Konceptió megalkotását egy hasonló igényfelmérés előzte meg, melyre önkéntes kitöltési lehetőséggel 408 kitöltött kérdőív érkezett. Azóta ennek alapján számos új szolgáltatás jött létre, illetve a meglévők, azt azokat igénybe vevők köre is változott. Így a 2004-es felmérést nem megismételni szeretnénk, hanem a jelenlegi ellátórendszerre alapozva újat végezni, melyből választ kapunk a jelenlegi ellátásokkal kapcsolatos elégedettségre, illetve arra, hogy mely területek azok, ahol a lakosság, többet, mást igényelne. Ez által képet kaphatunk arról is, hogy az ellátórendszer nyújtotta lehetőségekről szóló információk mennyire jutnak el a lakossághoz.
- ✓ *A program folyamatos, igény esetén újabb tanfolyam indul*
- ✓ *Másképp valósult meg: A 2013-as év új feladatát adott az Önkormányzatnak: meg kellett alkotni a Helyi Esélyegyenlőségi Programot. Ennek kidolgozása rengeteg adatgyűjtéssel járt. A HEP intézkedési terveket fogalmaz meg, melyek között szintén szerepelnek kérdőíves felmérések. Mivel ezek is többnyire ugyanazon ellátotti kört érintik, és mivel az önkormányzat igyekszik azonnal reagálni a felmerülő problémákra; a feladatok racionalizálása végett a vállalat határidejét módosítjuk.*

Nem vállalt, mégis megvalósított feladat

- **Pszichiátriai betegek nappali ellátása**
 - **Nyugdíjasok Segítő Szolgálat** szállító szolgáltatásának bővítése.
- ✓ *Megvalósult, ellátási szerződéssel a Cogito Alapítvány látja el a feladatot.*
- ✓ *2013 szeptemberétől új szolgáltatással bővült az önként vállalt feladatként biztosított Szolgálat: nyugdíjasokat szervezeten szállítják a piacra illetve bevásárlóközpontokba.*

Szabályozási, ellenőrzési, fenntartói feladatok

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

2014-2016-ra tervezett feladatok:

- **A fogyatékosok nappali ellátása** számára új, megfelelőbb helyszín biztosítása
- **Várandós kismamák és kisgyermekes anyukák** számára segítő programok kidolgozása, szállító szolgáltatás bevezetése.
- **Folytatjuk** a már megkezdett, önként vállalt feladatokat, mint a Nyugdíjasok Segítő Szolgáta szolgáltatásai, a bölcsődei szolgáltatások, a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás.

2014-2016:

Intézményi ellátás

- A fogyatékosok nappali ellátása számára új, megfelelőbb helyszín biztosítása *Az épület kijelölése megtörtént.*

Önként vállalt feladatok

- Nyugdíjasok Segítő Szolgáta szolgáltatásai, a bölcsődei szolgáltatások, a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás. ✓ *A feladatok ellátása folyamatos*

A 2014-2016-ra kitűzött – még nem teljesült - célok megvalósításának határidejét kitoljuk 2016-2020-ra, továbbá új célként a **János utcai Idősek klubja épületének bővítését** határozzuk meg.

8.3. Közép, illetve hosszútávon elvégzendő feladatok

2016-2020:

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**, európai uniós pályázati lehetőségek függvényében.

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

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

9.1. Gyermekvédelem és gyámhivatali munka

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

A Gytv. több ponton kapcsolódik a Szoc. tv.-hez: több helyen a Szoc. tv. általi megfogalmazásokra, ellátásokra hivatkozik, emellett az ellátások is összekapcsolódnak.

A gyermekjóléti központok egyik lehetséges, és igen elterjedt formája a családsegítő szolgálat mellett működtetett intézmény – a XVI. kerületben is ez a forma valósult meg. A gyermekvédelmi jelzőrendszernek része a szociális ellátórendszer egésze, így nem húzható meg éles határvonal a két terület között. Az Önkormányzat szemlélete szerint a két terület szorosan összekapcsolódik.

A módosított szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993.évi III. törvény már 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 kerülnek átcsoportosításra a speciális szaktudást igénylő feladatok, valamint a hatósági feladatokhoz kapcsolódó tevékenységek, továbbá a központok új gyermekjóléti feladataként jelenik meg 2018. január 1-jei hatálybalépéssel az óvodai és iskolai szociális segítő tevékenység.

9.1. 1. Szociális Iroda – gyermekvédelmi támogatások

Fogalom:

A Szociális Iroda által nyújtott – gyermeket nevelő családok részére megállapítható – ellátásokat a Gytv., valamint helyi szinten a szociális és gyermekvédelmi települési támogatásokról szóló 1/2015. (II. 23.) számú rendelet szabályozza.

Helyzetkép:

A gyermekvédelmi támogatásokat a kiskorúakat nevelő, és szociálisan hátrányos helyzetbe került családok veszik igénybe. Az 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 körében lévők nem fordulnak segítségért a hivatalhoz.

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

Rendszeres kapcsolatot tart fenn az Iroda a 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

Rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény

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

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

A kérelem benyújtása során vagyonyilatkozatot is kell tenni.

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

Az e kedvezményben részesülők évente kétszer Erzsébet utalvány formájában kapnak támogatást.

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

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

Kiegészítő gyermekvédelmi támogatás

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

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

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

Súlyosan fogyatékosok és tartósan betegek kiemelt támogatása

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

Rendkívüli gyermekvédelmi támogatás

Ez a támogatási forma 2014. január 1-től 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

E támogatás igénylése során többnyire az iskolákkal áll az Iroda kapcsolatban, hisz ők szervezik a különféle erdei iskolákat, nyári táborokat, szabadidős elfoglaltságokat. Feltétlenül szükséges ez az ellátási forma, mivel sok családnak – anyagi helyzetük miatt - nincs lehetősége programokat szervezni, nyaralni. Így ezek a táborok jelentik jó néhány gyermek részére, hogy „világot lásson”. A jövedelem határhoz kötött támogatás évente egy

alkalommal kérhető, belföldi táborra. A hozzájárulás összege a táborozás költségeinek fele, méltányosságból elérheti annak teljes összegét, de nem haladhatja meg a nyugdíjminimum 100 %-át.

Nagycsaládosok tankönyvtámogatása

A táborozási hozzájáruláshoz hasonlóan helyi sajátosságnak tekinthető. 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

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.

Óvodáztatási támogatás

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

A települési önkormányzat jegyzője annak a szülőnek vagy családba fogadó gyámnak állapított meg és folyósított óvodáztatási támogatást, akinek gyermeke tekintetében a halmozottan hátrányos helyzet fennállását a jegyző megállapította, és aki legkésőbb annak az óvodai nevelési évnél kezdte, amelyben az 5. életévét betölti, megkezdte az óvodai nevelésben való tényleges részvételt, továbbá gondoskodik gyermeke rendszeres óvodába járatásáról.

Az óvodáztatási támogatás 2015. június 30. napjával megszűnt.

Adatok:

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

	Rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény	Kiegészítő gyermekvédelmi támogatás	Súlyosan fogyatékosok kiemelt támogatás	Rendkívüli gyermekvédelmi támogatás	Táborozási hozzájárulás	Tankönyv támogatás	Ikerszülési támogatás	Óvodáztatási támogatás
2007	355	6	90	885	-	-	13	-
2008	385	4	65	851	-	-		-
2009	460	7	55	753	99	13	10	1
2010	558	7	50	891	112	19	13	1
2011	659	6	44	783	82	13	13	3
2012	657	2	45	649	89	15	11	4
2013	653	2	54	800	92	28	14	5
2014	607	0	45	--	94	30	12	3
2015	474	0	35	--	63	29	17	1
2016. I. félév	408	0	27	--	47	1	5	--

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

Feladatok:

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

9.1.2. Gyámhivatal

Fogalom:

A gyámhivatal tevékenységét a 331/2006.(XII.23.) Korm. rendelet szabályozza.

Helyzetkép:

A Gyámhivatal a Budapest Főváros Kormányhivatala XVI. kerületi Hivatala szakigazgatási szerveként működik. Feladataira, valamint Budapest Főváros XVI. kerületének specifikumaira – pl. kertvárosi jelleg, kevés lakótelep – figyelemmel elmondható, hogy a kerület 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 száma, illetve e tárgyban a perindítások száma. A kerületben elme-szociális otthon nem működik, tehát az olyan gondnokoltak, akiknek gondozása nem megoldott családon belül, a Fővárosi Önkormányzat által működtetett elme-szociális otthonban – pl. Szentgotthárd, Tompa, Csákánydoroszló – nyerhetnek elhelyezést.

A kerületben működő 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 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 Farkasbáb utcában ahol 3 olyan gyermek él, akinek ügyében a XVI. kerületi Gyámhivatal illetékes.

9.1.3. Gyermekjóléti Központ

Fogalom:

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

Helyzetkép és adatok:

A célcsoport jellemzői

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 Központhoz, 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.

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

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

2009						
Örökbefogadás	7	5	4	2	2	20
Anyagi jellegű	67	75	63	44	31	280
Gyermeknevelési	48	61	30	40	0	179
Magatartási	0	0	0	1	0	1
Iskolai, tanulási	96	113	88	111	64	472
Családi konfliktus	88	77	49	58	35	307
Szülők életvitele	52	58	33	33	34	210
Szülői elhanyagolás	22	31	20	10	12	95
Családon belüli bántalmazás	21	36	14	12	7	90
Fogyatékoság	3	9	9	5	3	29
Szenvedélybetegség	10	21	6	3	9	49
Szabálysértés	15	14	17	12	7	65
Bűncselekmény	3	12	13	9	9	46
Összesen	432	512	346	340	213	1 843
2010						
Örökbefogadás	2	4	2	2	1	11
Anyagi jellegű	23	16	12	14	9	74
Gyermeknevelési	21	17	12	21	6	77
Magatartási	0	2	2	1	1	6
Iskolai, tanulási	37	37	38	33	14	159
Családi konfliktus	17	17	19	11	9	73
Szülők életvitele	7	7	4	7	8	33
Szülői elhanyagolás	5	5	3	0	3	16
Családon belüli bántalmazás	0	2	1	3	1	7
Fogyatékoság	0	0	0	0	0	0
Szenvedélybetegség	1	0	0	1	1	3
Szabálysértés	4	8	1	6	1	20
Bűncselekmény	3	3	5	0	0	11
Összesen	120	118	99	99	54	490
2011						
Örökbefogadás	1	2	1	2	0	6
Anyagi jellegű	11	15	11	12	19	68
Gyermeknevelési	15	16	12	14	4	61
Magatartási	5	3	4	4	3	19
Iskolai, tanulási	32	30	24	30	23	139
Családi konfliktus	26	21	20	15	9	91
Szülők életvitele	6	7	6	4	9	32
Szülői elhanyagolás	2	3	4	2	5	16
Családon belüli bántalmazás	1	1	0	0	1	3
Fogyatékoság	0	0	0	0	0	0
Szenvedélybetegség	0	0	0	1	0	1
Szabálysértés	4	3	1	3	0	11
Bűncselekmény	3	0	3	1	2	9
Összesen	106	101	86	88	75	456
2012						
Örökbefogadás	0	0	0	0	0	0
Anyagi jellegű	14	12	20	9	11	66
Gyermeknevelési	1	5	11	7	9	33

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

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

	2013	2014	2015	2016 I.félév
Örökbefogadás	0	0	1	0
Anyagi jellegű	99	211	176	22
Gyermeknevelési	30	198	144	7
Magatartási	63	102	137	12
Iskolai, tanulási	155	10	42	20
Családi konfliktus	100	93	108	25
Szülők életvitele	43	54	99	24
Szülői elhanyagolás	19	22	64	17
Családon belüli bántalmazás	11	14	80	3
Fogyatékoság	2	5	12	1
Szenvedélybetegség	4	21	25	8
Szabálysértés	11	10	11	4
Bűncselekmény	8	4	5	2

Forrás: Napraforgó Központ

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

A 2016-os év nagy esetszám csökkenését a szervezeti átalakulás okozza, melynek bemutatása az alábbiakban történik

A szolgáltatás helyi sajátosságai

Prevenációs tevékenységeikkel nagy létszámban érik el a gyerekeket. Fontos iránynak tartják szolgáltatásaik ilyen irányú fejlesztését, hiszen a gyermekjóléti szolgáltatás a kerület 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 kiránduló klub (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 (két hetente)
11. Iskolai játék klub (hetente)
12. Ételallergiások klubja (havonta egyszer)

A 2015-ös évben külső szolgáltatásként fogadták be Molnár Krisztina gyászterápiás szakember 20 alkalomból álló gyászfeldolgozó csoportját.

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.

A problémák kezelésében jelentős segítség a pszichológiai tanácsadás, a családi konzultáció igénybevételének lehetősége. Az intézményben fél állásban dolgozó pszichológus a Gyermekjóléti Központ szakmai megbeszélésének állandó résztvevője, ezáltal nagy mértékben segíti a családgondozók munkáját.

Együttműködési pontok az egyéb ellátási formát biztosító intézményekkel

- *Szakmaközi megbeszélések:* évente a jelzőrendszer tagjaival (külön-külön) minimum egy alkalommal szakmai konzultációra kerül sor, ahol az aktuális szakmai kérdések és nehézségek kerülnek átbeszélésre.
- *A Gyámhivatal (2013-ban a Jegyzői Gyámhatóság) munkatársaival* is évente minimum egy alkalommal sor kerül egy közös megbeszélésre, de telefonon is szoros, napi szintű kapcsolat alakult ki a Központ és a hivatal között.
- *Esetmegbeszélés-esetkonferencia:* egy család érdekében az érintett szakemberek bevonásával történő megbeszélés, amelyen jellemzően a család is jelen van. Szükség szerint kerül összehívásra.
- *Kerületi Éves Gyermekvédelmi Tanácskozás:* évente egy alkalommal kerül megrendezésre, a döntéshozók és a jelzőrendszer tagjainak képviselői vannak jelen. Cél a jelzőrendszer működésének, valamint a gyermekjóléti alapellátás valamennyi formájának (gyermekjóléti szolgáltatás, gyermekek napközbeni ellátása, gyermekek átmeneti gondozása) áttekintése, és szükség szerint javaslatok megfogalmazása a hatékonyabb működés érdekében.
- *Családgondozó 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 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 gyermekjóléti 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) Kapcsolattartási Ügyelet

Ez a szolgáltatás a gyermek és a kapcsolattartásra jogosult szülő vagy más kapcsolattartásra jogosult személy számára biztosít találkozást, semleges helyen. A konkrét találkozásokat minden esetben ún. mediációs beszélgetés előzi meg, amelynek során a kapcsolattartás feltételei kerülnek megbeszélésre, majd írásban rögzítésre. A kapcsolattartási ügyelet alatt két fő képzett *mediátor szakmai felügyeletet biztosít*. A kapcsolattartási ügyeletre minden második hét pénteken 14-20 óra között kerül sor. A kapcsolattartási ügyeletet a szülők maguk is kérhetik, illetve gyámhivatal, vagy bíróság rendeli el.

2012-ben és 2013-ban 6 gyermek, 2014-ben egy, 2015-ben három, 2016-os év első felében szintén három gyermek számára biztosított a Központ kapcsolattartási alkalmakat.

A Központban dolgozó 5 fő képzett mediátor – a nyitvatartási időben – egyéb konfliktusos helyzetekben is vállal közvetítő beszélgetést.

b) Kórházi szociális munka

A kórházi szociális munka célja a szülészeti-nőgyógyászati osztályon a kórházi védőnővel együttműködve a szociális válsághelyzetben lévő anya és gyermekének segítése, illetve a

gyermekosztályon a gyermekelhanyagolás és bántalmazás észlelése esetén a szükséges intézkedés megtétele. 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.

c) Utcai és lakótelepi szociális munka

Az utcai és lakótelepi szociális munka célja a magatartásával testi, lelki, értelmi fejlődését veszélyeztető, a szabadidejét az utcán töltő, kallódó, csellengő gyermek speciális segítése, illetve a lakóhelyéről eltávozó, vagy gondozója által a lakásból kitett, ellátás és felügyelet nélkül maradó gyermek felkutatása, lakóhelyére történő visszakerülésének elősegítése. Mivel kerületünkben nagy bevásárlóközpontok, és lakótelepek nincsenek, ez a szolgáltatás kerületünkben nem jelentős.

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

d) Készenléti szolgálat

A készenléti ügyelet célja a gyermekjóléti központ nyitvatartási idején túl felmerülő krízishelyzetekben történő azonnali tanácsadás vagy tájékoztatás nyújtása. A tapasztalatok továbbra is azt mutatják, hogy ezzel a szolgáltatással kerületünkben kevesen élnek, noha a krízis telefonszám rendszeresen megjelenik a kerületi újságokban. 2013-ban 71, 2014-ben 59, 2015-ben 42, 2016 első félévében 17 krízishívása volt Központunknak.

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

e) Pszichológiai tanácsadás

A pszichológiai tanácsadást a Családsegítő Szolgálat és Gyermekjóléti Központ kliensei is igénybe veszik. A Gyermekjóléti Központ kliensei 2012-ben 300, 2013-ban 238, 2014-ben 179, 2015-ben 135, 2016 első félévben 180 alkalommal keresték fel a pszichológust.

f) Jogi tanácsadás

A jogi tanácsadásra is folyamatosan nagy az igény a lakosság részéről, melyet szintén a Családsegítő Szolgálat klienseivel megosztva vesz igénybe a Központ. A Gyermekjóléti Központra jutó jogi tanácsadás 2012-ben 149, 2013-ban 146, 2014-ben 153, 2015-ben 92, 2016 első félévében 142 alkalom volt.

g) Pár,- és családkonzultáció, mediáció

Konzultációra önként jelentkezők, ill. valamilyen ajánlás (pl.háziorvos), mentén keresték fel a Központot. A mediáció szolgáltatást zömében válófélben lévő, ill. elvált, kliensek, valamint a kapcsolatügyeletet igénybevevő szülők keresték fel.

2015-ben 18 mediáció és 23 konzultáció , 2016.első félévében 10 mediáció és 12 konzultáció történt.

h) Fejlesztő pedagógus

A Központban a fejlesztő pedagógus által tartott korrepetálásra, fejlesztő foglalkozásokra nagy az igény, 2012-ben 158, 2013-ban 206, 2014-ben 207, 2015-ben 208, 2016 első félévben 91 alkalommal vették igénybe ezt a szolgáltatást a kerület gyermekei.

2016-os változások

A Napraforgó Szolgálat 2016. január 1-től jelentős szervezeti átalakuláson ment át, melyet a következő jogszabályi változások tettek kötelezővé:

- Az egyes szociális és gyermekvédelmi tárgyú törvények módosításáról szóló 2015. évi CXXXIII. törvény módosította A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvényt és A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvényt, és előírta a családsegítés és gyermekjóléti szolgáltatás integrációját.

Névváltozás

Ennek következtében az intézmény neve megváltozott.

Régi név:

Napraforgó Gyermekjóléti Központ és Családsegítő Szolgálat (rövid nevén Napraforgó Szolgálat)

Új név 2016. január 1-től:

Napraforgó Család- és Gyermekjóléti Központ (rövid néven: **Napraforgó Központ**)

Szerkezet és munkamegosztás változása

Az új jogszabályok a munkamegosztás új rendszerét alakították ki. A Család- és Gyermekjóléti Központ két szakmai egységből, a Család- és Gyermekjóléti Szolgálatból, és a Család- és Gyermekjóléti Központból áll. Tehát a Központ maga az intézmény és annak egy külön álló szakmai egysége is. Az általános szolgáltatási feladatokat (általános családsegítés és gyermekjóléti tevékenység) látja el a Szolgálat. A munkatársi létszám itt megemelkedett a nagy esetszámnak megfelelően.

A gyermek veszélyeztetettségének megszüntetése, a gyermek védelme érdekében a gyermekvédelmi gondoskodás keretébe tartozó hatósági intézkedésekhez kapcsolódó tevékenységek tartoznak a Központba - ezt a munkát végzik az esetmenedzserek. Ezek a hatósági intézkedések, védelembe vétel, megelőző pártfogás, ideiglenes hatályú elhelyezés, nevelésbe vétel, családba fogadás, harmadik személynél történő elhelyezés, tankötelezettség teljesítésének előmozdítása, leendő gondozási hely vagy annak megváltoztatása, gyermek után járó családi pótlék természetbeni formában történő nyújtása.

Ezen túl az egyéni és csoportos speciális szolgáltatások, programok biztosítása is a Központ feladata; melyeket a tanácsadók látnak el (pl. pszichológiai tanácsadás, jogi tanácsadás, kapcsolattartási ügyelet, fejlesztőpedagógus, stb).

A Központ kiemelkedő feladata továbbá a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése érdekében a területben működő **jelzőrendszer** munkájának **koordinálása**.

Feladatok:

Az intézmény által kitűzött szakmai célok

Az intézmény célja - a gyermekjóléti alapellátás, szolgáltatás törvényben meghatározott céljaival összhangban -, hogy a gyermek érdekében, a szociális munka módszereinek és eszközeinek felhasználásával szolgálja a gyermek testi és lelki egészségének, családban történő nevelkedésének elősegítését, a gyermek veszélyeztetettségének megelőzését, a kialakult veszélyeztetettség megszüntetését, illetve a családjából kiemelt gyermek visszahelyezését.

A célok megvalósítása érdekében elvégzendő feladatok az ellátással kapcsolatban

- Az elsődleges preventív tevékenységek biztosítása – kiemelt hangsúllyal.
- A veszélyeztetettséget észlelő és jelzőrendszer folyamatos, hatékony működtetése.

- A törvény által előírt határidők betartása, szükség esetén az ettől való pozitív eltérés (a gyermek érdekében pl. KT gyors elkészítése).
- A KEF munkájában való hatékony részvétel folytatása.
- Az intézmény ismertebb tétele a lakosság minél szélesebb körében.
- Megújított honlap, amely sok esetben segíti a lakosokat a tájékozódásban, az intézmény által nyújtott szolgáltatásokkal kapcsolatban.

Tennivalók, amelyek a célok elérését szolgálják

- Az elsődleges prevenció körébe tartozó szolgáltatások (pl. klubok, csoportok) további működtetése, bővítése, a jelentkező igényeknek megfelelően, így különös tekintettel a kamaszokat célzó programok bővítésére.
- Az iskolai szociális munka kiterjesztése, a különböző csoportos foglalkozások kapacitásának bővítése: szociális kompetencia fejlesztés, iskolai játék klubok.

A célok eléréséhez (feladatok teljesítéséhez) alkalmazott módszerek és eszközök

- A **szakmai standardok és az etikai kódex** alapján történő szolgáltatás nyújtása.
- **Jó, megfelelő partneri viszony** kialakítása és fenntartása a társintézményekkel és a hatóságokkal a kliens családok érdekeit szem előtt tartva. Ennek érdekében a személyes találkozások biztosítása. Szakmaközi megbeszélések rendszeres szervezése a jelzőrendszeri tagokkal, gyámhivatallal.
- Igény esetén különböző tájékoztatók szervezése (pl. iskolákban nevelői értekezleteken való részvétel, amelyet a Központ vezetője tart).
- Az intézmény **nyitottságának és rugalmasságának** megőrzése az új - akár belső vagy külső - ötletek, tapasztalatok megvalósítására.
- **Esetmegbeszélő szupervíziók** biztosítása a családgondozók számára.
- **Belső továbbképzések szervezése** a jogszabályok nyomán követése céljából.
- A team-együttléteken felüli, időnkénti **belső szakmai műhelymunka**, amelynek célja a gyermekjóléti szolgáltatás keretében nyújtott összes szolgáltatás-, nehézség-, probléma-, dilemma-, kompetencia- átgondolása és szükség esetén a változás irányának meghatározása. A magas színvonalú szakmai munka érdekében:
 - **állandó szakmai felügyelet** megvalósítása, heti team- munka, szükség szerinti egyéni szupervízió.
 - szakmai **továbbképzéseken és konferenciákon** való rendszeres részvétel.

Egyéb

A Gázoló egynapos kirándulások továbbra is havi egy alkalommal folytatódnak.

9.1.4. Gyermekek napközbeni ellátása

Fogalom:

A gyermekek napközbeni ellátása, azon belül a bölcsőde feladatkörét a Gyvt. 41-42/A. §-a, valamint a térítési díjakat és az alapellátás melletti szolgáltatásokat az önkormányzat 9/2010. (III. 29.) rendelete szabályozza.

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 bölcsődék szakadalmazói számára fontos, hogy a felnövekvő generáció fejlődéséhez milyen színvonalon tudnak hozzájárulni. A gyermek személyiségének fejlődésében az intézmény szakmai munkájának nagy felelőssége van.

A bölcsődei ellátást a kerületben a három éven aluli gyerekek 15 %-a veszi igénybe. (2011-ben 1985 három év alatti gyermek közül 302-en 2013-ban 297. 2014-ben a beírt gyerekek száma 319. , 2015-ben 304 fő) Ez az adat folyamatosan változik. Ennek oka, hogy a 2011-ben nyitott új bölcsődébe természetesen nemcsak azok a gyermekek nyertek felvételt, akik rögtön, 2011 őszén megkezdtek a bölcsődébe járást, hanem azok is, akiknek szülei a tanév más időpontjaiban tervezték ezt. Így 2012 tavaszára lett teljes a feltöltöttség. Azóta is figyel arra az intézményvezető, hogy ne csak olyan gyermekek kapjanak lehetőséget, akik szeptemberben kezdenék meg a szolgáltatás igénybevételét. Szembetűnő az is, hogy nőtt a korosztály létszáma.

Mint az később, az 50. táblázatban látszik, hogy az átlagos kihasználtság nagymértékben lecsökkent. Ennek oka nem a bölcsődébe járási szokások változásában van, hanem egy jogszabályi előírás idézte elő: a bölcsődében a felvett gyermeklétszám nem haladhatja meg a működési engedélyben szereplő létszámot. Így a szokásos hiányzások mellett is kevesebb a „teljesítés”, mint mikor nem volt deklarálva, hogy nem lehet több a felvett gyermekek száma. Újabb jogi szabályozás miatt nőtt 2014-ben a kihasználtság, miszerint állami támogatás adott hónapban nem jár azon gyermek után, aki 10 napnál többet hiányzott az ellátásból. Azonban teljes havi támogatás jár, ha 10 napnál kevesebbet hiányzott. Az igénybevétel messze nem tükrözi a valós igények arányát, hisz tartósan hosszabb várólista van az intézményben. Ezt az önkormányzat igyekszik orvosolni a férőhelyek számának folyamatos bővítésével. A 2016. évben a bölcsődei férőhelyek bővítése céljából az önkormányzat pályázatot nyújtott be, melynek elbírálása folyamatban van.

Általánosságban tapasztalható volt, hogy a GYED-et, mint kedvezőbb családtámogatási ellátást, az anyák szívesen veszik igénybe, a GYES igényelhetősége mellett viszont már igyekeznek munkát vállalni. Korábban a bölcsődés gyerekek 75 %-a 2 éves kor körüli, és 1-4 gyermek volt egy év alatti. A 2012 őszi felvételek eredményeként már 70%-a 1-2 év közötti. Nőtt az egy év alatti gyermek száma. Ez az állapot erősen tükrözi a családok anyagi helyzetét: vagyis hogy már a GYED mellett sem tudják megteremteni azt az anyagi biztonságot, amellyel megtehetnék, hogy az anyák csak gyermekük két éves kora után menjen vissza dolgozni; illetve a munkahely elvesztésétől tartva, nem maradnak távol 1-1,5 évnél tovább. A GYED extra bevezetésével a szülők a korábbi évekhez képest anyagilag kedvezőbb helyzetbe kerülnek, ha a GYED vagy GYES ideje alatt munkát vállalnak. Így valószínűsíthető, hogy az eddigieknél többen igénylik majd a bölcsődei lehelyezést.

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

Otthoni gyermekgondozás keretében 2015-ben három családnak nyújtottak segítséget ikergyermekek gondozásában, 3017 órában, 2 fő kisgyermeknevelő biztosításával. Ezekben a családokban kevés a nagyszülői segítség, s emiatt igénylik a kisgyermeknevelői segítséget. Az elmúlt időben nőtt az igény a szolgáltatás iránt.

A **játék, eszköz és gyermekbútor kölcsönzés** iránti kereslet az elmúlt évhez viszonyítva emelkedett, ennek ellenére az a tapasztalat, hogy egyes termékek nagyon felkapottak a

családok körében, mint pl. csecsemőmérleg, babakocsik, járókák, gyermekhinta, légzésfigyelő.

Az **időszakos gyermekfelügyelet** szolgáltatást 2015-ben 13 006 órában 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, valamint a gyermekek pszichés megterhelésének csökkenése érdekében vetődött fel, hogy külön csoportszobában fogadja az intézmény az ide látogatókat. A gyermekek érkezése a szülők igényeihez igazodik, mely felborítja a csoport napirendjét. Gyakori probléma volt, hogy csak a hiányzó gyermekek férőhelyein tudják fogadni a kisgyermeket, ennek kiszámíthatósága csekély, emiatt gyakran túlszűfoltakká váltak a csoportok. Az intézmény számára bevételi forrást jelent a szolgáltatás nyújtása.

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

A **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 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 20 kisgyermek rendszeresen veszi igénybe.

A **só terápia** hozzájárul az immunrendszer erősítéséhez, a felső-légúti megbetegedések kiküszöböléséhez. A Szivárvány bölcsődében teljes létszámmal veszik igénybe a gyerekek a só terápiát.

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

- tanácsadás 6 fő, alkalom 47.
- egyéni fejlesztés 6 fő vette igénybe
- kiscsoportos foglalkozás 12 fő, alkalom 79.

A **vendégéltetést** 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 visszamaradtak, 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 területben 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 idejára gyermekek arra, hogy felzárkózzanak, vagy életminőségükben jelentősen előre lépve teljesebb életet élhessenek.

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

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

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

2013-ban 12 fogyatékkal élő, 2015-ben 16 fogyatékkal élő, vagy sajátos nevelési igényű gyermek járt a bölcsődébe.

Adatok:

48. táblázat: A bölcsődei férőhelyek kihasználtságáról

	bölcsődei		Különleges bánásmódot igénylő gyermek	Időszakos gyermek-felügyelet igénybe vétele (alkalom)	Nyújtott nyitva tartás igénybe vétele (/fő, de egy fő több alkalommal)	Só-terápia (alkalom)	Játékos gyermek torna /alkalom	Játsszóház / alkalom	kölsönzés igénybevétele / alkalom
	férőhelyek száma	Felvett gyermekek száma							
2007	208*	251	9	2248	0	---	---	---	385
2008	220	270	10	2626	0	---	---	---	353
2009	220	261	8	1996	0	---	---	---	365
2010	250*	266	3	1012	1	---	---	---	186
2011	307*	302	15	941	1	276	109	104	152
2012	360	297	15	1636	0	1555	486	265	209
2013	360	319	26	2637	0	1819	401	3	151
2014	360	352	18	1768	0	874	305	0	80
2015	360	304	16	2396	0	291	103	0	168

Forrás: Egyesített Bölcsőde

*: havi átlag az év közbeni férőhelynövelés miatt.

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

Statisztikai átlagszámok	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Férőhely / fő	200	208*	220	220	255*	306*	360	360	360	360
Nyitvatartási nap / nap	230	227	230	229	221	229	224	225	119	227
Beíratottak száma / fő/nap	246	251	270	261	306	366	316	319	352	313
Tényleges megjelent / fő/nap	184	188	206	200	201	202	241	238	262	236
Átlagos feltöltöttség / %	123	121	124,42	122,9	121	92	88	88,5	94,81	85,66
Átlagos kihasználtság/%	92	90	93,76	89,9	90,74	72	67	66,4	72,81	65
Az ellátandó gyermekek összetétele tárgyév május 1-jén										
1-11 hónapos	1	2	2	0	2	0	0	2	2	0
12-23 hónapos	26	30	32	36	22	24	50	52	23	34
24-35 hónapos	164	145	184	219	194	197	239	248	194	218
36 hónapos feletti	80	86	52	6	70	72	8	17	133	87
Összesen	271	263	270	261	288	293	297	319	352	339
Napközbeni gyermekfelügyelet adatai december 31-éig										
Igénybevett alkalom	1 314	2 248	2 626	1 974	1 012	941	1 636	2 637	1768	2 396
Összes óra	6 113	9 606	9 606	7 258	3 960	4 308	7 457	13 471	10 019	13 006
Fő/ nap	6	6	135	98	182	182	268	129	101	11

Forrás: Egyesített Bölcsőde

*: havi átlag az év közbeni férőhelynövelés miatt.

Feladatok:

Az Egyesített Bölcsőde **mindenkori szakmai célja**,

- hogy az otthon melegéhez, nyugalomához hasonló légkörben tölthessék a kicsik napjaikat.
- Mindehhez elengedhetetlen a személyi és tárgyi feltételrendszer minőségi biztosítása:
 - állandó, szakképzett és elkötelezett személyzet,
 - esztétikus környezet, elegendő hely, játék, biztonság.
- Kiemelt szakmai szempont, hogy a szolgáltatások gyakorisága és minősége nem vezethet az alapellátás színvonalának legkisebb csökkenéséhez sem.
- A **szolgáltatások** szélesebb körben történő megismertetése.
- A **továbbképzés** folyamatosságára a szakmai munka emelése érdekében szükség van.
- Nagy hangsúlyt fordítanak 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 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, helyben szakemberek

nyújtanak segítséget a rászoruló gyermekeknek, hogy hozzájuthassanak ahhoz a fejlesztéshez, mellyel elősegíthetjük a társadalomba való integrálást.

- A **só szoba** nagymértékben hozzájárul a gyermekek egészség megőrzéséhez, a légúti fertőzések megelőzéséhez, melyet az intézmény a lakosság körében szeretne **ismertté tenni**.
- A Bóbita Bölcsődében is szeretnének só szobát kialakítani.
- Cél a **baba-mama muzsika szolgáltatás ismertté tétele**.
- Az eddigi bölcsődei férőhelybővítés csak részben oldotta meg a férőhely hiányt kerületben, további férőhelybővítésre van szükség, az Önkormányzat pályázatot nyújtott be e célból.
- Egészség megőrző programok szervezése „**egészség nap**” keretén belül, ahol a szülők megismerkedhetnek a reform ételekkel is.
- A bölcsődei ételmezés korszerűsítése, az új ÁNTSZ ajánlás 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 kisgyermekek nevelésével kapcsolatban. Lehetőség nyílik az intézmények bemutatására, valamint a szolgáltatások ismertetésére. Azon családok is információkhoz juthatnak, akik még csak most tervezik a gyermekük bölcsődei elhelyezését.

Családi napközi, alternatív napközbeni ellátás

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

Valódi alternatívát sajnos nem mindenki számára jelentenek, mivel önköltségi alapon működnek, térítési díjuk lényegesen magasabb, mint 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 tartanak fent családi napközit, játszóházat. 2007-ben egy családi napközi jött létre a kerületben, de egy éves működés után anyagi forrás hiányában megszűnt. A szolgáltatás igazán hiánypótló tevékenység volt: sérült gyermekeket fogadott. 2008-ban egy családi napközi működött a kerületben. Ezt követően folyamatosan több szolgáltatás jött létre: A Kormányhivatal Szociális és Gyámhivatala tájékoztatása szerint 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 9 családi napközi működik a kerületben.

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, helyettes szülői hálózat.

Az önkormányzat számára kötelező ellátási forma a gyermekek átmeneti otthona és a családok átmeneti otthona. A gyermekek átmeneti otthona korábban, a családok átmeneti otthona 2008. január 1-jétől érhető el a XVI. kerületiek számára, szerződéskötéssel.

Gyermekek átmeneti otthona

Helyzetkép és adatok:

Az Önkormányzat a IV. kerületi önkormányzattal kötött ellátási szerződést arra, hogy az Aranyhíd Gyermekek Átmeneti Otthona biztosítsa az ellátást a XVI. kerületi lakosok számára.

50. sz. táblázat: Az átmeneti gondozásban részesülők adatai

53. sz. táblázat: Az átmeneti gondozásban részesülők adatai

Megnevezés	2006	2008		2009		2011	
		Gyermekek átmeneti otthona	Családok átmeneti otthona	Gyermekek átmeneti otthona	Családok átmeneti otthona	Gyermekek átmeneti otthona	Családok átmeneti otthona
A kapcsolatfelvétel módja							
Szülő által	21	8	5	4	5	2	4
Gyermekjóléti központ által	2	0	0	0	0	0	4
Hatósági kezdeményezés	1	0	0	0	0	0	0
Az elhelyezést kiváltó probléma							
A szülő életvezetési problémái	12	3	3	0	0	0	2
A szülő egészségügyi problémái	3	4	0	0	0	0	0
A szülő lakhatási problémái miatt krízis elhelyezés	16	0	0	4	5	0	4
A szülők lakhatási problémái miatt, hajléktalanná válás miatt	0	0	2	0	0	0	0
A szülő szenvedélybetegsége miatt	6	0	3	0	0	0	0
A gyermek szenvedélybetegsége miatt	---	0	0	0	0	0	0
Bántalmazás miatt	5	0	0	0	0	0	0
A szülő vagy gondviselő indokolt távolléte	1	0	0	0	0	0	0
Családi konfliktus	2	0	0	0	0	2	2
A gyermek magatartási problémái	2	1	0	0	0	0	0

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

Olyan szülők gyermekei kerülnek a Gyermekek Átmeneti Otthonába, akiknek életvezetése problematikus és hiányosságokat mutat.

Az elmúlt évek tapasztalatai azt mutatják, hogy a gyerekek 58%-a kerül vissza a családjába, 20% szakellátásba, 22% egyéb ellátási formába.

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

A törvény értelmében a Gyermekek Átmeneti Otthonában 12 hónapig tartózkodhat a gyermek, mely fontos indokkal 6 hónappal hosszabbítható. A tapasztalataink azt mutatják, hogy bár gyermekeink 58%-a kerül vissza saját családjába, mégis többször előfordul a második és harmadik elhelyezési alkalom. Ez azt mutatja, hogy a mai társadalmi körülmények

között kevés ez az idő arra, hogy a családokat olyan helyzetbe segítsük, hogy gyerekeiket biztonságban tudják nevelni /munkahely, - lakás keresése, anyagi biztonság megteremtése/.

A IV. kerületi Gyermek Átmeneti Otthonába a beutalás a Gyermekjóléti Központon keresztül történik 98%-ban. A Család- és Gyermekjóléti Központ családgondozói mindig alaposan mérlegelnek egy-egy gyermek ügyében. A Központon kívül a Rendőrség, a Gyermekvédelmi felelős, iskola, óvoda védőnők helyeznek el nálunk gyerekeket. Így kapcsolataink is ezekkel az intézményekkel, szolgálatokkal jó.

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

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

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

2014-ben és 2015-ben is 8 gyermek került be az Átmeneti otthonba. 14-ben 367 napot, 15-ben 542 napot töltöttek az intézményben.

Feladatok:

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

Családok átmeneti otthona

Helyzetkép és adatok:

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

2008-ban két családot helyeztünk el az Otthonban. Mindkét család esetében az albérlet megszűnése volt a bekerülés oka. A négy szülőből 3-nak bejelentett munkahelye volt, egy GYES-ben részesült. A gyermekek közül kettő 0-3 éves kor közötti, kettő pedig a 6-13 éves korosztályba tartozik. A kigondozás 2008-ban egyik családdal sem sikerült. Ennek érdekében nagyon fontos az Átmeneti Otthon és a Gyermekjóléti Központ együttműködése.

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

Az intézmény a kötelező feladatain túl játszóházat működtet a gyermekek számára, a szülők készségfejlesztésével foglalkozik. Munkájukat segíti egy elnyert TÁMOP pályázat.

2011-ben összesen négy család került elhelyezésre. A négy családból három Kerepesen kapott helyet, míg a negyedik család Erdőkertesre került. Ez utóbbi család elhelyezésében, pontosabban az anyuka és a gyermekek otthonról való eljövételében a kerületi Rendőrségtől is kapott támogatást a Gyermekjóléti Központ.

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

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

(Adatok részletesebben a gyermekek átmeneti otthonával együtt láthatóak: 51. sz. táblázat.)

2014-ben 2 család került a Családok Átmeneti otthonába, mindkettő a Napraforgó Gyermekjóléti Központ közvetítésével. Családon belüli erőszak valamint lakhatási probléma volt a bekerülés indoka. A családokkal 5 gyermek került az intézménybe.

2015-ös évben mind a kerepesi, mind az erdőkertesi épületbe 2-2 család került a XVI. kerületből. Három esetben a Gyermekjóléti Központ segítette az intézménybe kerülést. Bekerülési okok: hajléktalanság, lakhatási problémák, párkapcsolati problémák. A családokkal 9 gyermek került a Családok Átmeneti Otthonába.

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 foglalkoztatottaknak. 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.

Jogszabályi 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) MÜM rendelet a foglalkoztatás elősegítő támogatásokat szabályozza.

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

Helyzetkép:

Célcsoport: az a XVI. kerületi lakos, aki a Foglalkoztatási Osztályon történő jelentkezését megelőző 3 éven belül minimum 360 nap ledolgozott munkaviszonnyal rendelkezik és munkaviszonya megszűnt, ha nem rendelkezik egyéb kereső tevékenységgel, valamint vállalja az együttműködést a kirendeltséggel, maximum 3 hónapig álláskeresési járadékra jogosult, nyilvántartásba vételét követően. Természetesen annak az állampolgárnak is lehetősége van a kirendeltséggel történő együttműködésre, aki *nem* rendelkezik ledolgozott 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 tanácsadást) vehetnek igénybe azok a regisztrált állás keresők, szolgáltatást kérőként nyilvántartásba vett személyek, akiknek elhelyezkedési, vagy munkahelyváltási problémája merült fel.

Pályaorientációs foglalkozásokra is lehetőség van, amennyiben az általános-, vagy középiskolák a kerületből megkeresik a Foglalkoztatási Osztályt. 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 állás keresők célállásának felderítésében segít, a megfelelő képesség, készség, érdeklődés vagy egyéb személyre szabott probléma definíció mentén.

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

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

A felsorolt szolgáltatásokról a XVI. kerületi Napraforgó Központ tájékoztatást kap, egyúttal megteremtődik a kapcsolat a különböző társszervezeteknél alkalmazásban álló tanácsadó szakemberek között.

A Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálatnak, ezen belül minden Foglalkoztatási Osztálynak fő feladata az állás kereső ügyfelek munkaerő-piaci helyzetének mielőbbi javítása, a munkáltatói szféra igényeinek kiszolgálása, valamint az ellátó rendszer működtetése. A 2016. évi munkaerő-piaci tevékenység központi célkitűzése az ügyfelek gyors és lehetőleg tartós munkába helyezése, elhelyezkedésének segítése legalább a 2015. évi létszámnak megfelelően. Minden más tevékenység e központi cél megvalósulását kell, hogy szolgálja.

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

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

Feladatok:

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

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 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 **álláskeresői vagy szociális ellátásra nem jogosult álláskeresői** (kiemelten a megváltozott munkaképességűek, a hajléktalanok, menekültek, roma nemzetiségű álláskeresői) **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,
- 16. életévét betöltötte, és
- a munkaügyi kirendeltségen regisztrált álláskereső – FHT-ban részesülő, illetve álláskeresői vagy szociális ellátásra nem jogosult álláskereső – vagy a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól szóló törvény szerinti rehabilitációs ellátásban részesülő személy.

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 tevékenységet.

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.

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 bérlakások 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 megvásárlására, 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 visszavezethetők 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 lakbére 155.-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 költségelvű lakbér fizetése mellett még képesek és tudnak saját megélhetésükről gondoskodni, azonban a számuk a válság hatására hirtelen megnőtt, és kizárólag rövid idő választja el őket attól, hogy a még mindig magas piaci lakberek mellett elszegényedjenek. Ezeket a családokat meg kell óvni a széthullástól, és lehetővé kell tenni, hogy alacsonyabb fizetésű, de rendszeresen és folyamatosan dolgozó családok biztos és nyugodt otthont tarthassanak fenn önerejükben.

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 fentiekén 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 költségelvű lakásokat is tartalmazó a jelenleginél több lakással rendelkező, összességében átlagos állapotú lakásállomány a cél.

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

Helyzetkép:

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

A célcsoport jellemzői: 40 év alatti házaspár

A szolgáltatás helyi sajátossága:

1. A rendeletünk szerint nem minősül beköltözhető lakástulajdonnak, az a harmadik személy hasznélvezeti jogával terhelt lakástulajdon, amelyben a hasznélvező vagy a hasznélvezővel kötött megállapodás alapján harmadik személy ténylegesen lakik.
2. Az önkormányzati tulajdonban álló lakások szociális helyzet alapján történő bérbeadásának lakbér-megállapítási elveiről, a lakásfenntartási támogatás elveiről, valamint a lakásépítés támogatásának rendszeréről szóló 17/2006. (IV. 14.) Főv. Kgy. rendelet 10. § (2) bekezdése szerint: „A fiatal házaspár támogatásában azok részesülhetnek, akiknek a szociális, jövedelmi viszonyai megfelelnek a helyi lakásfenntartási támogatásra való jogosultság feltételeinek.” Ennek megfelelően a feltételeket a Szociális rászorultság miatt megállapítható pénzügyi és természetbeni ellátásokról szóló 3/2009. (I.27.) Ök. határozza meg.
3. A lakáscélú állami támogatásokról szóló 12/2001. (I. 31.) kormányrendelet 3. § (2) bekezdése határozza meg a támogatás odaítélésénél méltányolható lakásigény mértékének

felső határát. Az itt figyelembe vehető eltérések szerint lett megállapítva a rendeletünk 5. §-a.

4. A rendelet 6. § -a szól a támogatás formájáról, mértékéről. A (2) – (3) bekezdésben meghatározottakat a Képviselő-testület állapította meg a fővárosi rendeletben kapott felhatalmazás alapján. Szintén helyi sajátosság a rendelet 7. § (1) bekezdésében szabályozottak az igénylés rendjéről. A kérelem elbírálását a Képviselő-testület az Egészségügyi és Szociális Bizottság hatáskörébe utalta.

Adatok:

51. sz. táblázat: Fiatal házaspárok első lakáshoz jutásának támogatása

	Támogatásra fordított keret	Támogatásban részesítettek száma	Átlagos támogatási összeg
2007	35.000.000,- (ebben a helyi támogatás is benne van)	8 fő	700.000,- 1.000.000,- Ft között
2008	10.000.000,-Ft	3 fő	1.000.000,-Ft
2009	10.000.000,-Ft	6 fő	1.000.000,-Ft
2010	10.000.000,-Ft	6 pár	800.000-1000.000,-Ft
2011	10.000.000,-Ft	7 pár	1.000.000.Ft
2012	10.000.000,-Ft	1 pár	1.000.000,-Ft
2013	10.000.000,-Ft	1 pár	1.000.000,-Ft
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

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 együttköltözéssel megoldó család, ha a családnak lakó- vagy tartózkodási helye Budapesten van, és a szociális, jövedelmi, vagyoni viszonyai megfelelnek a helyi lakásfenntartási támogatásra való jogosultság feltételeinek. A rendelet **tárgyi hatálya** a Budapest Főváros XVI. kerület területén található, az ingatlan-nyilvántartásba bejegyzett ingatlanokra terjed ki.

A szolgáltatás helyi sajátosságai: Helyi támogatás akkor nyújtható, ha a kérelmező és a vele egy háztartásban élők és vele együtt költözők **készpénz megtakarítással** rendelkeznek, illetve szintén helyi sajátosság az, hogy mi minősül készpénz 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

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

	Támogatásra fordított keret	Támogatásban részesítettek száma	Átlagos támogatási összeg
2007	35.000.000,- Ft (ebben a fiatal házas támogatás is benne van. Helyi támogatásra 20 Mft került beépítésre))	21 fő	1.000.000.- 800.000,- Ft között
2008	15.000.000,-Ft	6 fő	800.000,-Ft
2009	15.000.000,-Ft	5 fő	800.000,-Ft
2010	15.000.000,-Ft	10 fő	800.000,-Ft
2011	15.000.000,-Ft	13 fő	200.000,-800.000,-Ft között
2012	15.000.000,-Ft	10 pályázó	283.000,-800.000,-Ft között
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
2015	17.113.000,-Ft	5 pályázó 3 szerződés	799.183-800.000,-Ft
2016	5.000.000,-Ft	4 pályázó 2 szerződés	342.535-800.000,-Ft

Forrás: Polgármesteri Hivatal, Igazgatási Iroda

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

Feladatok:

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

9.4. Egészségügy

Fogalom:

- 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről –alapján:

Alapelvek

2. § (1) *Az egészségügyi szolgáltatások és intézkedések során biztosítani kell a betegek jogainak védelmét. A beteg személyes szabadsága és önrendelkezési joga kizárólag az egészségi állapota által indokolt, e törvényben meghatározott esetekben és módon korlátozható.*

(2) *Az egészségügyi szolgáltatások igénybevétele során érvényesülnie kell az esélyegyenlőségnek.*

(3) *Az egészségi állapot javításának elsődleges eszköze az egészség fejlesztése, védelme és a betegségek megelőzése.*

(4) *Az egészségügyi szolgáltatások alapvető szakmai feltételrendszere tulajdon- és működtetési formától független, kizárólag a szolgáltatás szakmai tartalmán alapul.*

(5) *Az egészségügyi intézményrendszer szakmai ellátási szintekre tagolt felépítése és működése emberközpontú, az eltérő jellegű és súlyosságú megbetegedésben szenvedők egészségi állapota által meghatározott szükségletekhez igazodik, valamint tudományos tényekre alapozott és költséghatékony eljárásokon alapul.*

Fogalom meghatározások

3. § E törvény alkalmazásában

c) *egészségügyi ellátás: a beteg adott egészségi állapotához kapcsolódó egészségügyi tevékenységek összessége;*

e) *egészségügyi szolgáltatás: az egészségügyi államigazgatási szerv által kiadott működési engedély birtokában vagy - törvényben meghatározott esetben - az egészségügyi államigazgatási szerv által történő nyilvántartásba vétel alapján végezhető egészségügyi tevékenységek összessége, amely az egyén egészségének megőrzése, továbbá a megbetegedések megelőzése, korai felismerése, megállapítása, gyógykezelése, életveszély elhárítása, a megbetegedés következtében kialakult állapot javítása vagy a további állapotromlás megelőzése céljából a beteg vizsgálatára és kezelésére, gondozására, ápolására, egészségügyi rehabilitációjára, a fájdalom és a szenvedés csökkentésére, továbbá a fentiek érdekében a beteg vizsgálati anyagainak feldolgozására irányul, ideértve a gyógyszerekkel, a gyógyászati segédeszközökkel, a gyógyászati ellátásokkal kapcsolatos külön jogszabály szerinti tevékenységet, valamint a mentést és a betegszállítást, a szülészeti ellátást, az emberi reprodukcióra irányuló különleges eljárásokat, a művi 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. kerület lakosainak egészségügyi ellátása két szinten történik, az alapellátás és a szakellátás szintjén.

A célcsoport jellemzői: XVI. Kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat (továbbiakban: KESZ) feladata a kerület lakossága számára az egészségügyi alapellátás-, a járóbeteg

szakellátás-, valamint a gondozóintézeti gondozás biztosítása. Az ellátandó terület Budapest Főváros XVI. kerülete, valamint a tüdőszűrő- és tüdőgondozó intézetben a kerület lakosságán kívül Csömör, Kistarcsa és Nagytarcsa községek. A kerületi lakosok számára a fekvőbeteg szakellátást 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 háziorvos, a gyermek lakosságot 5 telephelyen 13 gyermekorvos látja el. A felnőttek ügyeleti és sürgősségi ellátását napi 24 órában biztosított a Benő utcai telephelyen, a gyermekek ügyeleti ellátását a Heim Pál Kórház végzi.

A felnőtt fogorvosi ellátás 3 telephelyen 14 fogorvossal történik, a gyermekek kezelését a Hősök terén biztosítjuk, itt 5 gyermek fogorvossal,) valamint egy fogszabályozó szakorvossal.

A 21 területi védőnő 5 telephelyen, a gyermekorvosi rendelők mellett működő védőnői tanácsadókban dolgozik. A területi védőnők a kerület várandósait, és 0-iskolás kor kezdetéig otthonukban gondozzák gyerekeket. A primer prevenció a védőnők alapfeladata.

	2012	2013	2014	2015
Gondozott várandósok száma:	1 006	830	997	1 005
Szülések száma:	659	609	637	702
Koraszülöttek száma:	51	70	49	56
Újszülöttek száma:	674	644	658	720
Késői magzati halálozás:	2	0	2	2
0-6 nap közötti veszteség:	1	2	1	0
Csecsemőhalálozás:	1	1	3	1

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 tanácsadókban, a szülők jelenlétében történnek, melyek a testi fejlettség, pszichomotoros fejlettség, érzékszervi, és mozgásszervek szűrő vizsgálatából állnak. A vizsgálat eredményéről a szülők írásos tájékoztatót kapnak, mellyel felkeresik a gyermekorvost, aki elvégzi az életkorhoz kötött orvosi szűrővizsgálatokat.

év	védőnői szűrővizsgálatok száma	szűrővizsgálatok teljesülése
2012	5 982	98.99%
2013	5 954	99.78%
2014	5 377	99.2%
2015	6 126	99.2%

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 elsősegély nyújtási 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.**

2014/15-es tanévben a kerületi általános és középiskoláiban 7 275 tanulónál történtek meg a védőnői szűrővizsgálatok. A tanulók 11.35%- nál a testi fejlettség 90 pc feletti, túlsúlyos a tanulók 2,32 % nál a testi fejlettség 3 pc alatti.

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.

53. sz. táblázat: Várandósanya és csecsemőgondozás

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Területi védőnők száma	21	21	21	21	21	21	21
Védőnői látogatások száma	27 322	25 360	25 922	27 169	26 617	27 595	27 659
Ebből: csecsemőknél	11 008	10 041	9 808	10 269	1 0005	10 107	10 908
Egy területi védőnőre jutó látogatások száma	1 301	1 208	1 234	1 293	1 267	1 314	1 317
Ebből: csecsemőknél	524	478	467	489	476	481	519
	2 009	2 010	2 011	2 012	2 013	2 014	2 015
Várandós anya tanácsadáson való megjelenések száma	2 521	2 570	2 483	2 574	2 499	2 642	2 322

Csecsemő tanácsadáson való megjelenések száma	8 791	9 139 Védőnői tanácsad. 4536	9 947 Védőnői tanácsad. 4701	9 742 Védőnői tanácsad. 5380	8 645 Védőnői tanácsad. 5415	5 570	5 519
---	-------	------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	-------	-------

Forrás: XVI. kerületi Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat

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

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
Fizikoterápia	110	Radiológia	90
Gasztroenterológia	5	Reumatológia	90
Gégészet	65	Sebészet	115
Gyógytorna	60	Szemészet	90
Kardiológia	60	Tüdőgondozó	52
Neurológia	60	Tüdőgyógyászat	48
Nőgyógyászat	75	Ultrahang	30
Onkológia	9	Urológia	30
Onkológiai gondozó	21		

Forrás: XVI. kerületi Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat

54/b. sz. táblázat: A járóbeteg szakellátás mutatószámai: heti óraszámok -2016

Szakma	Heti óraszám	Szakma	Heti óraszám
Belgyógyászat	42 óra	Röntgendiagnosztika-csontsűrűségmérés	30 óra
Belgyógyászat-diabetológia	30 óra	Ultrahang diagnosztika	60 óra
Gasztroenterológia	42 óra	Fizioterápia	110
Sebészet	120 óra	Gyógytorna	60 óra
Nőgyógyászat	75 óra	Onkológia gondozó	10 óra
Szemészet	103 óra	Bőrgyógyászat és nemibeteg ellátás	85 óra
Neurológia	60 óra	Bőrgyógyászati gondozó	5 óra
Ortopédia	35 óra	Tüdőgyógyászat	47 óra
Urológia	48 óra	Tüdőgondozó	40 óra
Klinikai onkológia	20 óra	Egyéni dohányzás leszoktatás támogatás	5 óra
Reumatológia	100 óra	Csoportos dohányzás leszoktatás támogatás	2 óra
Reumatológia-oszteoporózis	16 óra	Pszichiátria	35 óra
Kardiológia	60 óra	Pszichiátriai gondozó + nem szakorvosi óra	45+30 óra
Röntgen diagnosztika	60 óra	Addiktológia	25 óra

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. Az Intézmény vezetésének reményei szerint, a többletkapacitás befogadással nyújtott új, illetve többlet szolgáltatások lehetővé teszik az egészségügyi szolgáltatáshoz való jobb hozzáférést, várakozási idők csökkenését a kritikus szakmákban, reumatológia, diabetológia, kardiológia, urológia tekintetében.

54/c. sz. táblázat: A járóbeteg szakellátás mutatószámai: betegforgalom

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

54/d. sz. táblázat: A járóbeteg szakellátás mutatószámai: betegforgalom

	2015. I. féléves teljesítés			2016. I. féléves teljesítés		
Név	Esetek	Beav.	Pont	Esetek	Beav.	Pont
Addiktológiai gondozó	1 140	3 598	3 018 535	1 494	4 991	4 085 612
Bőr és nemibeteg Gondozó	65	65	100 500	130	130	223 400
Belgyógyászat 2016. májustól új szakma				300	906	314 323
Bőrgyógyászat	9 090	16 839	8 232 134	8 901	16 154	8 045 207
Csoportos dohányzás leszoktatás	54	102	20 656	Ebben a félévben nem volt forgalom		
Diabetológia Összeg	4 014	14 340	4 643 773	3 400	12 543	3 921 384
Egyéni dohányzás leszoktatás támogatás	11	19	4 640	41	64	14 120
Fizioterápia	10 627	18 122	2 942 881	9 898	16 850	2 809 875
Fül-Orr-Gégészet	7 541	35 207	7 480 954	6 637	29 068	6 585 989
Gasztroenterológia	720	992	872 733	1 532	2 327	2 205 507
Gyógytorna	10 727	32 249	6 468 070	11 881	35 643	7 124 503
Kardiológia	5 011	18 117	16 686 355	5 201	18 698	17 104 355
Neurológia	4 465	28 423	6 982 949	4 577	28 493	7 189 943
Nőgyógyászat	7 340	22 493	11 006 848	6 899	23 183	11 370 301
Onkológia	1 260	2 288	1 231 971	1 479	2 565	1 446 186
Onkológiai Gondozó	204	204	268 660	203	203	265 500
Ortopédia	3 034	6 979	2 962 439	3 053	7 016	2 952 825
Osteoporosis	2 223	2 223	1 582 506	2 005	2 005	1 422 174
Pszichiátria	2 067	11 482	4 930 227	1 807	10 625	4 511 193
Pszichiátriai Gondozó	1 762	8 709	7 456 837	1 812	9 928	7 966 640
Reumatológia	8 379	11 246	5 435 324	9 172	11 949	6 009 495
Röntgen	8 340	18 692	12 654 941	8 206	18 357	13 259 928
Sebészet	14 332	45 042	18 380 025	14 586	46 173	18 712 211
Szemészet	9 524	45 373	13 655 574	9 637	43 344	13 243 380
Tüdő Gondozó	7 345	10 180	9 386 090	8 670	12 683	11 314 396
Tüdőgyógyászat	3 662	16 849	8 382 369	3 348	16 495	7 984 834
Ultrahang	3 984	17 243	12 067 330	4 032	17 019	11 597 862
Urológia	3 968	22 379	7 187 955	4 118	22 182	7 195 022
Végösszeg	131 767	410 360	174 623 102	134 016	410 634	179 634 547

A szakorvosi rendelő és a gondozóintézetek betegforgalmi adatai 2015-ben 249 570 fő, 2016-ban várható 268 032 fő, az elvégezett beavatkozások száma 2015-ben 776 296 db, 2016-ban várható 821 268 db

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 Központtal, valamint a Területi Szociális Szolgálattal. Enne erősítésére, konkrét együttműködési pontok megfogalmazására nagyobb hangsúlyt kell helyezni, a kerület lakosainak érdekében.

A szakellátás sajátosságai miatt a fekvőbeteg gyógyintézetekkel való 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 megeremtetette a fekvőbeteg háttér kiépítésének lehetőségét. 2012. július 1-jével új beutalási rend lépett életbe. A XVI. kerület lakosainak 1. progresszivitási szint szerinti fekvőbeteg ellátását döntően a Flór Ferenc Kórház látja el. A kerület gyermek lakosait továbbra is a Bethesda kórházba kell utalni, az urológiai és a traumatológiai fekvőbeteg ellátás a Péterffy Sándor utcai Kórházban, krónikus belgyógyászati ellátás a Szent Rókus Kórházban, addiktológia pedig a Nyíró Gyula Kórházban történik. Emellett számos budapesti kórházzal működik együtt 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 prevenciós tevékenység nem lehetséges, nem lehet teljes a szakellátás és az alapellátás együttműködése nélkül. Az alap és a szakellátás együttműködésével hatékonyabb szűrési programok végezhetőek.

Feladatok:

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. 2010 szeptemberében a KESZ az MSZ EN ISO 9001:2009 Szabványnak és a Magyar Egészségügyi Ellátási Standardoknak megfelelően sikeresen auditált, melyet 2013 szeptemberében sikeresen megújított. A 2014-2015-ös októberi felülvizsgálatokon szintén jól szerepelt. A működési dokumentumokat folyamatosan bővítik, a meglévőket felülvizsgálják, szükség esetén módosítják. Az elmúlt 8 év alatt a minőségbiztosítás/a minőségfejlesztés-, valamint a minőségirányítás elvárásainak megfelelő munkavégzés a szervezeti kultúra részévé vált, további célkitűzés a megbízhatósági kultúra megalapozása, megerősítése. 2014-2015 ben a KESZ részt vesz a GYEMSZI, majd az ÁEEK

által koordinált a TÁMOP-6.2.5.A-12/1-2012-0001 azonosító számú, „*A Szervezeti hatékonyság fejlesztése az egészségügyi ellátórendszerben – Egységes külső felülvizsgálati rendszer kialakítása a járó- és fekvőbeteg szakellátásban, valamint a gyógyszerértékelésben*” című projektben.

Azóta az integrált minőségügyi rendszer részét képezik az akkreditációs standardok is. A standardok célja a minőségfejlesztés- és a betegbiztonság fokozása.

A KESZ céljai között szerepel az MSZ EN ISO 2001:2015 tanúsításra való felkészülés, a tanúsítás megszerzése (2017.), továbbá a standard elvárások szerinti működés elérése, ezáltal az akkreditáció megszerzése (2017).

A szakmai minőségértékeléssel, minőségfejlesztéssel és egészségügyi szolgáltatók akkreditációjával kapcsolatos feladatokat 2016-tól az Országos Betegjogi, Ellátottjogi, Gyermekjogi és Dokumentációs Központ látja el.

Kommunikáció, üzletvitel, informatikai fejlesztések: A hatékony működés elképzelhetetlen megfelelő informatikai támogatás nélkül. Szélessávú internet hálózat kiépítésével a telephelyek között elektronikus adatcsere lehetősége valósult meg, mind az ügyviteli folyamatok (work-flow menedzsment), mind a beteg egészségügyi adatainak vonatkozásában.

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

- Nagyteljesítményű szerverük az intézmény minden informatikai igényét kiszolgálja (medikai rendszerek, DICOM képtárolás, gazdasági szoftverek, belső levelező rendszer, közös könyvtár stb) 2012-ben minden munkaállomásra új nagyteljesítményű PC-k kerültek .Telephelyeiket nagy sávszélességű internetkapcsolat köti össze.
- A PACS rendszer bevezetésével a radiológiai osztályon készült digitális képek a PACS szerveren keresztül bármely munkaállomásunkon lekérdezhetőek, illetve lehetővé tették a teleradiológia (távdiagnosztika) bevezetését is. Szintén a PAX rendszernek köszönhető, hogy 6 háziiorvosi rendelőbe és az orvosi ügyeletre kihelyezett Mortara EKG készülékek segítségével a betegek EKG görbéi a központi szerverre küldhetőek, itt tárolhatóak, bármikor visszakereshetőek, és szükség esetén azonnali szakorvosi konzílium kérhető.
- 2012 októberében az addig használt Linux alapú medikai informatikai rendszerről átálltak a BSI Főnix-Pro medikai informatikai rendszerére, mely a már 2009 óta alkalmazott Főnix Divas és a teleradiológiát biztosító Terasy rendszerrel együtt egy XXI. századi modern integrált informatikai rendszert képez. Mindezen fejlesztések lehetővé teszik 2017 szeptemberéig a közös egészségügyi informatikai térhez való csatlakozást.
- Modern integrált medikai rendszert folyamatosan fejlesztik mind a betegelőjegyzés, betegirányítás, mind a betegellátás, gondozás, mind a vezetői információk gyors és pontos kinyerése érdekében. Saját fejlesztésű CRM programuk alkalmas diabetes gondozásra, jelenleg fejlesztés alatt áll a pulmonológia (COPD) gondozás kifejlesztése.
- A szakrendelő medikai informatikai rendszere a maximális adatbiztonság biztosítása mellett kapcsolatban áll a kerületi háziiorvosok informatikai rendszereivel, így a háziiorvosok on-line tudnak beutalót küldeni, időpontot kérni, betegek adatait lekérdezhetik. CRM rendszeren keresztül a regisztrált betegek is képesek időpontot kérni, feltölthetik saját maguk által mért paramétereket, valamint megnézhetik saját ellátási adataikat.

- Az előjegyzési rendszert fejlesztették. Lehetővé vált az előjegyzés elektronikus levélben, regisztrált betegek részére a gondozói rendszeren keresztül, illetve a szakrendelő honlapján keresztül nyilvánosan elérhető lakossági előjegyzési rendszert indítottak. Ezáltal csökkent a telefonvonalak túlterheltsége, az előjegyzés gördülékenyebbé vált. 2014 szeptemberétől lehetőség nyílt az előjegyzési időpont on-line lemondására is, melytől az előjegyzési idő csökkenését várjuk.
- Informatikusaik készek és nyitottak a szükséges standardok informatikai adaptálására, rendszereink alkalmasak indikátorok mérésére.
- A medikai és a gazdasági informatikai rendszer integrálását tervezik, ezzel a kontrolling folyamatok egyszerűbbé és gyorsabbá válhatnak.
- Az intézmény közös könyvtára alkalmas a szükséges dokumentumok, eljárásrendek rendszerezett tárolására, gyors visszakeresésére.

Infrastruktúra rekonstrukció: A szakrendelő felújított épületben működik, azonban az alapellátás minden épülete rekonstrukcióra szorul. A hősök terén lévő rendelő külső felújítása és a területrendezés megtörtént, de mihamarabb szükséges a belső felújítás elvégzése is, 2011-ben és 2012 első félévében a KESZ saját forrásból elvégezte a Baross Gábor utcai (külső-belső) és a Hunyadvár utcai rendelők belső felújítását. Az önkormányzat, mint fenntartó 2013 óta vállalta az egy év egy háziiorvosi rendelő felújítási programot 2013-ban a Margit utcai rendelő, 2014-ben a Csömöri úti rendelő, 2015-ben a Délceg utcai felnőtt háziiorvosi rendelő, 2016-ban pedig a Délceg utcai gyermekorvosi rendelő külső-belső felújítására, hőszigetelésére, és nyílászáróinak cseréjére került sor. 2019-ig az Önkormányzat vállalta, hogy minden háziiorvosi rendelő felújítása megtörténik.

A Hunyadvár utcai tüdő-és bőrgondozó épületének akadálymentesítése, és ennek járulékos munkálatai 2015 őszére elkészültek.

Lakossági tájékoztatás: A KESZ honlapja áttekinthető, a szolgáltatásokkal és az intézet tevékenységével kapcsolatos minden lényeges információt tartalmaz. A honlapon igyekszik az intézet teljessé tenni orvosai 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 öt év eredményei

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

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

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

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

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

A szakrendeléseken a Főnix-Pro rendszerben elektronikus számlát állítanak ki.

2012 júniusában a radiológiai osztályon jelentős fejlesztést hajtottak végre. A régi foszforlemez kiolvasással működő OREL munkaállomás meghibásodása miatt új direkt digitális röntgen készülék került beszerzésre, mely jelentősen meggyorsítja a betegellátást. A digitálisan készült képek néhány percen belül megjelennek a leletező orvos és a beküldő orvos munkaállomásán is, biztosítva a gyors konzultációt. Emellett az ultrahang rendelő átépítésével kényelmesebb, kulturáltabb körülményeket teremtettek a vizsgáló személyzet és a betegek számára. 2012 szeptembere óta a szakrendelő bérli a Hologic Discovery teljes test densitometer (DEXA) készüléket, mely segítségével lakossághoz közeli szűrővizsgálatot tudnak végezni a csontritkulásban 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.

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

A Tekla utcai szakrendelő központi klíma korszerűsítése 2012 júliusában megtörtént.

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

2011-ben a Hunyadvár utcai gondozó is részleges felújításra került (a bőrgondozóban gondozói szoba és öltöző helyiség került kialakítása, festés, belső linóleum csere, új konyha kiépítése, új bútorzat). Az épület akadálymentesítése 2015-re megtörtént.

Az Intézmény eszközparkja folyamatosan megújul.

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

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

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

2015-ben új gasztroenterológiai egység került kialakításra új endoszkópokkal és vizsgáló toronnyal.

2016-ban a belgyógyászat, mint új szakma OEP befogadásával a belgyógyászati rendelő felszerelése megtörtént. A várakozási idő csökkentése érdekében új csúscategóriás multifunkciós ultrahang készülék kerül beszerzésre.

Egészségügyi prevenció

Az önkormányzat tevékenysége nem merülhet ki pusztán az egészségügyi szolgáltató intézmények fenntartásában, hanem aktív szerepet kell vállalnia az egészségtudatos életmód fontosságának lakossági elfogadtatásában, az egészségmegőrzés eszközeinek megismertetésében.

Alaptevékenység keretében a prevencióban nagy szerephez jutnak az iskolaorvosok, az iskolai, óvodai szűréseket végző gyermekorvosok, fogorvosok és védőnők.

A KESZ egyik kiemelt stratégiai célkitűzése a kerületi lakosok egészségmegőrzésével kapcsolatos feladatok irányítása, koordinálása.

Az Önkormányzat prevenció programjának részeként 2005. óta évente egyszer kerül megrendezésre az intézetben a nyílt egészségügyi nap. Erre a programra az önkormányzat minden évben támogatást biztosít. Ezen alkalommal ingyenes szűrésekre, vizsgálatokra van lehetőség, valamint egészségmegőrzéssel, prevencióval kapcsolatos, és a védőnők aktív részvételével gyerekeknek szóló programokon vehetnek részt az ide látogatók.

Az elsősegélynyújtás fontossága kapcsán az Önkormányzat sikeresen vett részt a JESZ program pályázatán, melynek eredményeként két *életmentő pont* kijelölésével a kerület sokak által látogatott színházában és sporttelepén újraélesztő készülék került kihelyezésre, ezzel kibővítve azt, hogy az uszodákban illetve a Polgármesteri Hivatal épületében már volt kihelyezett készülék. Ezt követően önköltséges alapon két iskola vásárolt még újraélesztő készüléket, azt bárki számára hozzáférhetővé téve. Így mára 8 életmentő pont van a XVI. kerületben. Cél ezek további bővítése.

A 2012 óta a KESZ területén évente több alkalommal kerül megrendezésre az önkéntes véradás, együttműködve a magyar Vöröskereszt véradásszervező szolgálatával.

A KESZ szakdolgozói és orvosai minden évben aktívan vesznek részt a Kertvárosi vigasságok ideje alatt az Erzsébetligeti Uszodában megrendezésre kerülő lakossági szűrővizsgálatokon.

A prevenció éves tervében a *túlsúlyos gyermekek* körében a túlsúlyosság okának felderítése, a helyes étkezésre, a mozgásra való ösztönzés szerepelt. Ez a program nem valósult meg, ezért továbbra is a tervek között szerepel ennek a célcsoportnak az elérése, de a védőnők most is folyamatosan hangsúlyt fektetnek e témakörre.

2013 szeptembere óta a KESZ részt vesz a TÁMOP 6.1.2.13/2 csoportos dohányzás leszokás támogatása projektben. 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 előadás sorozatot 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.

Minden területi védőnő elvégezte a TÁMOP 6.1.4 /12/1-2012-0001 koragyermekkori (0-7év) program , és a TÁMOP6.1.3.13/1-213-001 Pilot jelleű szűrőprogram , védőnői méhnyak szűrés elméleti képzését.

Az Önkormányzat 2011 októberében heti 20 órában szervezett elsősegélynyújtó oktatást az iskolavédőnők és Rendőrkapitányság munkatársai (16 fő) számára. 2012 novemberében 40 órás, kreditpontos képzést tartott a XVI. Kerületi Területi Szociális Szolgálat gondozónői részére (12 fő) a XVI Kerületi Mentődolgozók a Betegekért Alapítvány közreműködésével.

Az iskolavédőnők a pedagógusokkal közösen több általános és középiskolában elsősegélynyújtó versenyre készítettek fel a tanulókat, akik sikeresen szerepeltek a budapesti versenyeken.

A Batthyányi Ilona Általános iskolában iskolavédőnő a csecsemőgondozási versenyre készítette fel a tanulókat, akik a budapesti versenyen 2. helyezést értek el, és az országos versenyen sikeresen szerepeltek.

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 úti tanácsadóban. Az anya- gyermek kötődés elősegítésére három védőnői tanácsadóban babamasszázs tanfolyamot tartanak a védőnők.

A területi védőnők a kerületi „Születés Hete” rendezvénysorozaton következő témákban tartottak előadást: Pozitív családtervezés, fertőzőbetegségek megelőzése védőoltással, babamasszázs.

Sikeres európai uniós pályázatok:

1. TÁMOP 6.2.4/A-09/1/KMR-2010-0001 pályázat

A TÁMOP 6.2.4/A-09/1/KMR pályázat célja: az egészségügyi ellátórendszer átszervezése, funkcióváltása következtében kialakult humán kapacitástöbblet átirányítása azokba az egészségügyi intézményekbe, ahol hiányzó szakorvosi- és szakdolgozói kapacitásokat regisztráltak. Fenntartási időszak: 2014 decemberéig.

2. TÁMOP 6.1.2.13/2

2013 szeptembere óta a KESZ részt vesz a TÁMOP 6.1.2.13/2 csoportos dohányzás leszokás támogatása projektben. A projekt végének várható időpontja 2014. október 31. Fentartási időszak 3 év.

3. TÁMOP-6.2.5.A-12/1-2012-0001

A Társadalmi Megújulás Operatív Program keretében 2012. decemberében kezdődött el a TÁMOP-6.2.5.A-12/1-2012-0001 azonosító számú, „A Szervezeti hatékonyság fejlesztése az egészségügyi ellátórendszerben – Egységes külső felülvizsgálati rendszer kialakítása a járó- és fekvőbeteg szakellátásban, valamint a gyógyszerértékesítési ellátásban” című kiemelt projekt megvalósítása, melynek megvalósításáért – konzorciumi keretek között – a Gyógyszerészeti és Egészségügyi Minőség és Szervezetfejlesztési Intézet (GYEMSZI) Kedvezményezettként felelős.

Intézeti cél: a jelenleg kialakítás alatt álló hazai egészségügyi akkreditáció megszerzése, a betegbiztonság fejlesztése érdekében.

X. MELLÉKLET

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

Jelölés	CÍM	INTÉZMÉNY MEGNEVEZÉSE
1	1161 Érsekújvári u. 7-13.	Területi Szociális Szolgálat - Borostyán Idősek Klubja, Értelmi Fogytékosok Napközi Otthona, konyha,
1	1161 Érsekújvári u. 7-13.	Otthon XVI. kerületért Alapítvány Lakóotthona <i>(nem önkormányzati fenntartású)</i>
2	1162 Csömöri út 117.	Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat - Felnőtt Háziorvosi Rendelők
3	1161 Hősök tere 7-9.	Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat - Gyermek Háziorvosi Rendelők, Felnőtt háziorvosi rendelők, Védőnői Szolgálat, Gyermek fogászat, Felnőtt fogászat
4	1164 János u. 49.	Területi Szociális Szolgálat - Derűs Alkony Gondozási Csoport: Idősek klubja, házi segítségnyújtás, étkeztetés
5	1162 Délceg u. 33.	Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat – Felnőtt háziorvosi rendelők
5	1162 Délceg u. 35.	Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat – Gyermek Háziorvosi Rendelők, Védőnői Szolgálat, Gyermek fogászat
6	1164 Felsőmalom utca 5-7.	XVI. kerületi Kertvárosi Egyesített Bölcsőde – Napsugár Bölcsőde
7	1162 Monoki u. 67.	XVI. kerületi Kertvárosi Egyesített Bölcsőde - Árpádföldi Borostyán Bölcsőde
8	1163 Cziráki u. 22.	Napraforgó Család- és Gyermekjóléti Központ, Napraforgó Család- és Gyermekjóléti Szolgálat
8	1164 Cziráki u. 22.	XVI. kerületi Kertvárosi Egyesített Bölcsőde - Szivárvány Bölcsőde
9	1163 Margit u. 33.	Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat - Felnőtt Háziorvosi Rendelők
10	1165 Centenáriumí stny 5/a.	XVI. kerületi Kertvárosi Egyesített Bölcsőde - Centi Bölcsőde
10	1165 Centenáriumí stny 16.	Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat - Gyermek Háziorvosi Rendelők
10	1165 Centenáriumí stny 24.	Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat - Felnőtt háziorvosi rendelők, Védőnői Szolgálat, Gyermek fogászat
11	1165 Baross Gábor u. 51.	Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat - Addiktológiai gondozó, Pszichiátriai gondozó, Gyermekpszichiátria
12	1162 Jókai u. 3.	Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat - Gyermek Háziorvosi Rendelők, Védőnői Szolgálat, Felnőtt fogászat, Gyermek fogászat Szakrendelések: Diabetológia, Endokrinológia, Fizioterápia, Fül-orr- gégészet, Gyógytorna, Masszázs, Kardiológia, Neurológia, Gyermek neurológia, Nőgyógyászat, Onkológia, Ortopédia, Reumatológia, Röntgen, Sebészet, Egy napos sebészet, Szemészet, Urológia
12	1163 Kolozs u. 36.	XVI. kerületi Kertvárosi Egyesített Bölcsőde - Bóbita Bölcsőde
13	1165 Veres Péter út 109.	Területi Szociális Szolgálat - Reménysugár Gondozási Csoport: idősek klubja, házi segítségnyújtás, étkezés, Nyugdíjasok Segítő Szolgálat
14	1165 Hunyadvár u. 43/b.	Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat - Felnőtt háziorvosi rendelők Bőr- és nemibeteg gondozó, Tüdőgondozó
15	1163 Zsenge u. 33.	Pszichiátriai Betegek Nappali Intézménye Fővárosi Önkormányzat Péterfy Sándor utcai Kórház – Rendelőintézet és baleseti Központ Nappali Kórháza <i>(nem önkormányzati fenntartású)</i>
16	1165 Vidámvásár u. 5-7.	Területi Szociális Szolgálat - Segítőkéz Gondozási Csoport: idősek klubja, házi segítségnyújtás, étkezés, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás
17	1164 Rádió u. 10.	Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat - Gyermek Háziorvosi Rendelők, Felnőtt háziorvosi rendelők, Védőnői Szolgálat, Gyermek fogászat

A vertical scale bar with markings at 0 km, 100 m, and 1 km.



**XI. A SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓ FELÜLVIZSGÁLATÁRA
VONATKOZÓ KÉPVISELŐ-TESTÜLETI HATÁROZAT**