

BUDAPEST XVI. KERÜLETI
SZOCIÁLIS
SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI
KONCEPCIÓ FELÜLVIZSGÁLATA



BUDAPEST
2020.

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. évben elfogadta. Azóta számos ellátás jött létre, fejlődött és alakult át, illetve szűnt meg. Jelen dokumentum immár a nyolcadik felülvizsgálata az eredeti koncepciónak, melyben 2004. évben megfogalmazott célokat, irányvonalakat kívánjuk aktualizálni, illetve az azóta bekövetkezett változásoknak megfelelően újraértelmezni.

A koncepció legfontosabb tartalmi elemeit törvény határozza meg:

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

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

A Budapest XVI. kerületi szociális szolgáltatástervezési koncepció célja a XVI. kerületben élő szociálisan rászorult személyek részére biztosítandó

szolgáltatások és ellátási formák megszervezésének, módjának meghatározása. **Tartalmát** a Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat Képviselő-testülete fogadja el, és két évente felülvizsgálja, aktualizálja.

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

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

A Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat koncepciója tartalmazza még:

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

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

A koncepciót az önkormányzat bemutatja továbbá a Szociálpolitikai Kerekasztalnak, mivel annak fő feladata a szolgáltatástervezési koncepcióban meghatározott feladatok megvalósulásának, végrehajtásának folyamatos figyelemmel kísérése (a *Rendelet 111/B. § (2) bekezdése szerint*).

Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény 31. §-a szerinti kötelezettségnek eleget téve a Képviselő-testület 2013-ban megalkotta, majd 2015., 2017. évben felülvizsgálta a XVI. kerületi Önkormányzat **Helyi Esélyegyenlőségi Programját** (továbbiakban: HEP) a 2018. évben pedig újat alkotott. A 2018. évben megalkotott HEP felülvizsgálta 2020. évben megtörtént.

A vonatkozó jogszabály kimondja, hogy minden koncepciónak, összhangba kell kerülnie a HEP-pel, ezért a Koncepció 2020. évi felülvizsgálata ezt is figyelembe veszi.

A szociális szolgáltatástervezési koncepció felülvizsgálata

A szolgáltatástervezési koncepció tartalmát az önkormányzat két évente felülvizsgálja és aktualizálja (*Rendelet 111/A. §. (5) bekezdés*).

A koncepció felülvizsgálata a koncepcióhoz képest 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 törvényi kötelezettség teljesítésén túl a koncepció felülvizsgálatának elsődleges célja, hogy a kerület minden lakója számára legyenek elérhetőek olyan ellátási formák, amelyek a szociális biztonságot garantálják, és a minőségi ellátást biztosítják. További cél, hogy a szociális szféra működése magas színvonalon feleljen meg a szakmai kritériumoknak, és eredményesen, hatékony formában nyújtson szolgáltatásokat ügyfeleik számára.

A területet meghatározó jogszabályok az előző felülvizsgálat óta több alkalommal változtak. A jelen felülvizsgálat annak elkészülésekor (2020. II. féléve) aktuális jogszabályi környezetre épül.

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

A BUDAPEST XVI. KERÜLET I SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓ SZERKEZETE

I. BUDAPEST FŐVÁROS XVI. KERÜLETI SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓ KONCEPCIONÁLIS ALAPJAI.....	8
1.1. Helyi településpolitikai, társadalompolitikai célok.....	8
1.2. Alapelvek	9
1.2.1. Intézmények, ellátások fejlesztése.....	10
1.2.2. Az önkormányzat által biztosított szociális igazgatási feltételek.....	10
1.3. A helyi szociálpolitika célcsoportjai, a szociális kirekesztettség enyhítése.....	11
1.3.1. A kerületi szociálpolitika célcsoportjai:	11
1.3.2. A szociális források és feladatok mértékének, egymáshoz való arányának alakulása.....	12
1.3.3. A nem-állami fenntartók a XVI. kerület szociálpolitikájában	13
1.4. A megoldandó szociálpolitikai szakmai feladatok.....	13
1.4.1. A szociálpolitika intézményeinek és eljárásainak fejlesztése.....	14
1.4.2. A szegénység, marginalizálódás és kirekesztettség enyhítése	15
1.4.3. Az előrelépések érdekében szükséges teendők.....	19
II. STATISZTIKAI ADATOK.....	20
2.1. A lakosság demográfiai összetételének változásai.....	20
2.2. A lakosság életminőségét befolyásoló feltételek változásai	23
2.3. A szociális szolgáltatás, ellátás alakulásának mutatói.....	39
2.3.1. Szociális rászorultságtól függő pénzbeli és természetbeni ellátások.....	40
2.3.2. A szociális alapszolgáltatások	45
2.3.3. Gyermekvédelmi ellátás helyzete	47
2.3.4. Egészségügyi ellátás helyzete.....	52
2.4. A XVI. kerületi lakáshelyzet	53
2.5. A tartós bentlakást nyújtó szociális szolgáltatások iránti igények alakulása	55
2.6. Összegzés a statisztikai adatok alapján	56
III. A SZOCIÁLIS ELLÁTÁSI KÖTELEZETTSÉG ÁLTALÁNOS TARTALMA.....	58
IV. AZ EGYES SZOCIÁLIS ELLÁTÁSI FORMÁK, SZOLGÁLTATÁSOK HELYZETE, TERVEZETT FELADATOK, TENNIVALÓK, CÉLOK.....	62
4.1. Szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások	62
4.1.1. Időskorúak járadéka	62
4.1.2. Aktív korúak ellátása – egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás és foglalkoztatást helyettesítő támogatás.....	63
4.1.3. Ápolási díj, ápolási támogatás	67
4.1.4. Gyermek otthongondozási díja (lsd. 37. sz. táblázat)	69
4.1.6. Közgyógyellátás	71
4.1.7. Egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság.....	72
4.1.8. Lakhatási támogatás.....	73
4.1.9. Fűtési támogatás.....	77

4.1.10. Ápolási támogatás	79
4.1.11. Súlyosan fogyatékosok és tartósan betegek támogatása céljából folyósítható települési támogatás	81
4.1.12. Rendkívüli települési támogatás	81
4.1.13. Temetési támogatás	83
4.1.14. Ikerszülési támogatás	85
4.1.15. Táborázási hozzájárulás.....	85
4.1.16. Nagycsaládosok tankönyv támogatása	86
4.2. Természetben nyújtott szociális ellátások.....	87
4.2.1. Köztemetés.....	87
4.2.2. Gyógyszertámogatás	88
4.2.3. Rezsiköltségek csökkentéséhez megállapítható rendkívüli települési támogatás.....	89
4.3. Szociális szolgáltatások – szociális alapszolgáltatások	90
4.3.1. Étkeztetés	93
4.3.2. Házi segítségnyújtás	95
4.3.3. Családsegítés	98
4.3.4. Községi ellátás	103
4.3.5. Támogató szolgáltatás.....	104
4.3.6. Utcai szociális munka	104
4.3.7. Nappali ellátás.....	106
a) Az idősek klubja	106
b) A fogyatékosok nappali intézménye.....	108
c) A pszichiátriai betegek illetve szenvedélybetegek nappali intézménye	109
d) Nappali melegedő	111
4.4. Szociális szolgáltatások – szakosított ellátási formák.....	111
4.4.1. Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények.....	112
4.5. Egyéb, önként vállalt szociális szolgáltatás	114
4.5.1. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás.....	114
4.5.2. Nyugdíjasok segítő szolgálata - és kapcsolódó szolgáltatások.....	116
4.6. Hiányos vagy hiányzó ellátások, ellátási formák – végrehajtás, teendők, tervek	118
V. EGYES CSOPORTOK SAJÁTOS PROBLÉMÁIHOZ KAPCSOLÓDÓ SPECIÁLIS ELLÁTÁSI FORMÁK, ILYEN ELLÁTÁSOK KIALAKÍTÁSÁNAK SZÜKSÉGESSÉGE	119
VI. NEM ÖNKORMÁNYZATI SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSOK HELYE ÉS SZEREPE AZ ELLÁTÁSBAN, EGYÜTTMŰKÖDÉSI LEHETŐSÉGEK.....	122
6.1. Ellátási kötelezettség teljesítése szerződések megkötésével.....	122
6.2. A különböző ellátó szervezetek együttműködésének módjai, keretei	123
VII. A SZOLGÁLTATÁSOK KORSZERŰSÍTÉSÉNEK IRÁNYAI	125
7.1. Teendők a szolgáltatások szakmai színvonalának emelése érdekében	125
7.2. A szociális ellátások fenntartása-működtetése finanszírozási kérdései	125
7.3. A szociális ellátások, intézmények karbantartási- felújítási-beruházási feladatai	126
7.4. A jogszabályban előírt szakmai minimumfeltételek megteremtése	127

7.4.1. Az intézményekben dolgozók képzése, továbbképzése	127
7.4.2. Szakmai minimum feltételek megteremtésére vonatkozó feladatok:	128
VIII. A SZOLGÁLTATÁSOK FEJLESZTÉSE, BŐVÍTÉSE ÉRDEKÉBEN VÉGZENDŐ VÁLLALT FELADATOK, TERVEK ÖSSZEFOGLALÁSA, AZOK MEGVALÓSULÁSA	130
8.1. Folyamatosan végzendő feladatok	131
8.2 2016-2018-ra tervezett feladatok és megvalósításuk, valamint a 2018-2020 közötti időszakra tervezett feladatok.....	132
8.3 Közép, illetve hosszútávon elvégzendő feladatok.....	133
IX. KAPCSOLÓDÓ GYERMEKVÉDELMI, FOGLALKOZTATÁS-, LAKÁSPOLITIKAI ÉS EGÉSZSÉGÜGYI ALRENDSZEREK	134
9.1. Gyermekvédelem és gyámhivatali munka	134
9.1.1. Gyermekvédelmi támogatások	134
9.1.2. Gyámhivatal	137
9.1.3. Család- és Gyermekjóléti Központ	138
9.1.4. Gyermek napközbeni ellátása	149
9.1.5. Gyermek átmeneti ellátása	156
9.2. Foglalkoztatáspolitikai	158
9.2.1. Budapest Főváros Kormányhivatala – Foglalkoztatási Főosztály.....	159
9.2.2. Közfoglalkoztatás	160
9.3. Lakáspolitikai	163
9.3.1. Lakáskonceptió	163
9.3.2. Fiatal házaspárok első lakáshoz jutásának támogatása	165
9.4. Egészségügy	166
X. MELLÉKLET	183
A SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓ FELÜLVIZSGÁLATÁRA VONATKOZÓ POLGÁRMESTERI HATÁROZAT	186

I. BUDAPEST FŐVÁROS XVI. KERÜLETI SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓ KONCEPCIONÁLIS ALAPJAI

1.1. Helyi településpolitikai, társadalompolitikai célok

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

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

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

A XVI. kerület egy egységként tekint a település lakosainak támogatására, az intézményrendszer szolgáltatásaira, melyek kiegészítik egymást. Így fokozott hangsúlyt fektet az ágazatközi egyeztetésekre, összhangra, együttműködésre. Ez alapján a szociális koncepció kialakításának fontos eleme az egészségügy, a gyermekvédelem, a lakás-, a foglalkoztatás-, és a 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 és a szociálpolitikai döntések alapjául szolgálnak.

1.2. Alapelvek

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

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

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

A településről való elvándorlás megelőzése, a lakosságszám növekedésének elősegítése.

A kerület egységességének megőrzése.

A kohéziót segítő szerveződések támogatása.

Az általános alapelvekre építve a szociálpolitikai célkitűzések megvalósításában további elvek fogalmazódnak meg:

- Jog az emberhez méltó életre.
- A szociális biztonsághoz való jog.
- A rászoruló joga az ellátáshoz való hozzájutás vallási, felekezeti, etnikai, nemi, fizikai és mentális helyzete alapján való megkülönböztetés/megkülönböztettség nélkül.
- Az ellátások igénybevételekor a mindennemű állampolgári jogok szem előtt tartása.
- Az életfeltételek, életkörülmények javítása érdekében tett segítségnyújtás folyamatában az egyén autonómiájának, képességeinek hangsúlyozása, támogatása.
- A segítségnyújtás során a támogatott egyének aktív részvétele.
- Az ellátások megszervezésekor a hatékonyság és a hatásosság lehető legmagasabb foka, mely elősegíti az egyenlőtlenségek csökkentését, és az ellátáshoz való hozzáférhetőség növelését.
- A szociálpolitikai célkitűzések megvalósítási folyamatában a források felhasználásának összehangoltsága.
- Ember közeli ellátórendszer.

Az alapelveket alátámasztó értékek:

- Biztonság: a rászorulóknak hozzá kell jutniuk az őket megillető ellátásokhoz, valamint cél, hogy a váratlan élethelyzetbe, krízishelyzetbe került családok, egyének életszínvonalának lehetőség szerinti megőrzése. Mindennek a lehető legnagyobb hatékonyság és hatásosság elérése mellett kell megvalósulnia.

Fontos, hogy amennyiben a juttatások köre, összege változik, azt körültekintő, alapos döntés előzze meg.

- Egyénközpontúság: az ellátás központjában az egyén, illetve a család áll, a jogszabályi keretek között személyre szabottan.
- Egyenlőség: a szolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosításában, az ezek által megteremtett lehetőségekben.
- Szabadság: az ellátási forma és a segítő szakember személyének megválasztásában, az adott intézmény lehetőségeihez mérten, működési elveihez igazodva.
- Innovativitás.
- Minőségi ellátás: törekedni kell a minél magasabb színvonalú ellátás biztosítására.

1.2.1. Intézmények, ellátások fejlesztése

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

2007-2020 között több alkalommal történt kisebb korrekciója a személyi térítési díjak rendszerének, de a már 20 éve is használt jövedelmi sávok nem változtak. Volt, hogy 500/1 000 Ft-onkénti jövedelememelkedés esetében új térítési díj sávba került az igénybevevő. Mindez a rendszer kialakításakor rentábilis volt, azonban 2020 őszén a személyi térítési díjakat meghatározó táblázat egyszerűsítésével az elaprózott jövedelmi sávok összevonásra kerültek. Ennek eredményeként volt, akinek csökkent, volt, akinek kis mértékben emelkedett a fizetendő térítési díja, de az ellátottak 80 %-ának azonos maradt.

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: VIII. fejezet.

Budapest XVI. kerülete az Szt., valamint a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (a továbbiakban: Gyvt.) által kötelezően előírt feladatait három intézménye a XVI. kerületi Kertvárosi Egyesített Bölcsőde, a Területi Szociális Szolgálat és a Napraforgó Család- és Gyermejkölési Központ, továbbá ellátási szerződések útján teljesíti. Az intézményrendszer hatékonyságának növelése érdekében az intézmények, szolgáltatások közötti együttműködés - a kompetenciahatárok megtartásával -, továbbra is folyamatos feladata a szolgáltatások biztosításában résztvevőknek. Ez a kerületben eredményesen működik.

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

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. Emellett 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, a civil területen pedig a Magyar Vöröskereszttel egyre nő az együttműködésben végzett tevékenységek köre. Más fenntartókkal, civil szervezetekkel is kötöttünk szerződést, az ellátások biztosításának minél sokrétűbb, és minél könnyebben elérhető megvalósítása érdekében.

1.3. A helyi szociálpolitika célcsoportjai, a szociális kirekesztettség enyhítése

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

1.3.1. A kerületi szociálpolitika célcsoportjai:

- A mélyszegénységben, periférián élők:
 - a jövedelem nélkül élők, illetve azok, akiknek nincs lehetőségük jövedelemforrás létesítésére (pl. a feltételek meglétének hiányában társadalombiztosítási ellátásra nem jogosult idősek, betegek),
 - hajléktalanok.
- Az aktív korú tartósan álláskeresők, akik külső támogatás, segítség nélkül nem, vagy csak nagyon nehezen lesznek újra a munkaerőpiac tagjai.
- A szociális helyzetük, életvezetési problémáik miatt adósságot felhalmozó családok.
- Gyermeküket egyedül nevelők, akik egy jövedelemből, vagy szociálpolitikai ellátásokból tartják fenn családjukat; illetve gyermekeiket.
- Nagycsaládosok, ahol az egy főre jutó jövedelem alacsony, a szülők kereső tevékenysége esetén is.
- Időskorúak, kiemelve az egyedülállókat, akik a kerület sajátosságai alapján általában családi házat tartanak fenn alacsony nyugdíjuktól, és egyéb (egészségügyi) hátrányokkal is küzdenek.
- A fogyatékkal élők, tartós betegségben szenvedők, pszichiátriai betegek, akik speciális élethelyzetük miatt speciális ellátásokat igényelnek, és az őket segítő hozzátartozóik.
- Gyermekek.

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

A társadalmi igények növekedésének gyors üteme a szociális ellátások területein is újabb igényeket vet fel, és újabb kapcsolódási pontokat teremt más ágazatokkal, illetve ágazaton belül egyaránt. A 2020. évben új jelenséggel találta szembe magát az emberiség. A COVID-19 betegség új kihívások elé állította a településeket, az egészségügyi és szociális ellátó rendszert.

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

A magyar társadalom jellemzője az elöregedés (az időskori életszakasz kitolódása, az igen idősök számarányának növekedése), így az idősgondozás lehetséges ellátottjainak száma a kerületben is várhatóan egyre növekszik, így nemcsak a jelenlegi ellátások kapacitásnövekedése szükséges, hanem újabb ellátási formák bevezetése is, valamint a jelenleg elérhető szolgáltatások, ellátások igazítása a valódi igényekhez. Ez utóbbira, és a kapacitásnövelésre az elmúlt két évben is nagy figyelmet fordított az Önkormányzat. Az idősök jelentős számára, illetve speciális helyzetére tekintettel az Önkormányzat 2012-ben megalkotta Idősügyi Stratégiáját, 2019-ben pedig új Idősügyi Stratégiát alkotott.

A kerületben jelentős beépítetlen terület válik fokozatosan lakott területté. Ez eredményezheti a lakosság összetételének változását, de hosszabb távon a kisgyermekes családok beáramlása várható, ami előrevetíti a gyermekek nappali ellátásának, illetve a gyermek- és ifjúságvédelemnek a megnövekvő feladatait. Ezek a tendenciák már jelentkeznek, elsősorban a gyermekek nappali ellátásában és az óvodai ellátásban okozva nehézségeket. 2004 óta a bölcsődei ellátás jelentős bővítése megvalósult, valamint az óvodai, iskolai férőhelyszám is látványosan emelkedett (lásd: 9.1.4. fejezet). A jövőben is tervezzük újabb óvodai és bölcsődei férőhelyek létrehozását, lehetőség szerint pályázati lehetőségek igénybevételeivel.

A lakásépítések számának növekedése az egészségügyi ellátórendszerben is megnövekedett igényeket generál, ezért törekszünk új felnőtt háziorvosi körzet kialakítására.

A hajléktalanok, fogyatékos személyek ellátásának fejlesztése hiányában a szegénység, munkanélküliség aránya növekedhet. A hajléktalanok ellátása esetében a tapasztalatok azt mutatják, hogy a jelenlegi megoldás eredményesen kezeli a problémát. A fogyatékosok ellátásának megoldására az Önkormányzat az elmúlt években jelentős lépéseket tett. A szociális intézményhálózatába beépítette a fogyatékosok nappali ellátását, valamint több, a sérült emberekkel foglalkozó civil-, érdekvédelmi szervezettel felvette a kapcsolatot pl. Mozgássérültek XVI. kerületi Szervezete, Vakok és Gyengénlátók Közép Magyarországi Egyesülete.

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

1.3.3. A nem-állami fenntartók a XVI. kerület szociálpolitikájában

A piacon egyre több szereplő jelenik meg a szociális szolgáltatások ellátása terén, ez által az önkormányzatok felé a kínálat bővül arra vonatkozóan, hogy milyen úton valósíthatják meg ellátási kötelezettségüket. Mindez egyrészt versenyhelyzetet teremt elősegítve a szolgáltatások színvonalának emelkedését, másrészt választási lehetőséget ad az igénybevevők számára.

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

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

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

2014 júliusától a működési engedélyeket és azok módosítását egy webes felületen keresztül kell igényelni, mely az eljárás egyszerűsítését, gyorsulását és a papírmentes ügyintézés eredményezte.

1.4. A megoldandó szociálpolitikai szakmai feladatok

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

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

1.4.1. A szociálpolitika intézményeinek és eljárásainak fejlesztése

a) Az egyes ellátási formák konkrét szakmai tartalmának meghatározása

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

A kormányzat felismerte, hogy az önkormányzatok finanszírozásának egyértelművé kell válnia, a finanszírozás elvének a szociális ellátások terén is a feladatalapú támogatás felé kell elmozdulnia. 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 még nem minden szakterületen hozta magával azt a várt eredményt, hogy a finanszírozás igazodott volna a valós költségekhez. Az ellátások tartalmának meghatározásához előfeltétel a feladat pontos meghatározása, és ez alapján a teljesítmény ellenőrizhetőségnek kialakítása. Azokon a területen, ahol a finanszírozás a feladatellátást célozza, ez megvalósult. 2012-től a szociális és gyermekvédelmi intézmények egy országos internetes portálon, a Tevékenység Adminisztrációs Rendszer és a Központi Elektronikus Nyilvántartás - Szolgáltatás Igénybevétel rendszer használatával nyilvántartják az ellátottakat, az igénybe vett szolgáltatásokat, és napi rögzítéssel a napi igénybevételt. A rendszer TAJ alapú nyilvántartás, mely lehetővé teszi a pontos és egységes nyilvántartást, mely a tényleges és teljes körű feladatfinanszírozás megvalósításának alapját képezi. A pénzbeli és természetbeni ellátások egy részét szintén központi felületen kell rögzíteni (PTR). Ezek a folyamatok azt vetítik előre, hogy egyre inkább megvalósulni látszik az, hogy azon ellátások esetében, ahol nincs mérlegelési jogkör, valóban egyenlő feltételrendszerű legyen a hozzájutás. A személyes gondoskodás terén az Szt. és az ahhoz kapcsolódó rendeletek módosításai is e felé haladnak.

b) Súlypontok a hagyományos szociálpolitikai ellátások között

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

E témakörben kiemelten fontos az egészségügy és a szociális ellátások határterületeinek rendezése, mely elsősorban a fogyatékos-, a kisgyermek-, és az idősellátás területén jelentkezik. 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 egészségüggyel történő 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. Ez a várólisták hosszának növekedését eredményezheti. Így a kerület ellátórendszerében az alapellátás erősítésére van szükség. A kerület erre úgy reagál, hogy a fejlesztési irányt a valós igények szabják meg, és nem a jogszabályok gyakori változása.

c) Az ágazatközi együttműködés erősítése

A fent leírt szakmai elvek, változások egyre inkább megkövetelik a szociális ellátást nyújtóktól az egészségüggyel, oktatással, gyermek- és ifjúságvédelemmel, lakás - és foglalkoztatáspolitikával, foglalkozókkal való együttműködést. E területek mindegyike változásokon, reformokon megy keresztül, új célok kerülnek kitűzésre. E célok elérése általában több területet érintő alapokra vezethetők vissza, ezért fontos az együttműködés az ágazatok között.

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

1.4.2. A szegénység, marginalizálódás és kirekesztettség enyhítése

A szegénység, marginalizálódás megelőzése érdekében szükséges közös projektek megfogalmazása. A szegénység újratermelődésének megakadályozásához hosszabb távon gondolkodva a kulturális tőke biztosítása, valamint egészségügyi prevenció szükséges. Ennek megvalósításában elsődleges, kiemelkedő szerepe az oktatási és egészségügyi intézményeknek van, valamint a család- és gyermekjóléti központ preventív tevékenységének és mentális gondozásának. Az egészségügyi intézmények és az ezzel a területtel foglalkozó civil szervezetek nagy hangsúlyt fektetnek a megelőzésre, és a szűrő tevékenységekre. Az önkormányzat évi egy alkalommal szervez a kerület lakosai számára Egészségnapot, ahol tájékoztatók, bemutatók, programok mellett ingyenes szűrővizsgálatok várják az érdeklődőket; felhívva a figyelmet az egészséges életmód fontosságára. Emellett 2018. évben a kerület helyszíne volt a Richter Egészségváros rendezvénynek. A védőnők gondozási tevékenysége kiterjed az anyán és a csecsemőn túl az egész családra az életszakaszoknak megfelelően prevenciós célból. A család- és gyermekjóléti központ is folyamatosan biztosít prevencióra irányuló programokat.

A szegénység csökkentése munkahelyteremtéssel, munkahelymegtartással is segíthető. E probléma kiemelten sújtja a megváltozott munkaképességűeket, nyugdíjkorhatárhoz közel állókat, valamint a munkába visszakerülőket (gyermeknevelési támogatások igénybevétele után, ápolási díj megszűnését követően). Az ő segítségük érdekében eszköz lehet – alkalmazásuk esetén – a munkaadóknak járó kedvezmények körének növelése, de ez túlmutat az önkormányzatok kompetenciáján. Ugyan nagy a munkaerőhiány, mégis jellemző a munkanélküliség azok körében, akiknek mentális, fizikai állapota megnehezíti a munkavállalást.

Mindezek mellett a szegénység csökkentésének – a támogatottak számára – legkézzelfoghatóbb, krízishelyzetben azonnali segítséget nyújtó eszköze a segélyezés. A pénzbeli és természetbeni támogatások rendszere nagymértékben átalakult, egyre

inkább egy-egy adott problémára fókuszál, megfigyelhető továbbá a jogosultsági feltételek szigorítása. Fontos feladat mindemellett a segélyek helyett – a lehetőségekhez képest – a munkahelyteremtés elősegítése, a visszaélések számának minimalizálása.

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

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

2010-től az ellátást nyújtó intézmény feladata lett a gondozási szükségletet, valamint a házi segítségnyújtás, étkezés és tartós bentlakást nyújtó intézmény esetében a jövedelem illetve vagyonvizsgálat elvégzése. Az 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.

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

a) A támogatások nyújtásának 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 támogatásokból élők céljává váljon a munkába állás, 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, foglalkoztatást elősegítő támogatások, GYES-ről visszatérők munkáltatói járulékának kedvezménye, a GYED extra program.

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

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

Budapest Főváros XVI. kerületének képviselőtestülete által alkotott szociális tárgyú rendeletek esetében is:

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

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 munkahelyteremtésben, korlátozottak az eszközei a foglalkoztatáspolitikai alakításában, végrehajtásában, azonban meg kell keresni azokat a szeleteket a területnek, ahol részt vállalhat. Nem elhanyagolható körülmény, hogy a kerület adottságai miatt (multinacionális vállalatok hiánya) az Önkormányzat az intézményeivel és a Polgármesteri Hivatallal a legnagyobb számú 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.

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

Az Önkormányzat eszköze lehet a munkanélküliség kezelésében a foglalkoztatást segítő programok, kezdeményezések támogatása, az intézményrendszeren keresztül a munkanélküliek megtalálása, támogatása.

A munkanélküliség kezelésében a Budapest Főváros Kormányhivatala X. kerületi Hivatala Foglalkoztatási Osztály jut szerephez programjai révén, együttműködve a Napraforgó Család- és Gyermekjóléti Központtal, és (2015 márciusától) a járási hivatallal. Munkájukat, tevékenységüket részletesebben a IX. fejezet tartalmazza. E három szervezet együttműködése az aktív korú nem foglalkoztatottak kapcsán látszik erősödni, nemcsak a jogszabályi kötelezettségből fakadóan, hanem az ellátotti kör sajátosságai miatt is.

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

c) Fiatalok, gyerekek - képzés, oktatás

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

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

A fentiekből következik, hogy ki kell építeni annak 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 szüneteltetése. E mellett az Észak–Pesti Tankerületi Központ (a továbbiakban: Tankerület) 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. E problémák időben történő feltárását és megoldását elősegíti, hogy 2018. szeptember 01. napjától kötelező az óvodai- és az iskolai szociális segítő tevékenység biztosítása a köznevelési intézményekben.

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

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

d) Város rehabilitáció, lakásügy és szegénység

Egy adott család lakáskörülményei nagymértékben befolyásolják élethelyzetét, és ez által szociális körülményét is. A szociális lakások léte a szegénységgel összefüggő alapvető kérdés. Probléma nemcsak a lakhatás megteremtése, hanem a lakás megőrzése is. Ennek segítésére az Önkormányzat a Napraforgó Család- és Gyermejköltségi Központ, valamint a Szociális és Szociális Intézményi 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 274 lakást kezel bérlakásként.

A Lakáskonceptióban foglaltak alapján szociális jellegű bérlakásokat kell kijelölni és biztosítani azoknak a szociálisan rászoruló családoknak, akik önhibájukon kívül, alacsony jövedelemmel rendelkeznek, és lakhatásukat önerőből megoldani képtelenek.

A szociálisan rászorulók számára az Önkormányzat 168 lakást továbbra is szociális jellegű bérlakásként üzemeltet. Rendelkezik még az önkormányzat a Szobabérlők házával, ahol 21 m²-es, igen alacsony rezsijű és bérleti költségű garzonlakásokat szociális alapon kaptak a bentlakók, maximum 5 évre.

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

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

1.4.3. Az előrelépések érdekében szükséges teendők

Budapest XVI. kerülete a Főváros többi kerületével (főként az észak-pesti kerületekkel) a meglévő együttműködéseit fenntartja, mely konkrét ellátások biztosításában is megmutatkozik és igyekszik ezeket ápolni, fejleszteni.

Ennek elősegítéseképpen szívesen fogadja azon fővárosi vagy kerületi kezdeményezéseket, amelyek egy-egy téma, ellátási terület kapcsán az együttműködést, az információátadást, a tapasztalatcserét szorgalmazza, ellátások egységesítésére törekszik.

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

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

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

II. STATISZTIKAI ADATOK

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

Több esetben 2019. évi az utolsó adat. E mellett a Koncepció terjedelmének kordában tartása végett egyes táblázatok visszamenőleg csak az elmúlt 5 évre tartalmaznak adatokat. Korábbi adatok a Koncepció korábbi felülvizsgálataiban találhatóak meg.

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

2.1. A lakosság demográfiai összetételének változásai

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

Év eleje	Lakónépesség		Egy km ² -re jutó lakónépesség
	Fő	változása az előző évhez képest	
2015	73 254	509	2 186
2016	73 622	368	2 197
2017	74 109	487	2 211
2018	74 190	81	2 213
2019	74 110	-80	2 211

Forrás: KSH-TSTAR

A Főváros lakónépességének 4,23 %-t adja Budapest XVI. kerületének lakosság száma. (Budapest lakónépessége 2019. évben: 1.750.216 fő).

2. sz. táblázat - Vándorlások

	állandó jellegű odavándorlás	elvándorlás	egyenleg
2015	958	1 124	-166
2016	925	1 239	-314
2017	1 084	1 290	-206
2018	939	1 383	-444
2019	919	1 354	-435

Forrás: TeIR, KSH-TSTAR

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

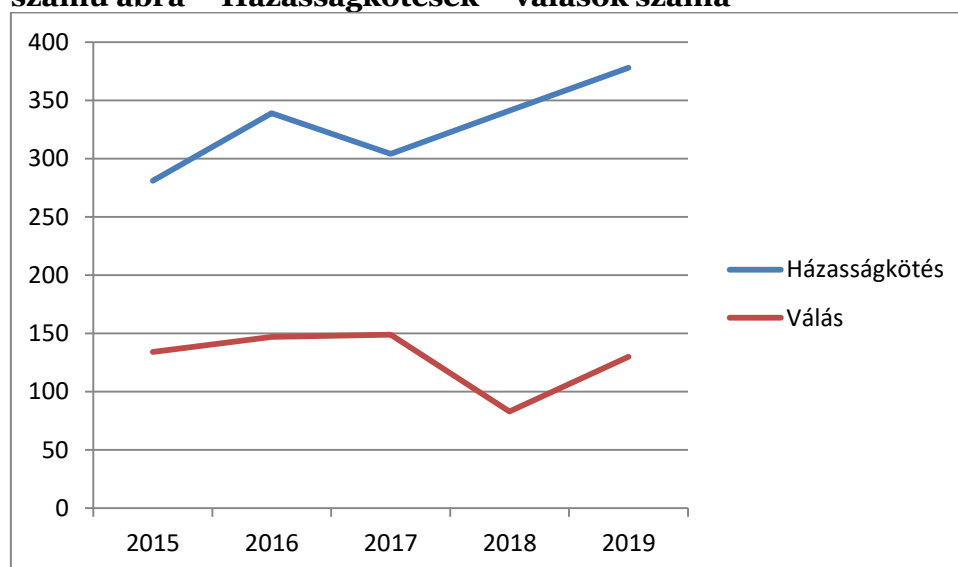
3. sz. táblázat - A népmozgalmi események a XVI. kerületben

Időszak	Házasságkötés	Válás	Élve-születés	Halálozás	Természetes szaporodás, ill. fogyás	Egy éven aluli meghaltak
	Száma					
2015	281	134	642	770	-128	1
2016	339	147	609	774	-165	1
2017	304	149	591	776	-185	2
2018	341	83	563	795	-232	2
2019	378	130	536	792	-256	n.a.

Forrás: TeIR, KSH-TSTAR

A házasságkötések száma folyamatosan emelkedő tendenciát mutat, ami jellemzően pozitív irányú demográfiai folyamat. A válások száma is emelkedik, 2018. évben viszont 55%-kal csökkent a válások száma az előző évhez képest a XVI. kerületben.

1. számú ábra – Házasságkötések – válások száma



Forrás: KSH

4. sz. táblázat - A lakónépesség megoszlása korcsoportonként

Életkor	2015	2016	2017	2018	2019
0-4	3 613	3 597	3 574	3 519	3 403
5-14	7 726	7 957	8 233	8 343	8 463
15-18	2 560	2 625	2 693	2 820	2 895
19-34	13 177	12 966	12 811	12 484	12 235
35-59	26 390	26 561	26 853	27 034	27 174
60-X	19 788	19 916	19 945	19 990	19 940
Összesen:	73 254	73 622	74 109	74 190	74 10

Forrás: KSH

5. sz. táblázat – Időskori függőségi ráta

	65 év feletti állandó (fő)	15-64 éves aktív korú lakosok száma	Függőségi ráta (%)
2015	14 626	47 289	30,9
2016	14 837	47 231	31,4
2017	15 045	47 257	31,8
2018	15 440	46 888	32,9
2019	15 804	46 440	34

Forrás: KSH

6. sz. táblázat – Eltartottsági ráta

	0-14 éves korú lakosok száma (fő)	65 év feletti lakosok száma (fő)	15-64 éves aktív korú lakosok száma	Eltartottsági ráta
2015	11 339	14 626	47 289	54,9
2016	11 554	14 837	47 231	55,8
2017	11 807	15 045	47 257	56,8
2018	11 862	15 440	46 888	58,2
2019	11 866	15 804	46 440	59,5

Forrás: KSH

Budapest XVI. kerületének lakosság száma 1990 és 2006 között jelentősen nem változott. Voltak évenként kisebb növekedések és fogyások, de a 69-70 ezer körüli lakosság szám állandónak volt mondható, mindez főleg annak tükrében tekinthető pozitívumnak, hogy Magyarország népessége folyamatosan csökken. 2007 óta a lakosság szám nem esett 72 000 fő alá, 2015. év óta a lakosság szám meghaladja a 73.000 főt. 2007 és 2011 között a lakosság szám kismértékű ingadozása tapasztalható, de a hosszabb távú trend a kismértékű folyamatos növekedés, mely az elmúlt években felerősödött. Emelkedik a házasságkötések száma, ami szintén egy pozitív dolog a kerület életében.

A növekedés lassú üteme is nagyon pozitívnak mondható ahhoz képest, hogy az ország lakosság száma mellett Budapest lakossága is csökken, valamint azt figyelembe véve, hogy a természetes fogyás általában 200 fő körüli.

A jövőben a lakosság szám további emelkedése remélhető a kerületben, olyan beruházások eredményeként, melyek növelik a lakóingatlanok számát. Ezt alátámasztja, hogy az épülő lakások száma az elmúlt években nőtt. A szülővé válás korában lévők igen nagy arányban képviseltetik magukat a népességben. Ez befolyásolhatja a lakáspolitikát alakulását, illetve alátámasztja a bölcsődei férőhelyszám növelésének igényét. Azonban ha figyelembe vesszük, hogy a későbbi korosztályok száma alacsonyabb, az előre mutat arra a problémára, hogy a férőhelynövelés az óvodákban, majd az iskolákban is aktuálissá fog válni, valamint hogy az esetlegesen kialakított bölcsődei férőhelyek egy részének szükségessége átmeneti lehet.

A Mátyásfüldi Fecskefészek Óvoda Baross Gábor utcai székhelyén 2017 novemberében átadásra került 3 új óvodai csoport, az óvoda férőhelyeinek száma így 73 férőhellyel emelkedett. 2020-ban elkezdődött a Szentmihályi Játszókert Óvoda

Varázskorona 1. Telephelyének felújítása, mely 2 évre (2020-2021.) osztott ütemben valósul meg.

2020-ban a csoportok száma 6-ról 7-re emelkedik, a férőhelyek száma 24-el lesz több, 2021-ben további egy csoporttal, további 24 férőhellyel bővül majd az óvoda, így a 2 év alatt 2 csoporttal, 48 férőhellyel emelkedik majd az óvodai férőhelyek száma.

2019-ben és 2020-ban új bölcsődei csoportok indultak. 2019-ben a Centi Bölcsőde férőhelyeinek száma 14-gyel emelkedett. A Napsugár Bölcsőde 2020. szeptember 1-től 2 gondozási egységgel (56 férőhely) bővült és még egy tornateremmel. Így a bölcsőde már 136 fő kisgyermek ellátását biztosítja. A csoportok kialakítása a következőképpen alakul. 1 csoportban részlegesen integrálva lesznek elhelyezve a sajátos nevelési igényű gyerekek, a többi csoportban teljes integráció fog megvalósulni 1 csoport kivételével, ahol tipegő korosztály lesz elhelyezve.

Emellett a családi bölcsődékben engedélyezett férőhelyek száma 10 év alatt közel megharmincszorozódott.

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

A népesség korösszetétele változásának, a népesség idősödésének egyik gyakran alkalmazott mutatója az öregedési index (5. sz. táblázat). Az elmúlt 5 évben a 100 gyermekre jutó időskorúak száma 130 körül mozgott.

A népesség öregedésének mérésére alkalmazott másik jelzőszám az időskori függőségi ráta (6. sz. táblázat), amely az aktív korú (munkaképes, 15–64 évesek) népességre jutó idősek (gazdaságilag általában inaktív 65 évesek és annál idősebbek) arányát mutatja. A mutatószám a népesség korösszetételéről nyújt információt, amelynek a társadalmi ellátó rendszerekben (pl. nyugdíjrendszer, egészségügy) van jelentősége. A mutató mértéke és változásának iránya azt jelzi, hogy mekkora, és hogy növekvő vagy csökkenő terhet jelent a munkavállalási korú népességnek az időskorúak eltartása. 2015 és 2019 között a mutatószám folyamatosan emelkedik, vagyis növekszik az aktívkorú népesség „terhe” az időskorúak eltartása irányába.

Az eltartottsági rátát mutató 7. sz. táblázatból látszik, hogy míg az eltartott gyermekek száma csökken, azonban az idős inaktívok száma emelkedik, és emellett folyamatosan növekszik az eltartottak száma. Egyre kevesebben lépnek be a munkaerő piacra és egyre több időskorú ellátását kell biztosítani.

Ezek a mutatók további feladatok elé állítja az önkormányzatot, az ellátórendszert.

2.2. A lakosság életminőségét befolyásoló feltételek változásai

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

8. sz. táblázat Álláskereső Budapestén és a XVI. kerületben

Év	Nyilvántartott álláskereső száma		180 napon túli nyilvántartott álláskereső száma		1 éven túl nyilvántartott álláskereső száma		Meváltozott munkaképességű álláskereső száma	
	Főváros	XVI. Kerület	Főváros	XVI. Kerület	Főváros	XVI. Kerület	Főváros	XVI. Kerület
2015	28 134	998	16 004	543	10 224	350	1126	9
2016	20 511	817	10 264	452	7 086	300	422	8
2017	16 955	692	8 300	373	5 631	261	278	8
2018	14 562	582	6 255	287	4 132	204	565	14
2019	13 935	462	5 036	138	3 118	121	467	22

Forrás: KSH TSTAR

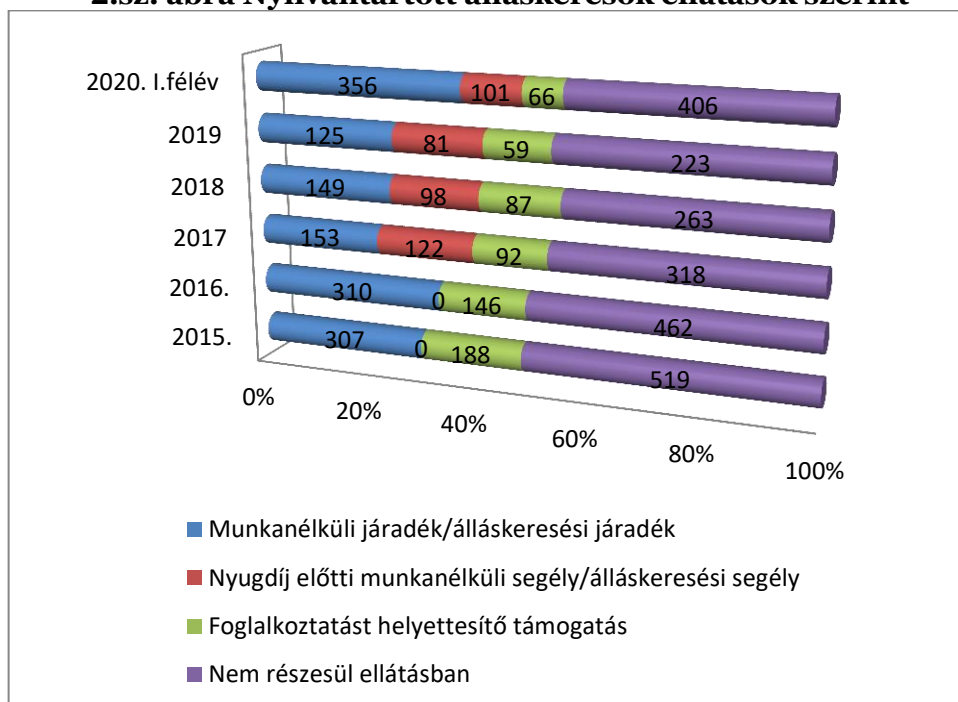
A táblázatból is jól látszik, hogy a kerületben az elmúlt 5 évben az álláskereső száma folyamatosan csökkent, kivéve a megváltozott munkaképességű álláskereső személyeket (2 év csökkenés után emelkedés volt tapasztalható). A 10. számú táblázat adataiból kitűnik, hogy a nyugdíj előtt állókat érinti leginkább a munkanélküliség, mert őket kevésbé szívesen alkalmazzák.

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

Év	Munkanélküli járadék/álláskereső járadék	Nyugdíj előtti munkanélküli segély/álláskereső segély	Foglalkoztatást helyettesítő támogatás	Nem részesül ellátásban	Összesen:
2015	307	--	188	519	1015
2016	310	--	146	462	919
2017	153	122	92	318	685
2018	149	98	87	263	597
2019	125	81	59	223	488
2020. I.félév	356	101	66	406	929

Forrás: BFKH XVI. kerületi Hivatala Foglalkoztatási Osztály

2.sz. ábra Nyilvántartott álláskeresők ellátások szerint



10. sz. táblázat – Álláskeresők száma korosztályok szerint

	év	2015	2016	2017	2018	2019
nyilvántartott álláskeresők száma összesen	fő	998	817	698	582	462
	%					
20 éves és fiatalabb	fő	19	12	6	6	4
	%	1,90%	1,50%	0,86%	1,03%	0,90%
21-25 év	fő	88	45	31	32	22
	%	8,82%	5,50%	4,44%	5,50%	4,80%
26-30 év	fő	79	67	49	46	38
	%	7,91%	8,20%	7,02%	7,90%	8,20%
31-35 év	fő	79	74	64	39	36
	%	7,91%	9,10%	9,17%	6,70%	7,80%
36-40 év	fő	116	90	81	74	55
	%	11,62%	11,00%	11,60%	12,71%	11,90%
41-45 év	fő	110	98	95	64	53
	%	11,02%	12,00%	13,61%	11,00%	11,50%
46-50 év	fő	101	102	75	70	58
	%	10,12%	12,50%	10,74%	12,02%	12,50%
51-55 év	fő	92	73	56	60	49
	%	9,22%	8,90%	8,02%	10,31%	10,60%
56-60 év	fő	155	113	83	59	48
	%	15,53%	13,80%	11,89%	10,13%	10,40%

61 év felett	fő	159	143	158	132	99
	%	15,93%	17,50%	22,64%	22,68%	21,40%

Forrás: TeIR, Nemzeti Munkaügyi Hivatal

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

Év	Regisztrált munkanélküli/álláskereső	Ebből pályakezdő	Regisztráltak a lakónépesség arányában (%)
2015	1 025	74	1,39
2016	1 036	56	1,4
2017	698	126	0,94
2018	597	30	0,8
2019	488	17	
2020. I. félév	929	36	

Forrás: BFKH XVI. kerületi Hivatala Foglalkoztatási Osztály

12. sz. táblázat: A gazdasági szervezetek száma, XVI. ker.

	Egyéni	Jogi személyiségű társas	Jogi személyiség nélküli társas	Összes	KFT	BT
	vállalkozás					
2015	3 241	8 260	6	11 507	5 825	2 273
2016	3 595	8 121	9	11 725	5 806	2 156
2017	4 015	7 999	10	12 024	5 764	2 072
2018	4 589	7 952	10	12 551	5 776	2 007
2019	5 085	7 854	10	12 949	5 758	1 930

Forrás: KSH-TSTAR

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

Időszak	Nyugdíjban, járadékban részesült	ebből*			
		Öregségi nyugdíjas	Rokkantsági ellátás + rehabilitációs ellátás (2012. évtől, előtte korhatár alatti rokkantsági nyugdíjas)	Saját jogon nyugdíjban és ellátásban részesült összesen	Hozzá tartozói nyugdíjban részesült**
száma***					
2015. január	20 151	17 346	1 427	19 289	261
2016. január	19 658	17 145	1 315	18 845	245
2017. január	19 551	17 352	1 226	18 772	226
2018. január	19 299	17 188	1 154	18 533	225
2019. január	19 0106	17 075	1 111	18 376	195
2020. június	18 874	16 960	1 011	18 142	188
Havi nyugdíj átlagos összege (Ft) Férfiak					
2015. január	139 772	149 224	82 912	144 400	42 217
2016. január	143 011	152 223	84 441	144 498	44 968
2017. január	146 966	155 770	86 236	151 405	52 041
2018. január	154 107	163 514	88 350	158 932	55 156
2019. január	161 366	171 211	90 110	166 413	53 206
2020. június	171 900	182 415	91 174	177 267	77 305
Nők					
2015. január	125 020	1 313 674	77 675	128 175	69 688
2016. január	128 426	134 649	79 507	129 101	71 739
2017. január	131 936	138 289	79 244	135 205	70 651
2018. január	139 096	145 774	80 900	142 546	71 699
2019. január	145 800	152 642	85 281	149 374	72 699
2020. június	154 883	161 997	90 485	158 890	72 774
Összesen (férfi +nő)					
2015. január	130 824	138 224	80 211	134 546	66 636
2016. január	134 106	141 316	81 912	135 070	69 008
2017. január	137 821	144 939	82 615	141 541	68 592
2018. január	144 957	152 497	84 509	149 930	69 420
2019. január	151 884	159 687	87 615	156 017	70 300
2020. június	161 516	169 729	90 826	166 038	73 328

*: 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.

** : nem tartalmazzák az árvaellátás adatait

**** 10. sz. táblázat a főellátásra jogosultak létszámát, részükre megállapított átlagos teljes ellátás összegét tartalmazza

A létszámok nem tartalmazzák a szüneteltett főellátással rendelkezők adatait.

A folyósított teljes ellátás összege tartalmazza a kiegészítő ellátások összegét is (pl. öregségi nyugdíj mellett folyósított özvegyi nyugdíjat).

Forrás: MÁK Nyugdíjfolyósító Igazgatóság

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

Havi teljes ellátás szege, Ft	Ellátások mindösszesen	Öregségi nyugdíjas	Saját jogon nyugdíjban és ellátásban részesült (öregségi ny., rokkantsági és rehab. ell., korhat. alatti ell.)	Özvegyi és szülői nyugdíjban részesült	Rokkantsági ellátásban részesül	Rehabilitációs ellátásban részesült	Korhatár alattiaknak járó ellátások
-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>Ellátások mindösszesen</i>	<i>Öregségi nyugdíjas</i>	<i>Saját jogon nyugdíjban és ellátásban részesült (öregségi ny., rokkantsági és rehab. ell., korhat. alatti ell.)</i>	<i>Özvegyi és szülői nyugdíjban részesült</i>	<i>Rokkantsági ellátásban részesült</i>	<i>Rehabilitációs ellátásban részesült</i>	<i>Korhatár alattiaknak járó ellátások</i>
-10 000	0,11%	0,03%	0,04%	0,38%	0,20%	-	-
10 000-19 999	0,25%	0,06%	0,06%	10,73%	0,10%	0,24%	-
20 000-24 999	0,25%	0,02%	0,04%	5,36%	0,10%	0,72%	0,19%
25 000-29 999	1,26%	0,07%	0,83%	3,83%	5,05%	23,02%	0,19%
30 000-34 999	1,58%	0,13%	0,34%	4,98%	2,87%	3,36%	-
35 000-39 999	0,68%	0,19%	0,35%	3,45%	1,88%	3,60%	0,19%
40 000-44 999	0,79%	0,38%	0,65%	2,68%	3,96%	3,84%	0,58%
45 000-49 999	1,06%	0,56%	0,86%	3,45%	3,66%	6,71%	0,58%
50 000-54 999	1,23%	1,00%	1,16%	2,68%	2,97%	3,12%	1,16%
55 000-59 999	1,69%	1,29%	1,62%	3,45%	6,04%	4,80%	1,36%
60 000-64 999	1,81%	1,37%	1,76%	3,83%	6,44%	5,52%	2,71%
65 000-69 999	2,26%	1,86%	2,18%	7,28%	5,45%	7,19%	2,52%
70 000-74 999	2,44%	2,15%	2,46%	2,68%	6,83%	6,00%	1,36%
75 000-79 999	2,72%	2,56%	2,75%	6,90%	5,64%	4,56%	1,94%
80 000-84 999	3,21%	2,99%	3,24%	8,05%	7,13%	5,76%	1,94%
85 000-89 999	3,30%	3,25%	3,34%	6,51%	4,85%	3,12%	3,68%
90 000-94 999	3,23%	3,28%	3,31%	3,83%	4,85%	3,36%	1,16%
95 000-99 999	3,77%	3,98%	3,87%	4,21%	3,37%	1,92%	2,71%
100 000-109 999	8,13%	8,77%	8,39%	5,75%	6,53%	2,40%	4,26%
110 000-119 999	7,67%	8,41%	7,96%	3,45%	4,26%	2,64%	4,26%
120 000-129 999	7,60%	8,42%	7,92%	1,92%	3,56%	2,40%	4,07%
130 000-139 999	7,12%	7,83%	7,40%	3,07%	2,77%	0,48%	7,36%
140 000-149 999	6,13%	6,74%	6,39%	0,77%	3,17%	0,96%	5,23%
150 000-	31,72%	34,66%	33,10%	0,77%	8,32%	4,32%	52,52%
Összesen:	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

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

Havi teljes ellátás összege, Ft	Ellátások mindösszesen	Öregségi nyugdíjas	Saját jogon nyugdíjban és ellátásban részesült (öregségi ny., rokkantsági és rehab. ell., korhat. alatti ell.)	Özvegyi és szülői nyugdíjban részesült	Rokkantsági ellátásban részesül	Rehabilitációs ellátásban részesült	Korhatár alattiaknak járó ellátások
-10 000	22	6	7	0	1	0	0
10 000-19 999	51	11	12	29	1	0	0
20 000-24 999	38	2	5	13	1	2	0
25 000-29 999	110	11	20	13	4	4	1
30 000-34 999	406	21	163	9	70	72	0
35 000-39 999	131	33	71	5	20	18	0
40 000-44 999	171	63	133	7	57	11	2
45 000-49 999	197	95	156	9	39	19	3
50 000-54 999	220	154	201	6	30	12	5
55 000-59 999	299	203	275	5	54	17	1
60 000-64 999	349	238	333	6	74	13	8
65 000-69 999	420	296	383	20	55	23	9
70 000-74 999	477	369	454	9	63	16	6
75 000-79 999	504	410	488	16	56	16	6
80 000-84 999	581	489	562	16	52	15	6
85 000-89 999	649	559	638	9	52	15	12
90 000-94 999	626	545	610	14	41	16	8
95 000-99 999	650	587	635	12	35	9	4
100 000-109 999	1 547	1 443	1 527	17	61	7	16
110 000-119 999	1 445	1 369	1 435	8	44	9	13
120 000-129 999	1 454	1 394	1 447	7	35	5	13
130 000-139 999	1 419	1 356	1 416	3	33	5	22
140 000-149 999	1 216	1 149	1 208	7	35	3	21
150 000-	6 676	6 342	6 666	5	84	11	229
Összesen:	19 658	17 145	18 845	17 146	997	17 147	385

megoszlása, %							
<i>Havi teljes ellátás százalékos megoszlása</i>	<i>Ellátások mindösszesen</i>	<i>Öregségi nyugdíjas</i>	<i>Saját jogon nyugdíjban és ellátásban részesült (öregségi ny., rokkantsági és rehab. ell., korhat. alatti ell.)</i>	<i>Özvegyi és szülői nyugdíjban részesült</i>	<i>Rokkantsági ellátásban részesül</i>	<i>Rehabilitációs ellátásban részesült</i>	<i>Korhatár alattiaknak járó ellátások</i>
-10 000	0,11%	0,03%	0,04%	0,00%	0,10%	-	-
10 000-19 999	0,26%	0,06%	0,06%	11,84%	0,10%	0,00%	-
20 000-24 999	0,19%	0,01%	0,03%	5,31%	0,10%	0,63%	0,00%
25 000-29 999	0,56%	0,06%	0,11%	5,31%	0,40%	1,26%	0,26%
30 000-34 999	2,07%	0,12%	0,86%	3,67%	7,02%	22,64%	-
35 000-39 999	0,67%	0,19%	0,38%	2,04%	2,01%	5,66%	0,00%
40 000-44 999	0,87%	0,37%	0,71%	2,86%	5,72%	3,46%	0,52%
45 000-49 999	1,00%	0,55%	0,83%	3,67%	3,91%	5,97%	0,78%
50 000-54 999	1,12%	0,90%	1,07%	2,45%	3,01%	3,77%	1,30%
55 000-59 999	1,52%	1,18%	1,46%	2,04%	5,42%	5,35%	0,26%
60 000-64 999	1,78%	1,39%	1,77%	2,45%	7,42%	4,09%	2,08%
65 000-69 999	2,14%	1,73%	2,03%	8,16%	5,52%	7,23%	2,34%
70 000-74 999	2,43%	2,15%	2,41%	3,67%	6,32%	5,03%	1,56%
75 000-79 999	2,56%	2,39%	2,59%	6,53%	5,62%	5,03%	1,56%
80 000-84 999	2,96%	2,85%	2,98%	6,53%	5,22%	4,72%	1,56%
85 000-89 999	3,30%	3,26%	3,39%	3,67%	5,22%	4,72%	3,12%
90 000-94 999	3,18%	3,18%	3,24%	5,71%	4,11%	5,03%	2,08%
95 000-99 999	3,31%	3,42%	3,37%	4,90%	3,51%	2,83%	1,04%
100 000-109 999	7,87%	8,42%	8,10%	6,94%	6,12%	2,20%	4,16%
110 000-119 999	7,35%	7,98%	7,61%	3,27%	4,41%	2,83%	3,38%
120 000-129 999	7,40%	8,13%	7,68%	2,86%	3,51%	1,57%	3,38%
130 000-139 999	7,22%	7,91%	7,51%	1,22%	3,31%	1,57%	5,71%
140 000-149 999	6,19%	6,70%	6,41%	2,86%	3,51%	0,94%	5,45%
150 000-	33,96%	36,99%	35,37%	2,04%	8,43%	3,46%	59,48%
Összesen:	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

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

Havi teljes ellátás összege, Ft	Ellátások mindösszesen	Öregségi nyugdíjas	Saját jogon nyugdíjban és ellátásban részesült (öregségi ny., rokkantsági és rehab. ell., korhat. alatti ell.)	Özvegyi és szülői nyugdíjban részesült	Rokkantsági ellátásban részesül	Rehabilitációs ellátásban részesült	Korhatár alattiaknak járó ellátások
-10 000	26	6	7	0	1	0	0
10 000-19 999	55	12	13	27	1	0	0
20 000-24 999	30	1	2	10	1	0	0
25 000-29 999	112	13	28	10	11	4	0
30 000-34 999	234	26	126	8	89	11	0
35 000-39 999	248	24	55	8	18	13	0
40 000-44 999	170	54	135	6	80	1	0
45 000-49 999	201	103	173	6	64	5	1
50 000-54 999	175	117	154	11	37	0	0
55 000-59 999	286	209	261	5	51	1	0
60 000-64 999	355	251	339	7	87	0	1
65 000-69 999	387	286	359	15	70	2	1
70 000-74 999	458	358	435	8	75	1	1
75 000-79 999	470	396	460	9	64	0	0
80 000-84 999	565	487	544	19	55	1	1
85 000-89 999	615	527	602	11	72	1	2
90 000-94 999	621	554	605	13	51	0	0
95 000-99 999	612	555	598	12	43	0	0
100 000-109 999	1408	1333	1390	14	55	0	2
110 000-119 999	1404	1333	1393	9	56	0	4
120 000-129 999	1418	1366	1413	5	42	0	5
130 000-139 999	1383	1340	1381	2	38	0	3
140 000-149 999	1223	1150	1213	8	42	0	21
150 000-	7095	6851	7086	3	83	0	152
Összesen:	19551	17352	18772	226	1186	40	194

	megoszlása, %						
<i>Havi teljes ellátás százalékos megoszlása</i>	<i>Ellátások mindösszesen</i>	<i>Öregségi nyugdíjas</i>	<i>Saját jogon nyugdíjban és ellátásban részesült (öregségi ny., rokkantsági és rehab. ell., korhat. alatti ell.)</i>	<i>Özvegyi és szülői nyugdíjban részesült</i>	<i>Ro k kantsági ellátásban részesül</i>	<i>Rehabilitációs ellátásban részesült</i>	<i>Korhatár alattiaknak járó ellátások</i>
-10 000	0,13%	0,03%	0,04%	0,00%	0,08%	0,00%	0,00%
10 000-19 999	0,28%	0,07%	0,07%	11,95%	0,08%	0,00%	0,00%
20 000-24 999	0,15%	0,01%	0,01%	4,42%	0,08%	0,00%	0,00%
25 000-29 999	0,57%	0,07%	0,15%	4,42%	0,93%	10,00%	0,00%
30 000-34 999	1,20%	0,15%	0,67%	3,54%	7,50%	27,50%	0,00%
35 000-39 999	1,27%	0,14%	0,29%	3,54%	1,52%	32,50%	0,00%
40 000-44 999	0,87%	0,31%	0,72%	2,65%	6,75%	2,50%	0,00%
45 000-49 999	1,03%	0,59%	0,92%	2,65%	5,40%	12,50%	0,52%
50 000-54 999	0,90%	0,67%	0,82%	4,87%	3,12%	0,00%	0,00%
55 000-59 999	1,46%	1,20%	1,39%	2,21%	4,30%	2,50%	0,00%
60 000-64 999	1,82%	1,45%	1,81%	3,10%	7,34%	0,00%	0,52%
65 000-69 999	1,98%	1,65%	1,91%	6,64%	5,90%	5,00%	0,52%
70 000-74 999	2,34%	2,06%	2,32%	3,54%	6,32%	2,50%	0,52%
75 000-79 999	2,40%	2,28%	2,45%	3,98%	5,40%	0,00%	0,00%
80 000-84 999	2,89%	2,81%	2,90%	8,41%	4,64%	2,50%	0,52%
85 000-89 999	3,15%	3,04%	3,21%	4,87%	6,07%	2,50%	1,03%
90 000-94 999	3,18%	3,19%	3,22%	5,75%	4,30%	0,00%	0,00%
95 000-99 999	3,13%	3,20%	3,19%	5,31%	3,63%	0,00%	0,00%
100 000-109 999	7,20%	7,68%	7,40%	6,19%	4,64%	0,00%	1,03%
110 000-119 999	7,18%	7,68%	7,42%	3,98%	4,72%	0,00%	2,06%
120 000-129 999	7,25%	7,87%	7,53%	2,21%	3,54%	0,00%	2,58%
130 000-139 999	7,07%	7,72%	7,36%	0,88%	3,20%	0,00%	1,55%
140 000-149 999	6,26%	6,63%	6,46%	3,54%	3,54%	0,00%	10,82%
150 000-	36,29%	39,48%	37,75%	1,33%	7,00%	0,00%	78,35%
Összesen:	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

14/d. sz. táblázat - A nyugdíjban, járadékban részesültek számának megoszlása a havi teljes ellátás nagysága szerint, XVI. ker. - 2018.* ,****

<i>Havi teljes ellátás összege, Ft</i>	<i>Ellátások mindösszesen</i>	<i>Öregségi nyugdíjas</i>	<i>Saját jogon nyugdíjban és ellátásban részesült (öregségi ny., rokkantsági és rehab. ell., korhat. alatti ell.)</i>	<i>Özvegyi és szülői nyugdíjban részesült</i>	<i>Rokkantsági ellátásban részesül</i>	<i>Rehabilitációs ellátásban részesült</i>	<i>Korhatár alattiaknak járó ellátások</i>
-10 000	25	6	9		3		
10 000-19 999	55	11	11	27			
20 000-24 999	38	1	2	17	1		
25 000-29 999	105	9	26	9	10	7	
30 000-34 999	216	18	108	10	80	10	
35 000-39 999	237	25	43	8	9	9	
40 000-44 999	139	39	110	5	69	2	
45 000-49 999	182	81	155	8	69	4	1
50 000-54 999	166	107	147	8	39	1	
55 000-59 999	225	167	203	6	36		
60 000-64 999	325	230	306	9	75		1
65 000-69 999	334	245	315	7	67	2	1
70 000-74 999	376	285	348	15	62		1
75 000-79 999	440	349	422	6	72	1	
80 000-84 999	482	422	469	11	47		
85 000-89 999	526	452	516	9	63		1
90 000-94 999	593	522	581	10	56	1	2
95 000-99 999	573	523	564	8	41		
100 000-109 999	1 272	1 184	1 251	18	65		2
110 000-119 999	1 318	1 252	1 306	9	52		2
120 000-129 999	1 325	1 269	1 316	8	40	1	6
130 000-139 999	1 228	1 189	1 224	4	32		3
140 000-149 999	1 248	1 176	1 240	7	44		20
150 000-	7 871	7 626	7 861	6	84		151
Összesen:	19 299	17 188	18 533	225	1 116	38	191

megoszlása, %							
Havi teljes ellátás százalékos megoszlása	Ellátások mindösszesen	Öregségi nyugdíjas	Saját jogon nyugdíjban és ellátásban részesült (öregségi ny., rokkantsági és rehab. ell., korhat. alatti ell.)	Özvegyi és szülői nyugdíjban részesült	Rokkantsági ellátásban részesül	Rehabilitációs ellátásban részesült	Korhatár alattiaknak járó ellátások
-10 000	0,10%	0,00%	0,00%	0,00%	0,27%	0,00%	0,00%
10 000-19 999	0,30%	0,10%	0,10%	12,00%	0,00%	0,00%	0,00%
20 000-24 999	0,20%	0,00%	0,00%	7,60%	0,09%	0,00%	0,00%
25 000-29 999	0,50%	0,10%	0,10%	4,00%	0,90%	18,40%	0,00%
30 000-34 999	1,10%	0,10%	0,60%	4,40%	7,17%	26,30%	0,00%
35 000-39 999	1,20%	0,10%	0,20%	3,60%	0,81%	23,70%	0,00%
40 000-44 999	0,70%	0,20%	0,60%	2,20%	6,18%	5,30%	0,00%
45 000-49 999	0,90%	0,50%	0,80%	3,60%	6,18%	10,50%	0,50%
50 000-54 999	0,90%	0,60%	0,80%	3,60%	3,49%	2,60%	0,00%
55 000-59 999	1,20%	1,00%	1,10%	2,70%	3,23%	0,00%	0,00%
60 000-64 999	1,70%	1,30%	1,70%	4,00%	6,72%	0,00%	0,50%
65 000-69 999	1,70%	1,40%	1,70%	3,10%	6,00%	5,30%	0,50%
70 000-74 999	1,90%	1,70%	1,90%	6,70%	5,56%	0,00%	0,50%
75 000-79 999	2,30%	2,00%	2,30%	2,70%	6,45%	2,60%	0,00%
80 000-84 999	2,50%	2,50%	2,50%	4,90%	4,21%	0,00%	0,00%
85 000-89 999	2,70%	2,60%	2,80%	4,00%	5,65%	0,00%	0,50%
90 000-94 999	3,10%	3,00%	3,10%	4,40%	5,02%	2,60%	1,00%
95 000-99 999	3,00%	3,00%	3,00%	3,60%	3,67%	0,00%	0,00%
100 000-109 999	6,60%	6,90%	6,80%	8,00%	5,82%	0,00%	1,00%
110 000-119 999	6,80%	7,30%	7,00%	4,00%	4,66%	0,00%	1,00%
120 000-129 999	6,90%	7,40%	7,10%	3,60%	3,58%	2,60%	3,10%
130 000-139 999	6,40%	6,90%	6,60%	1,80%	2,87%	0,00%	1,60%
140 000-149 999	6,50%	6,80%	6,70%	3,10%	3,94%	0,00%	10,50%
150 000-	40,80%	44,40%	42,40%	2,70%	7,53%	0,00%	79,10%
Összesen:	100,00%	100,00%	100,00%	100,00 %	100,00%	100,00%	100,00%

*: 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.

**** táblázat a 2018.januári adatokat, főellátásra jogosultak létszámát, részükre megállapított átlagos teljes ellátás összege szerinti eloszlást tartalmazza

14/e. sz. táblázat - A nyugdíjban, járadékban részesültek számának megoszlása a havi teljes ellátás nagysága szerint, XVI. ker. - 2019. *, ****

Havi teljes ellátás összege, Ft	Ellátások mindösszesen	Öregségi nyugdíjas	Saját jogon nyugdíjban és ellátásban részesült (öregségi ny., rokkantsági és rehab. ell., korhat. alatti ell.)	Özvegyi és szülői nyugdíjban részesült	Rokkantsági ellátásban részesül	Rehabilitációs ellátásban részesült	Korhatár alattiaknak járó ellátások
-10 000	24	9	12		3		
10 000-19 999	67	11	11	24			
20 000-24 999	32	2	3	15	1		
25 000-29 999	102	13	16	8	3		
30 000-34 999	168	12	98	7	78	8	
35 000-39 999	237	23	33	13	8	2	
40 000-44 999	100	36	60	2	21	3	
45 000-49 999	191	61	166	5	104		1
50 000-54 999	168	88	143	10	53	2	
55 000-59 999	178	130	166	3	36		
60 000-64 999	272	189	249	7	60		
65 000-69 999	344	259	331	4	69	2	1
70 000-74 999	324	242	300	11	56		2
75 000-79 999	377	300	359	8	58	1	
80 000-84 999	432	368	425	6	57		
85 000-89 999	496	432	483	12	50		1
90 000-94 999	532	463	526	5	61	1	1
95 000-99 999	545	491	532	10	39		2
100 000-109 999	1 091	1 018	1 082	6	64		
110 000-119 999	1 280	1 209	1 265	13	54		2
120 000-129 999	1 215	1 164	1 208	6	41		3
130 000-139 999	1 218	1 174	1 212	6	33		5
140 000-149 999	1 167	1 136	1 165	2	27		2
150 000-	8 546	8 245	8 531	12	116		170
Összesen:	19 106	17 075	18 376	195	1 092	19	190

megoszlása, %							
<i>Havi teljes ellátás százalékos megoszlása</i>	<i>Ellátások mindösszesen</i>	<i>Öregségi nyugdíjas</i>	<i>Saját jogon nyugdíjban és ellátásban részesült (öregségi ny., rokkantsági és rehab. ell., korhat. alatti ell.)</i>	<i>Özvegyi és szülői nyugdíjban részesült</i>	<i>Rokkantsági ellátásban részesül</i>	<i>Rehabilitációs ellátásban részesült</i>	<i>Korhatár alattiaknak járó ellátások</i>
-10 000	0,10%	0,10%	0,10%	0,00%	0,27%	0,00%	0,00%
10 000-19 999	0,40%	0,10%	0,10%	12,30%	0,00 %	0,00%	0,00%
20 000-24 999	0,20%	0,00%	0,00%	7,70%	0,09 %	0,00%	0,00%
25 000-29 999	0,50%	0,10%	0,10%	4,10%	0,27%	0,00%	0,00%
30 000-34 999	0,90%	0,10%	0,50%	3,60%	7,14%	42,10%	0,00%
35 000-39 999	1,20%	0,10%	0,20%	6,70%	0,73%	10,50%	0,00%
40 000-44 999	0,50%	0,20%	0,30%	1,00%	1,92%	15,80%	0,00%
45 000-49 999	1,00%	0,40%	0,90%	2,60%	9,52%	0,00%	0,50%
50 000-54 999	0,90%	0,50%	0,80%	5,10%	4,85%	10,50%	0,00%
55 000-59 999	0,90%	0,80%	0,90%	1,50%	3,30%	0,00%	0,00%
60 000-64 999	1,40%	1,10%	1,40%	3,60%	5,49%	0,00%	0,00%
65 000-69 999	1,80%	1,50%	1,80%	2,10%	6,32%	10,50%	0,50%
70 000-74 999	1,70%	1,40%	1,60%	5,60%	5,13%	0,00%	1,10%
75 000-79 999	2,00%	1,80%	2,00%	4,10%	5,31%	5,30%	0,00%
80 000-84 999	2,30%	2,20%	2,30%	3,10%	5,22%	0,00%	0,00%
85 000-89 999	2,60%	2,50%	2,60%	6,20%	4,58%	0,00%	0,50%
90 000-94 999	2,80%	2,70%	2,90%	2,60%	5,59%	5,30%	0,50%
95 000-99 999	2,90%	2,90%	2,90%	5,10%	3,57%	0,00%	1,10%
100 000-109 999	5,70%	6,00%	5,90%	3,10%	5,86%	0,00%	0,00%
110 000-119 999	6,70%	7,10%	6,90%	6,70%	4,95%	0,00%	1,10%
120 000-129 999	6,40%	6,80%	6,60%	3,10%	3,75%	0,00%	1,60%
130 000-139 999	6,40%	6,90%	6,60%	3,10%	3,02%	0,00%	2,60%
140 000-149 999	6,10%	6,70%	6,30%	1,00%	2,47%	0,00%	1,10%
150 000-	44,70%	48,30%	46,40%	6,20%	10,62 %	0,00%	89,50%
Összesen:	100,0 0%	100,0 0%	100,00%	100,0 0%	100, 00%	100,0 0%	100,0 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.

**** táblázat a 2019.januári adatokat, a főellátásra jogosultak létszámát, részükre megállapított átlagos teljes ellátás összege szerinti eloszlást tartalmazza

Forrás: MÁK Nyugdíjfolyósító

15. táblázat - A nyugdíjban, járadékban részesültek száma születési évek szerint XVI, ker. (fő)

Időszak	Nyugdíjban, járadékban részesült	ebből*			
		Öregségi nyugdíjas	Rokkantsági ellátás + rehabilitációs ellátás (2012. évtől, előtte korhatár alatti rokkantsági nyugdíjas)	Saját jogon nyugdíjban részesült összesen	Hozzáértartozói nyugdíjban részesült***
2015.					
-1929	1 334	1 252	0	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	0	4 911	17
1950-	5 659	3 035	1 414	4 965	135
Összesen	20 151	17 346	1 427	19 289	261
2016.					
-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	0	4 801	16
1950-	5 912	3 562	1 300	5 247	124
Összesen:	19 658	17 145	1 315	18 845	235
2017.					
-1929	922	868	0	868	49
1930-39	3 510	3 473	6	3 479	26
1940-44	3 924	3 903	5	3 908	8
1945-49	4 733	4 705	0	4 705	16
1950-	6 462	4 403	1 215	5 812	127
Összesen:	19 551	17 352	1 226	18 772	226
2018.					
-1929	753	712		712	37
1930-39	3 245	3 218	5	3 223	20
1940-44	3 791	3 770	5	3 775	8
1945-49	4 626	4 600		4 600	14
1950-	6 881	4 888	1 144	6 223	146
Összesen:	19 299	17 188	1 154	18 533	225
2019.					
-1929	582	550		550	30
1930-39	2 969	2 945	5	2 950	16

1940-44	3 665	3 646	4	3 650	8
1945-49	4 507	4 482	1	4 483	12
1950-	7 383	5 452	1 101	6 743	129
Összesen:	19 106	17 075	1 111	18 376	195

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

***: nem tartalmazzák az árvaellátás adatait.

Forrás: MÁK Nyugdíjfolyósító Igazgatóság

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

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

A nyugdíjszerű ellátásban részesültek átlagos ellátása magasnak mondható. A kerületben élő nyugdíjasok közül 548 fő öregségi nyugdíjas külföldről is jogosult folyósításra, közülük a 25.000,- Ft alatti teljes ellátásra jogosult kivétel nélkül külföldről is jogosult folyósításra.

A nyugdíjasok köréből kikerültek a korábban a szociális ellátások tekintetében leginkább rászoruló csoportot képviselő rokkantak. Ők, amennyiben nem váltak jogosulttá időskori nyugdíjra, úgy vagy rokkantsági ellátást, vagy rehabilitációs ellátást kaptak. A 2012. január 1. hatályú jogszabályváltozások (2011. évi CLXVII. tv., valamint a 2011. évi CXCI tv.) a folyósított ellátások rendszerét is érintették, ezáltal megszűnt a rokkantsági, illetve baleseti rokkantsági nyugdíj. A rehabilitációs járadék 2014 decemberében szűnt meg, mint ellátás.

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

2.3. A szociális szolgáltatás, ellátás alakulásának mutatói

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

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 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 rászoruló vegyék igénybe. Ennek egyik eszköze pl. a nyugdíjas szervezeteken keresztül az idős és idősödő korosztály tájékoztatása.

2.3.1. Szociális rászorultságtól függő pénzbeli és természetbeni ellátások

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

Budapest XVI. kerületének szociális ellátó rendszere:

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

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

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

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

Szt. által meghatározott ellátások:

- időskorúak járadéka
- aktív korúak ellátása: foglalkoztatás helyettesítő támogatás, egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás
- közgyógyellátásra való jogosultság
- gyermekek otthongondozási díja
- ápolási díj
- tartós ápolást végzők időskori támogatása (MÁK Nyugdíjfolyósító Igazgatóság folyósítja)
- egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság
- köztemetés

A szociális és gyermekvédelmi települési támogatásokról szóló Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat Képviselő-testületének 1/2015. (II. 23.) önkormányzati rendelete alapján:

- települési támogatás

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

- rendkívüli települési támogatás

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

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

Megnevezés	Támogatásra felhasznált összeg	
	száma	Felhasznált keret e Ft
Lakhatási támogatás (2015.02.28. napjáig lakásfenntartási támogatás)	327	13 071
Települési támogatás rezsiköltség elmaradásához (2015.02.28. napjáig adósságcsökkentési támogatás)	47	4 016
Rendkívüli települési támogatás (2015.02.28. napjáig önkormányzati segély)	1 429	26 686
részletesen		
Lakhatási támogatás (2015.02.28. napjáig lakásfenntartási támogatás)	327	13 071
Ebből: normatív	303	12 715
alanyi	24	356
Települési támogatás rezsiköltség elmaradásához (2015.02.28. napjáig adósságcsökkentési támogatás)	47	4 016
Ebből: egyszer részesült támogatásban	28	1 528
havonta részesült támogatásban	19	2 488
Rendkívüli települési támogatás (2015.02.28. napjáig önkormányzati segély)	1 429	26 686

Ebből: egyszer részesült támogatásban	658	5 200
---------------------------------------	-----	-------

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

Megnevezés	Támogatásra felhasznált összeg	
	száma	Felhasznált keret e Ft
Lakhatással kapcsolatos rendszeres kiadások viseléséhez nyújtott települési támogatás	224	10 247
Nyugdíjasok és nagycsaládosok fűtési költségeihez való hozzájárulás	105	1 680
A 18. életévét betöltött tartósan beteg ápolását, gondozását végző hozzátartozójának	18	6 316
Súlyosan fogyatékos és tartósan beteg támogatása	27	2 839
Rendkívüli települési támogatás		
rendkívüli élethelyzethez kapcsolódó	2 046	22 557
temetési költséghez	138	4 068
ikerszülési támogatás	10	1 000
táborozási hozzájárulás	57	861
nagycsaládosok tankönyv támogatása	27	538
gyógyszer támogatás	197	1 981
rezsi támogatás	36	2 950

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

Megnevezés	Támogatásra felhasznált összeg	
	száma	Felhasznált keret e Ft
Lakhatással kapcsolatos rendszeres kiadások viseléséhez nyújtott települési támogatás	189	8 282
Nyugdíjasok és nagycsaládosok fűtési költségeihez való hozzájárulás	110	1 744
A 18. életévét betöltött tartósan beteg ápolását, gondozását végző hozzátartozójának	17	5 504
Súlyosan fogyatékos és tartósan beteg támogatása	26	2 667
Rendkívüli települési támogatás		
rendkívüli élethelyzethez kapcsolódó	1 933	22 921

temetési költséghez	126	3 740
ikerszülési támogatás	11	1 150
táborozási hozzájárulás	54	818
nagycsaládosok tankönyv támogatása	38	758
gyógyszer támogatás	271	3 000
rezsi támogatás	47	3 186

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

Megnevezés	Támogatásra felhasznált összeg	
	száma	Felhasznált keret e Ft
Lakhatással kapcsolatos rendszeres kiadások viseléséhez nyújtott települési támogatás	326 fő/új: 152	7003
Nyugdíjasok és nagycsaládosok fűtési költségeihez való hozzájárulás	86	1376
A 18. életévét betöltött tartósan beteg ápolását, gondozását végző hozzátartozójának	12	3012
Súlyosan fogyatékos és tartósan beteg támogatása	22	2201
Rendkívüli települési támogatás		
rendkívüli élethelyzethez kapcsolódó	632 fő/1604 alkalom	20469
temetési költséghez	106	3801
ikerszülési támogatás	7	750
táborozási hozzájárulás	50	859
nagycsaládosok tankönyv támogatása	32	619
gyógyszer támogatás	175 fő/377 alkalom	4726
rezsi támogatás	39	2535

16/e. sz. táblázat - A rászorultak egyes pénzübeli támogatása (ellátásban részesülő személyek) 2019.

Megnevezés	Támogatásra felhasznált összeg	
	száma	Felhasznált keret e Ft
Lakhatással kapcsolatos rendszeres kiadások viseléséhez nyújtott települési támogatás	265 fő/új 126	5 625
Nyugdíjasok és nagycsaládosok fűtési költségeihez való hozzájárulás	87	1 392
A 18. életévét betöltött tartósan beteg ápolását, gondozását végző hozzátartozójának	8	2 031

Súlyosan fogyatékos és tartósan beteg támogatása	21	1 348
Rendkívüli települési támogatás		
rendkívüli élethelyzethez kapcsolódó	566 fő/1 483 alkalom	23 934
temetési költséghez	109	4 356
ikerszülési támogatás	7	700
táborozási hozzájárulás	32	691
nagycsaládosok tankönyv támogatása	27	539
gyógyszer támogatás	215 fő/503 alkalom	7 990
rezsi támogatás	34	3 153

16/f. sz. táblázat - A rászorultak egyes pénzübeli támogatása (ellátásban részesülő személyek) 2020. I. félev.

Megnevezés	Támogatásra felhasznált összeg	
	száma	Felhasznált keret e Ft
Lakhatással kapcsolatos rendszeres kiadások viseléséhez nyújtott települési támogatás*	184 fő/új: 83	2 503
Nyugdíjasok és nagycsaládosok fűtési költségeihez való hozzájárulás**	-	-
A 18. életévét betöltött tartósan beteg ápolását, gondozását végző hozzátartozójának***	6	189
Súlyosan fogyatékos és tartósan beteg támogatása****	9	77
Rendkívüli települési támogatás		
rendkívüli élethelyzethez kapcsolódó	520 fő/809 alkalom	14 793
temetési költséghez	46	1 927
ikerszülési támogatás	646	600
táborozási hozzájárulás	126	292
nagycsaládosok tankönyv támogatása	412	80
gyógyszer támogatás	152 fő/253 alkalom	3 718
rezsi támogatás	16	902
veszélyhelyzeti támogatás*****	102	5.395

Forrás: Budapest XVI. kerületi Polgármesteri Hivatal, Szociális és Szociális Intézményi Iroda

* minimum összege 2500,- Ft/hó

** a támogatásra irányuló kérelmet minden év okt. 1. napjától november 15. napjáig nyújtható be, összege 4000,- Ft/hó dec., jan., febr., márc. hónapokra

*** havi összege az éves központi költségvetési törvényben meghatározott alapösszeg 80%-a

**** havonta gyermekenként a nyugdíjminimum 30%-a

**** 1/2015. (II. 23.) Önk. rendelet 1. § (6) * Veszélyhelyzeti támogatásként megállapítható rendkívüli települési támogatás iránti kérelmet az Országgyűlés vagy Magyarország Kormánya által elrendelt veszélyhelyzet fennállása alatt lehet benyújtani. 2020. március 11. és 2020. június 18. napja között veszélyhelyzet volt kihirdetve.

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

év	Közgyógyellátási igazolvánnyal rendelkező
2015	1 405
2016	1 679
2017	1 531
2018	1 963
2019	1 750
2020. I. félév	1 572

Forrás BFKH XVI. kerületi Hivatala

A pénzbeli és természetbeni ellátások közül a Kormányhivatal hatáskörébe tartoznak az alábbi ellátások:

- időskorúak járadéka,
 - aktív korúak ellátása: foglalkoztatást helyettesítő támogatás, egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás,
 - gyermekek otthon gondozási díja,
 - Szt. 41. (1) és 43/A. § (1) bekezdése szerinti ápolási díj,
 - Szt. 50. § (1) és (2) bekezdése szerinti közgyógyellátás,
 - Szt. 54. § -a szerinti egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság,
 - Hdt. tv. szerinti hadigondozotti ellátás,
- valamint gyermekvédelmi ellátások – a rendkívüli gyermekvédelmi támogatás kivételével – a gyámhatósági tevékenység, valamint a súlyos mozgáskorlátozott személyek közlekedési kedvezményének megállapítása (illetékes BFKH III. Kerületi Hivatala).

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

2.3.2. A szociális alapszolgáltatások

Az alapellátás keretében nyújtott személyes gondoskodást a szociális szolgáltatásokról, a személyes gondoskodás keretében tartozó gyermekjóléti alapellátásokról és a szociálpolitikai kerekasztalról szóló Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat Képviselő-testületének 9/2010. (III. 29.) önkormányzati rendelete alapján az alábbi formákban biztosítja az Önkormányzat (részletesebben lásd: 4.3. fejezet)

Az alapszolgáltatások formái:

- családsegítés
- étkeztetés
- házi segítségnyújtás
- utcai szociális munka

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

18. sz. táblázat: Szociális alapellátás

év	étkeztetésben részesül (fő)	házi segítségnyújtásban részesül (fő)	étkeztetésben és házi segítségnyújtásban részesül (fő)
2015	659	91	57
2016	654	88	51
2017	653	126	42
2018	679	153	30
2019	680	156	29
2020. I. félév	771	146	42

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

19. sz. táblázat: Az étkeztetésben foglalkoztatottak száma

	Foglalkoztatottak száma	Egy főre jutó étkeztetett
2015	10 fő	65,9
2016	10 fő	65,4
2017	10 fő	65,3
2018	10 fő	67,9
2019	10 fő	68
2020. I. félév	10 fő	77,1

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

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

év	szakképzetlen	szakképzett
2015	1 fő	29 fő
2016	1 fő	29 fő
2017	0 fő	27 fő
2018	0 fő	25 fő
2019	1 fő	21 fő
2020. I. félév	2 fő	20 fő

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

A házi segítségnyújtás, illetve az étkeztetés területén foglalkoztatottak szakképesítésének aránya jó, a jogszabályok által elvártnál magasabb, sőt, az intézmény elérte (2020. augusztus 15-ig) a képzettségre vonatkozó közel 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. Ennek azonban elsődleges akadálya az, hogy a meglévő státuszok is gyakran betöltetlenek, munkaerőhiány következtében. Az idősellátásban a létszám a napi munkamennyiségnek megfelelő, helyettesítésekkel azonban már nehézségek jelentkezhetnek.

2.3.3. Gyermekvédelmi ellátás helyzete

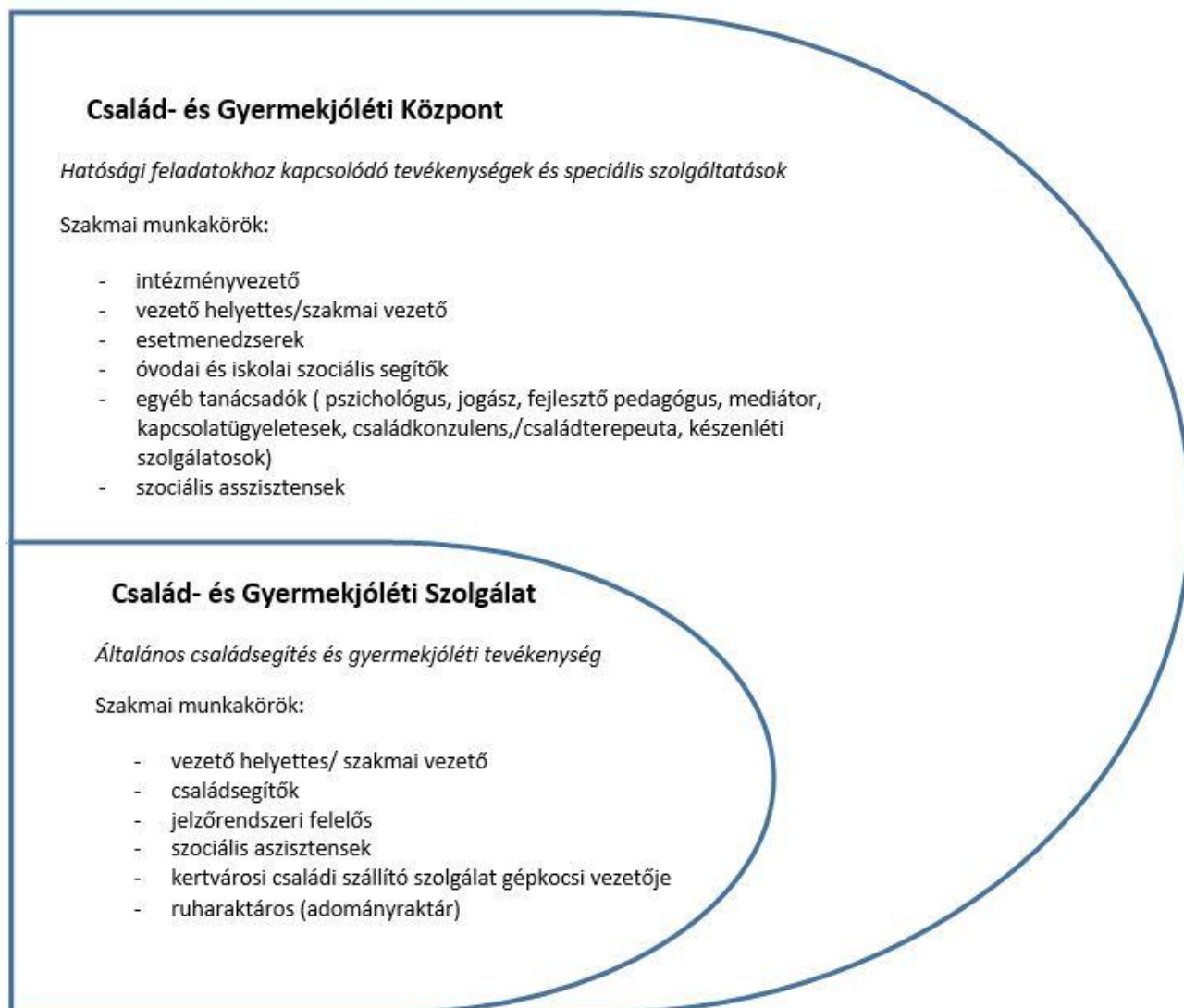
A gyermekvédelmi gondoskodás intézményrendszere részben saját fenntartásban, részben szerződéskötés útján kerül ellátásra. A család- és gyermekjóléti központ a család- és gyermekjóléti szolgálattal közös intézményben működik-

Az intézmény célja, jogszabályi feladata a gyermekjóléti szolgáltatás és a családsegítés biztosítása.

A gyermekjóléti szolgáltatás a gyermek érdekét védő speciális személyes szolgáltatás, amelynek célja a gyermek testi, értelmi, érzelmi és erkölcsi fejlődésének, jólétének, a családban történő nevelésének elősegítése, a veszélyeztetettség megelőzése, és a kialakult veszélyeztetettség megszüntetése, valamint a gyermek családjából történő kiemelésének megelőzése, a már kiemelt gyermek családjába történő visszagondozása a szociális munka eszközeivel (lásd Gyvt. 39).

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 (lásd az Szt. 64 §).

3 sz. ábra: A Család és Gyermekjóléti Központ és a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat, mint két intézményegység szakmai feladataink és munkaköreinek intézményen belüli megoszlása



21. sz. táblázat: A család- és gyermekjóléti szolgálatnál foglalkoztatottak száma munkakörönként

Év	Vezető (fő)	családsegítő (fő)	Szociális asszisztensek (fő)	Egyéb	Összes
2016	1	10,75	2	0	13,75
2017	1	12	2	0,5	15,5
2018.	1	10,75	2	0,5	14,25
2019	1	10	1,5	3	15,5
2020. I. félév	1	8,5	1,5	3	14

Forrás: Napraforgó Család- és Gyermekjóléti Szolgálat

22. sz. táblázat: A család- és gyermekjóléti központnál foglalkoztatottak száma munkakörönként

Év	Vezető (fő)	Esetmenedzser (fő)	Pszichológus	Óvodai és iskolai szociális segítő	Jogász	Fejlesztő pedagógus	Szociális asszisztensek	Egyéb (fő)	Összesen (fő)
2016	2	4,5	0,5 fő	-	4 óra/hét	4 óra/hét	2	1	11
2017	2	4,25	0,5	-	4 óra/hét	4 óra/hét	2	1	10,75
2018.	2	4	1,5	-	4 óra/hét	4 óra/hét	2	2	
2019.	2	4	1,5	8,5	7 óra/hét	4 óra/hét	2	2	20,27
2020.	2	4,5	1,25	9,5	7 óra/hét	4 óra/hét	2	2	21,5

Forrás: Napraforgó Család- és Gyermekjóléti Központ

23. sz. táblázat - Nappali ellátást nyújtó intézmények

év	idősek nappali ellátása		fogyatékosok nappali ellátása	
	egységek száma	férőhelyek száma	egységek száma	férőhelyek száma
2015	4	200	1	32
2016	4	200	1	32
2017	4	200	1	32
2018	4	200	1	32
2019	4	200	1	32
2020. I. félév	4	200	1	32

Forrás Területi Szociális Szolgálat

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

A fogyatékosok nappali ellátása (ÉNO) férőhelyszáma 32 fő.

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

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

ellátási szerződést kötött a Cogito Alapítvánnyal a pszichiátriai betegek nappali ellátásának szolgáltatására.

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

A gyermekek átmeneti otthonának igénybevételére 2003. november 1-je óta az Budapest Főváros IV. Kerület Újpest Önkormányzatának fenntartásában lévő, „Aranyhíd” Gyermekek átmeneti otthonában van lehetőség. A gyermekek átmeneti otthonával kötött szerződés lefedi a felmerülő szükségleteket ezen a téren, amennyiben a kerületből bekerülő gyermekek által igénybe vett gondozási napokat tekintjük.

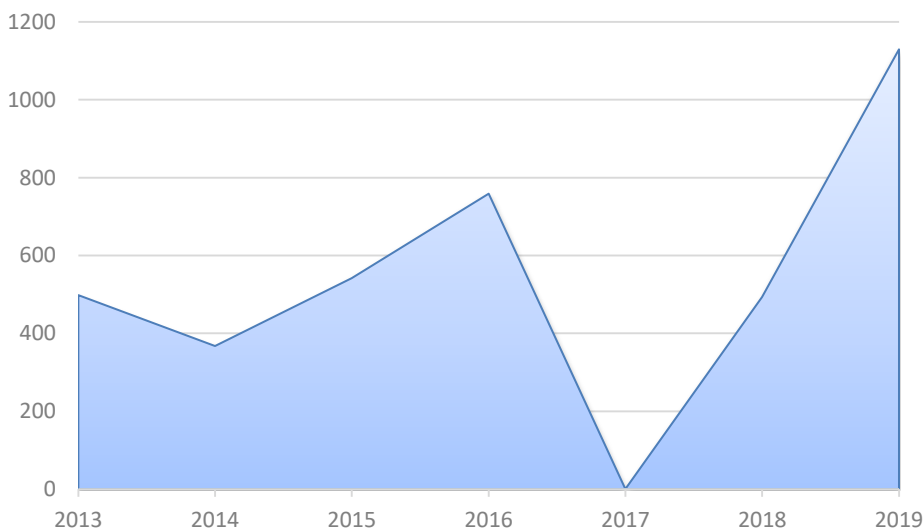
A családok átmeneti otthona biztosítására 2008-tól a Support Alapítvánnyal kötött két család ellátására ellátási szerződést az Önkormányzat. 2019. január 1-től a Magyar Protestáns Szegélyszervezettel vette át az intézmény működtetését, ebből eredően azóta velük van ellátási szerződése a kerületnek, szintén két család befogadására. Az elmúlt évek beszámolóí alapján a helyek kihasználtsága folyamatos. 2016. évtől a S.O.S. Krízis Alapítvány Családok Átmeneti Otthonát működtet a kerületben, akik – bár ellátási szerződés nincs kötve az Alapítvánnyal – fogadnak rászoruló kerületi lakosokat is.

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

Év	Gyermekek száma
2015	8
2016	4
2017	0
2018	5
2019	6

4.sz. diagram - Aranyhíd Gyermekek Átmeneti Otthonában igénybe vett gondozási napok

Gondozási napok száma



25. sz. táblázat - Support Alapítvány/Magyar Protestáns Segélyszervezet családok átmeneti otthonában a kerületi elhelyezettek száma

év	Családok száma	Gyermekek száma
2015	4	8
2016	6	4
2017	3	4
2018	2	4
2019	2	4

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

Év	Kiskorúak összesen	Gyermekotthonban lévő	Nevelőszülői hálózat	Hivatásos nevelőszülő	Ápolási-, gondozási int. lévő
2015	31	13	7	2	2
2016	32	14	7	2	2
2017	24	17	8	8	2
2018	18	8	9	9	1
2019	14	4	9	9	1
2020. I. félév	15	5	9	9	1

Forrás: BFKH XVI. Kerületi Hivatala Gyámügyi Osztály

27. sz. táblázat - A gyermekvédelmi gondoskodás alatt állók létszáma gondoskodási forma szerint

	Nevelésbe vett gyermek (fő)	Ideiglenes hatályú elhelyezés	Gyermekotthonban elhelyezett nevelésbe vett gyermek (fő)	Hivatásos nevelőszülőnél elhelyezett gyermek (fő)
2015	31	7	9	*
2016	32	7	9	*
2017	24	5	19	8
2018	18	2	8	9
2019	14	6	4	9
2020. I. félév	15	6	5	9

Forrás: BFKHXVI. Kerületi Hivatala Gyámügyi Osztály

*a kért adat nem áll a BFKH rendelkezésére

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

Év	Telephely	Működő férőhely	Beíratott gyermekek száma	Gondozónó	Beíratott gyermekek napi átlagos száma a férőhelyek arányában
2015	5	360	304	64	84
2016	5	360	317	68	88
2017	5	360	298	68	84
2018	5	360	304	68	84
2019	5	374	326	68	87
2020. I. félév	5	374	328	68	88

Forrás: Egyesített Bölcsőde

A bölcsődei férőhelyek száma kevésnek bizonyult, ezért az önkormányzat a problémát felismerve 2004 és 2019 között 100%-os bővítést hajtott végre! A bölcsődei férőhely iránti igények a kerületbe költöző fiatal családok számának növekedése és a GYED EXTRA szolgáltatás bevezetése miatt továbbra is növekvő tendenciát mutatnak. Az önkormányzat pályázat benyújtása útján is törekszik a férőhelyek bővítéséhez forrást biztosítani. A 2019. és a 2020. évben épület átalakítással és építéssel új férőhelyeket létesített a fenntartó (Centi Bölcsőde: 14 férőhely, Napsugár Bölcsőde 56 férőhely 2020. szeptember 1-től).

2.3.4. Egészségügyi ellátás helyzete

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

Év	Vizsgálat (betegforgalom)				
	Onkológiai	Tüdőbeteg	Bőr- és nemzeti beteg	Felnőtt pszichiátriai	Addiktológiai
	gondozóban				
2015	353	13 303	165	3 483	2 331
2016	203	8 670	130	1 812	1 494
2017	330	11487	153	3736	4438
2018	325	8 454	102	3 804	4 947
2019	327	12 712	111	4 115	5 192
2020. I. félév	111	3 959	8	1 961	3 065

Forrás: XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat

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

Előző évek gondozó intézeti betegforgalmi adataiban a szűrések is figyelembevételre kerültek, a 2016-tól kizárólag a gondozási esetek kerültek be, ebből adódik a megjelenések számában a jelentős különbség! A tüdőgondozás része a tüdőszűrés.

Jogsabályi változás következtében a szűrésen való megjelenés 2013. július 1. óta már nem kötelező csak ajánlott. E jogszabályi változás átmeneti betegforgalom csökkenést eredményezett az Intézménynél.

A kerületi lakosok részére továbbra is kiküldik a tájékoztatást az ingyenes szűrővizsgálat igénybevételi lehetőségről és azok előnyeiről, így a vizsgálatok száma kerületünkben ismét emelkedő tendenciát mutat. Megfelelő prevencióval a nemibetegek száma szignifikáns csökkenést mutat, míg a szenvedély-és mentális betegségekkel gondozottak száma évről-évre emelkedik. Az addiktológián gondozott betegek jó része területen kívüli kliens - adódik ez egyes budapesti addiktológiai gondozók megszűnéséből.

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.

30. sz. táblázat - A lakásállomány a XVI. kerületben

év	összes lakásállomány (db)	önkormányzati tulajdonú lakások száma (db)	ebből elégtelen lakhatási körülményeket biztosító lakások száma	szociális lakásállomány (db)
2015	30990	279	1	258
2016	31160	273	6	268
2017	31 363	273	6	268
2018	31 591	274	?	?
2019	31 775	274	?	?

Forrás: KSH, Budapest Évkönyv, TEIR

31. sz. táblázat – Lakásállomány szobaszám alapján

Megnevezés	2015	2016	2017	2018	2019
Lakásállomány	30 990	31 160	31 363	31 591	31 775
1 szobás lakások	2479	2476	2 468	2 464	2 460
2 szobás lakások	9117	9092	9 064	9 043	9 036
3 szobás lakások	9039	9046	9 044	9 048	9 063
4 és több szobás lakások	10355	10546	10 787	11 036	11 216

Forrás: KSH Tstar

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

	2015	2016	2017	2018	2019
Épített lakások száma	215	228	284	298	211
Épített lakások száma szobaszám szerint /db					
1 szobás lakások	4	2	n.a	2	n.a
2 szobás lakások	6	10	9	11	5
3 szobás lakások	20	20	25	28	24
4 és több szobás lakások	n.a	n.a	152	160	87
5 és több szobás lakások együtt	n.a.	n.a	98	97	95
Szobaszám szerint %					
1 szobás lakások	1,9	0,9	n.a.	0,7	n.a.
2 szobás lakások	2,8	4,4	3,2	3,7	2,4
3 szobás lakások	9,3	8,8	8,8	9,4	11,4
4 szobás és több szobás lakások	n.a	n.a.	53,5	53,7	41,2
5 és több szobás lakások együtt	n.a.	n.a.	34,5	32,5	45
Felszereltség szerint/ db					
Közüzemi vízvezetékkel	215	228	284	298	211
Közcsatornával	215	228	284	298	211
Vezetékes gázzal	213	216	264	278	187
Építetők szerint /db					
Gazdasági szervezet által	95	78	126	144	103
Természetes személy által	120	150	158	154	108
Egyéb építetők által	0	0	n.a	n.a.	n.a.
Lakásmegszűnés a megszűnés oka szerint /db					
avulás miatt megszűnt	42	23	25	13	6
elemi csapások miatt megszűnt	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
településrendezés miatt megszűnt	n.a.	n.a.	n.a.	1	n.a.
lakásépítés miatt megszűnt	13	34	55	56	20
a lakás műszaki megosztása miatt megszűnt	n.a.	n.a.	1.	n.a.	n.a.
lakás összevonás miatt megszűnt	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
egyéb ok miatt megszűnt	n.a.	1	n.a.	n.a,	1
összesen	55	58	81	70	27

Forrás: KSH Tstar

A kerület lakásállománya folyamatosan növekszik, a vizsgált időszakban jelentősen emelkedett a lakások száma. A kerületre továbbra is jellemző – 2013. évi megtorpanás után – a nagyszabású lakásépítések. Míg a 2000-es évek első évtizedében a gazdasági szervezet által épített lakások száma volt túlsúlyban, addig a második évtizedben több a természetes személyek általi beruházások száma, jelenleg az arányok közeledtek egymáshoz. Ez mutatja, hogy a családi-házaspáros övezetek tovább újulnak, fejlődnek.

Az egy lakott lakásra jutó lakók száma magasabb az országos, illetve a budapesti átlagnál, azonban magasabb az egy lakosra jutó szobák száma is, tehát jellemzőbb a

több-generációs együttélés és a magasabb átlagos gyermekszám. A kerületnek fontos lakásügyi sajátossága, hogy zöldövezeti, többségében családi házas részekből épül fel, melyek máig sok esetben többgenerációs családnak adnak otthont.

A lakások felszereltsége, komfortfokozata az országos átlaghoz képest jónak mondható, és emellett a lakásmegszűnések adataiból látszik, hogy nagyobb arányban alacsonyabb komfortfokozatú lakások szűnnek meg, ami a lakásállomány javulásához vezet.

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

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

2.5. A tartós bentlakást nyújtó szociális szolgáltatások iránti igények alakulása

Az Szt. 67. § (1) bekezdése szerint „Az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek napi legalább háromszori étkeztetéséről, szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátásáról, mentális gondozásáról, a külön jogszabályban meghatározott egészségügyi ellátásáról, valamint lakhatásáról (a továbbiakban: teljes körű ellátás) az ápolást, gondozást nyújtó intézményben kell gondoskodni, feltéve, hogy ellátásuk más módon nem oldható meg.”

Az Szt. alapján az idősek otthonában gondozási szükséglettel rendelkező, de rendszeres fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő, a rá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltött személy látható el.

Az Szt. 88. § (2) a pontja alapján a fővárosi önkormányzat köteles gondoskodni az idősek otthonának megszervezéséről és fenntartásáról.

A fővárosi fenntartású idősek otthoni elhelyezés iránti kérelmet a Felvétel Előkészítő Csoportnál kell leadni.

Sajnálatos módon a Felvétel Előkészítő Csoport nem tudott tájékoztatást adni, hogy a XVI. kerületből jelenleg hányan várnak tartós elhelyezésre.

Az önkormányzati fenntartású intézmények mellett nem állami fenntartású otthonokba történő elhelyezést is lehet kérni, melyről szintén nem rendelkezünk adattal.

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

Az ellátást igénylők minden csoportjára elmondható, hogy amennyiben lenne alapellátás keretében megoldás számukra, elsősorban ezeket a lehetőségeket választanák. Ezen a helyzeten igyekszik segíteni az önkormányzat azzal, hogy 2010 júliusától lehetőséget biztosít szerződés útján idősek átmeneti ellátására, melyet a Budapest Főváros IV. Kerület Újpest Önkormányzatának Ószifény Időskorúak Gondozóházával kötött együttműködési megállapodás révén biztosít

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

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

2.6. Összegzés a statisztikai adatok alapján

Demográfiai folyamatok

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

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

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

A 2017. évet követően kerületünkben a házasságkötések száma emelkedik.

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

A nyilvántartott álláskeresők aránya alacsonyabb, mint a budapesti (2,5% 2019. évben) vagy az országos átlag (3,5% 2019. évben), és az utóbbi években folyamatosan csökken, ahogy a megváltozott munkaképességű álláskeresők száma is. (munkanélküliségi ráta a XVI. kerületben: 2,27 % - 2015-ben, 1,96% -2016-ban, 1,66 % 2017-ben, 1,32 % 2018-ben, 1,08% 2019-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 foglalkoztatott aránynál.

Az 1 éven túl nyilvántartott álláskeresők száma 2019-ben negyede a regisztrált munkanélkülieknek, ami alapján feltételezhető, hogy a regisztrált álláskeresők 3/4-a 1 éven belül elhelyezkedik.

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

Alapvetően meghatározó a nyugdíjak összegének alakulása, mert ez erősen befolyásolja a családok szociális helyzetét. A nyugdíjban, nyugdíjszerű ellátásban részesülők arányait tekintve a többség (2019.ben 8 546 fő, 40,80%) a 150.000,- Ft feletti ellátásban részesülők közül kerül ki. Közel 200 fő az, akinek havi jövedelme a legkisebb öregségi nyugdíj (2019-ben 28.500,- Ft) alatt van. Az átlagos ellátás az öregségi nyugdíjminimumhoz viszonyítva jónak tekinthető, de a lakásfenntartási költségeket, és a megfelelő szintű mindennapi élethez szükséges költségeket tekintve alacsony. Ezen segítenek helyi szinten a fűtési támogatás, melyet az idősök mellett a nagycsaládosok is megpályázhatnak.

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

A 2011. évi népszámlálási adatok országos, illetve fővárosi összehasonlításban kevés mélyszegénységben élő személyt, családot, és kevés krízishelyzetű lakóterületet mutatnak. Szerencsére továbbra sem jellemző a slumosodás és a szegregáció a kerületre. (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.

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

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

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

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

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

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

A Szociális Koncepció elkészítése és elfogadása (2004. december), illetve annak felülvizsgálatai óta az Szt. több alkalommal módosult, ezzel nagy változásokat bevezetve az ellátások terén. A Koncepció felülvizsgálatában megjelennek a vonatkozó jogszabályok, melyek ezeket a változásokat követik, a felülvizsgálat készítésekor (2020. II. félév) hatályos jogszabályokat idézve.

A szociális igazgatás általános szabályai

– az Szt.-ben meghatározottak alapján:

- 6. §- A hajléktalan személyek ügyében szociális igazgatási eljárásra az a szociális hatáskörgyakorló szerv illetékes, amelynek illetékességi területét a hajléktalan személy az ellátás igénybevételekor nyilatkozatában tartózkodási helyeként megjelölte.
- 7. §. (1) - 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.§ (2) - Az ellátást biztosító követelheti a kifizetett rendkívüli települési támogatás megtérítését a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező szervtől.
- 32/A. § (1) - 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.

pénzbeli ellátások

– az Szt. II. fejezet I. cím alapján:

25. § (1) A jogosult részére jövedelme kiegészítésére, pótlására, illetve a különös méltánylást érdemlő személyes élethelyzetére figyelemmel pénzbeli szociális ellátás nyújtható.

(2) A különös méltánylást érdemlő személyes élethelyzetre figyelemmel nyújtható pénzbeli szociális ellátás a tartós ápolást végzők időskori támogatása. (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) gyermekek otthongondozási díját,

ae) 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

– az Szt. III. fejezet alapján:

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

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

b) egészségügyi szolgáltatásra való jogosultságot állapít meg.

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

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

- időskorúak járadéka
- aktív korúak ellátása
- közgyógyellátásra való jogosultság
- gyermekek otthongondozási díja
- ápolási díj
- köztemetés
- egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság
- tartós ápolást végzők időskori támogatása

- 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, veszélyhelyzeti támogatásként.

szociális szolgáltatások

– az Szt. 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

– az Szt. IV. fejezet IV. cím alapján:

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

Szt. 88. § (2) A fővárosi önkormányzat köteles gondoskodni

a) idősök otthonának, a hajléktalanok otthonának, a hajléktalan személyek rehabilitációs intézményének,

b) a fővárosban - ha a kerületi önkormányzattal másként nem állapodik meg - a hajléktalanok éjjeli menedékhelyének és átmeneti szállásának megszervezéséről és fenntartásáról.

(3) A fővárosi önkormányzat által fenntartott szakosított ellátást nyújtó intézmények ellátási területe az egész fővárosra kiterjed.

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

4.1. Szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások

– az Szt. 32. § (1) bekezdése szerint: *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 és Szociális Intézményi Irodáját jelöli ki.

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

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

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

Járási hivatal hatáskörébe tartozó támogatások

4.1.1. Időskorúak járadéka

– az Szt. 32/B. § - 32/C. § -a alapján:

Fogalom:

Az időskorúak járadéka a megélhetést biztosító jövedelemmel nem rendelkező időskorú személyek részére nyújtott támogatás, mely a törvényben meghatározott feltételek fennállása esetén jár.

Az időskorúak járadékának havi összege jövedelemmel nem rendelkező jogosult esetén egyéb feltételek fennállásától függően a nyugdíjminimum 85 és 135 %-a között lehet. Jövedelemmel rendelkező jogosult esetén az imént említett összegnek és a jogosult havi jövedelmének a különbözete, de legalább 1.000,- Ft.

Helyzetkép:

Az időskorúak járadéka azon időskorú személyek részére nyújtott támogatási forma, akik jövedelemmel nem rendelkeznek, vagy alacsony jövedelmük miatt nem

biztosított a megélhetésük. Az elmúlt 5 évben 7-13 fő részesült 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:

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

év	Ellátásban részesülők száma	Az ellátásra fordított összeg (e Ft kerekítve)
2015	8	2 651
2016	9	3 034
2017	7	3 283
2018	12	4 597
2019	12	4 667
2020. I. félév	13	2 585

Forrás: BFKH XVI. kerületi Hivatala

Feladatok:

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

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

– az Szt. 33. § - 37/B. § - alapján:

Fogalom:

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

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

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

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

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

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

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

Helyzetkép:

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

Az Szt. módosulása nyomán sor került az aktív korúak rendszeres szociális segélyében részesülők együttműködési kötelezettségének újraszabályozására és a támogatási forma is sok változáson ment keresztül.

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

Feladatok:

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

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

4.1.2.1. Egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás

Helyzetkép:

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

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

Év	Ellátásban részesülők száma/fő	Az ellátásra fordított összeg (e Ft kerekítve)
2015	54*	10753
2016	56	17019
2017	61	18504
2018.	72	23 393
2019	65	21 119
2020. I. félév	63	10 234

Forrás: BFKH XVI. Kerületi Hivatala

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

4.1.2.2. Foglalkoztatást helyettesítő támogatás

Helyzetkép:

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

2015. március 01. napjától kezdődően azok az ügyfelek is foglalkoztatást helyettesítő támogatásra szereztek jogosultságot, akik korábban életkorukból fakadóan, vagy a települési önkormányzat rendeletében előírt feltételek miatt rendszeres szociális segélyben részesültek és a 2015. január, február hónapban lefolytatott felülvizsgálat során vállalták a foglalkoztatást helyettesítő támogatásra jogosultak számára előírt együttműködést.

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

Meg kell szüntetni annak a foglalkoztatást helyettesítő támogatásra jogosult személynek az aktív korúak ellátására való jogosultságát, aki az állami foglalkoztatási

szervvel való együttműködés keretében számára felajánlott munkalehetőséget nem fogadja el, vagy aki az aktív korúak ellátására való jogosultság feltételeinek vagy az annak keretében megállapított pénzbeli ellátás összegének felülvizsgálatára irányuló, eljárást akadályozza. (Az Szt. további megszüntetési okokat is felsorol.)

A foglalkoztatást helyettesítő támogatásban részesülők száma az utóbbi években csökkenést mutatott, azonban a 2020. évi koronavírus (Covid 19) tömeges megbetegedést okozó humánjárvány terjedésének következménye okán, a munkaviszonyok megszűnésével a támogatásban részesülők száma növekedést mutat.

Adatok:

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

Év	Ellátásban részesülők száma/fő	Az ellátásra fordított összeg (e Ft kerekítve)
2015	311	*n.a.
2016	223	48751
2017	167	37475
2018	191	52 258
2019	158	43 229
2020. I. félév	111	30 370

Forrás: XVI. kerületi Önkormányzat Polgármesteri Hivatal, Szociális és Szociális Intézményi Iroda, BFKH XVI. Kerületi Hivatala

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

36. sz. táblázat - Foglalkoztatást helyettesítő támogatásban részesülők megoszlása

	18-29 éves	30-44 éves	45-65 éves	összesen
2015. év				
Férfi	15	36	85	136
Nő	22	59	94	175
Összesen	37	95	179	311
2016. év				
Férfi	9	25	66	100
Nő	10	40	73	123
Összesen	19	65	139	223
2017. év				
Férfi	6	14	45	65
Nő	6	35	61	102

Összesen	12	49	106	167
2018. év				
Férfi	8	11	59	78
Nő	9	22	82	113
Összesen	17	33	141	191
2019. év				
Férfi	9	13	44	66
Nő	5	28	59	92
Összesen	14	41	103	158
2020. I. félév				
Férfi	4	7	26	37
Nő	6	21	47	74
Összesen	10	28	73	111

*Forrás: XVI. kerületi Önkormányzat
Polgármesteri Hivatal Szociális és Szociális
Intézményi Iroda, BFKH XVI. kerületi Hivatala*

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

4.1.3. Ápolási díj, ápolási támogatás

– az Szt. 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 és (2019.01.01. napjától) az ápolat személyre tekintettel a gyermekek otthongondozási díjára való jogosultsága neki vagy hozzátartozójának nem áll fenn.

Helyzetkép:

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

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

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

A 2019.01.01. napjától bevezetett gyermekek otthongondozási díja okán az ápolási díjban részesülők száma csökkent, de a két ellátást figyelembe véve összességében emelkedést mutat.

2019.01.01. napjától az ápolási díj tekintetében változtak a szakértő kirendelésének részletszabályai, a szakértőnek – kivéve a kiemelt ápolási díjra jogosultak – egy pontozási rendszer alapján, az ápolási **ápolási, gondozási szükségletét** kell vizsgálnia. Az ápolási díj havi összege mindig a központi költségvetésről szóló törvényben meghatározott alapösszegetől és a százalékos arány változásától függ. A 2019-2020 -as évben az ápolási díj alap-, emelt-, és kiemelt összege is emelkedett, a százalékos arányok is változtak. Bővült az ellátottak köre. Az ápolási díj iránti kérelem benyújtására szolgáló formanyomtatványon az ápolási díj megállapítása egyidejűleg több jogcímen is kérhető.

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

2020.01.01. napjától az alap összegű ápolási díj (100 %) br. összege 39 365,-Ft,
az emelt összegű ápolási díj (150 %) br. összege 59 050,-Ft,
a kiemelt összegű ápolási díj (180 %) br. összege 70 860,-Ft.

Adatok:

37. sz. táblázat - Ápolási díjban – gyermekek otthongondozási díjában részesülők száma a XVI. kerületben

Év	Támogatásban részesülő	Támogatásra felhasznált összeg (e Ft)	Gyermekek otthongondozási díja	Támogatásra felhasznált összeg (e FT)
2015	307	12 618	-	-
2016	311	13 349	-	-
2017	284	12 882	-	--
2018	271	12 704	-	-
2019	164	8 483	112	13 161
2020. I. félév	162	8 806	94	11 515

Forrás: BFKH XVI. kerületi Hivatala

Feladatok:

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

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

4.1.4. Gyermekek otthongondozási díja (lsd. 37. sz. táblázat)

- az Szt. tv. 38. – 39/C. § -a alapján:

2019. január 1. napjával bevezetésre került a gyermekek otthongondozási díja (a továbbiakban : GYOD).

Fogalom:

Gyermekek otthongondozási díjára jogosult az a vér szerinti vagy örökbefogadó szülő (ezen alcím vonatkozásában a továbbiakban együtt: szülő), aki

a) a súlyos fogyatékoságából eredően önellátásra képtelen vér szerinti vagy örökbe fogadott gyermekéről (ezen alcím vonatkozásában a vér szerinti és az örökbe fogadott gyermek a továbbiakban együtt: gyermek), vagy

b) a tartós betegségéből eredően önellátásra képtelen gyermekéről gondoskodik.

Helyzetkép:

A GYOD azon vér szerinti szülőknek (örökbefogadó szülőknek) kíván segítséget nyújtani, akik gyermekük ápolását otthonukban végzik, illetve, akik kereső tevékenységüket az ápolási teendők ellátása miatt nem tudják folytatni. Mindez esélyt jelent a családok egybetartására, és a betegek állapotának szinten tartására, javítására. A GYOD nagyobb anyagi segítséget nyújt a családnak, valamint lehetősége van a szülőnek több beteg, önellátásra képtelen gyermek után is igénybe venni a támogatást.

A GYOD havi összege a 2019. évben 100 000 forint. A 2019. évet követően a gyermekek otthongondozási díjának havi összegéről az Országgyűlés a központi költségvetésről szóló törvény elfogadásával egyidejűleg dönt. A lefolytatott vizsgálat alapján, ha szülő több olyan gyermekéről is gondoskodik, akire tekintettel a gyermekek otthongondozási díjára való jogosultsága megállapítható lenne, számára - e feltételek fennállásának időtartama alatt - az Szt. 39/A. § (1) bekezdésében foglalt havi összeg másfélszeresében megállapított ellátást kell folyósítani. Egyazon gyermekre tekintettel csak egy szülő számára állapítható meg a gyermekek otthongondozási díja.

2020.01.01. napjától a gyermekek otthongondozási díja bruttó 123 910 forint, több gyermek esetén ez az összeg bruttó 185 865 forint.

Feladatok:

A BFKH XVI. Kerületi Hivatala Hatóági Osztály 1. 2019. év eleji munkáját igen nagymértékben befolyásolta, mivel 2019. január 10. napjáig minden olyan esetben ahol szülő ápolt gyermeket, hivatalból eljárást kellett indítani. A 2018. december 31. napján ápolási díjban részesülő szülő jogosultsága 2018. december 31. napjával meg lett szüntetve és egyidejűleg 2019. január 01. napjától hivatalból gyermekek GYOD-ra való jogosultság került megállapításra.

Az új kérelmezők esetében a GYOD iránti kérelmet benyújtó ügyfelek esetében – kivéve a kiemelt ápolási díjra jogosultak – szakértőt kell kirendelni, aki vizsgálja az ápolt (gyermek) **önellátási képességét**.

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

4.1.5. Tartós ápolást végzők időskori támogatása

- Szt. 44/A. §-a alapján:

Fogalom:

- *Tartós ápolást végzők időskori támogatására jogosult az a szülő, akinek az öregségi nyugdíjra való jogosultságát megállapították, ha azon napot megelőzően, amelytől kezdődően az öregségi nyugdíját megállapítják - ide nem értve az öregségi nyugdíj folyósítás nélküli megállapítását -, összeszámítva legalább 20 éven át saját háztartásában súlyosan fogyatékos, illetve tartósan beteg gyermekét ápolta, gondozta, és ezalatt legfeljebb napi 4 órában végzett otthonán kívül keresőtevékenységet, vagy a keresőtevékenységet az otthonában végezte.*
 - *súlyosan fogyatékos a gyermek, ha a 41. § (3) bekezdés a) pontja szerint súlyosan fogyatékosnak minősül,*
 - *tartósan beteg a gyermek, ha a 41. § (3) bekezdés b) pontja szerint tartósan betegnek minősül.*
- *E § alkalmazásában*
 - *súlyosan fogyatékos a gyermek, ha a 41. § (3) bekezdés a) pontja szerint súlyosan fogyatékosnak minősül,*
 - *tartósan beteg a gyermek, ha a 41. § (3) bekezdés b) pontja szerint tartósan betegnek minősül.*
- *A tartós ápolást végzők időskori támogatásának havi összege 50 000 forint. A támogatás a jogosultsági feltételek bekövetkezésének napjától, de legkorábban a kérelem benyújtását megelőző hatodik hónap első napjától állapítható meg. A támogatás a jogosultság kezdő hónapjára tekintettel is teljes összegben jár.*
- *A tartós ápolást végzők időskori támogatása nem minősül nyugellátásnak.*

Helyzetkép és adatok:

Ezen ellátás 2018. január 1. napjától került bevezetésre, mint egy nyugdíjkiegészítő juttatás. Célja, hogy anyagi segítséget nyújtson az öregségi nyugdíjkorhatárt elért szülő részére, aki legalább 20 éven át saját háztartásában ápolta fogyatékos, tartósan beteg gyermekét, ezért keresőtevékenységet nem, vagy csak korlátozott mértékben tudnak végezni, ezért számukra alacsonyabb mértékű nyugellátás állapítható meg. A támogatás bevezetésével az esetlegesen alacsonyabb összegű nyugellátást lehet kiegészíteni. A támogatás összege egységesen 50.000,- Ft.

A Magyar Államkincstár folyósított adatai alapján a XVI. kerületben élők közül tartós ápolást végzők időskori támogatására:

- 2018. június - 2019. szeptember között 1 fő,
- 2019. októberében 2 fő,
- 2019. novemberében 4 fő,
- 2019. decemberétől 2020. júniusig 6 fő volt jogosult.

A támogatásban érintettek mindegyike öregségi nyugdíjra is jogosult volt. (Teljes ellátásuk 120.000 - 250.000,- Ft között volt).

Feladatok:

A jogosultság iránti kérelem elbírálására és folyósítására a Magyar Államkincstár bír hatáskörrel.

4.1.6. Közgyógyellátás

- az Szt. 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 rokkantsági járadékos;*
 - *aki rokkantsági ellátásban részesül és az egészségi állapota a rehabilitációs hatóság komplex minősítése alapján nem haladja meg a 30%-os mértéket,*
 - *aki rokkantsági ellátásban részesül és 2011. december 31-én I. vagy II. csoportú rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjra volt jogosult,*
 - *aki öregségi nyugdíjban részesül és 2011. december 31-én I. vagy II. csoportú rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjra volt jogosult, vagy*
 - *aki öregségi nyugdíjban részesül, és a nyugdíjra való jogosultságának megállapítását megelőző napon rokkantsági ellátásban részesült*
 - *az aki, vagy aki után szülője vagy eltartója magasabb összegű családi pótlékban részesül.*
- *Normatív jogcímen jogosult közgyógyellátásra az a személy is, akinek esetében a havi rendszeres gyógyító ellátás költsége az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének a 10%-át meghaladja, feltéve, hogy a családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem éri el az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 105%-át, egyedül élő esetén 155%-át.*

Helyzetkép és adatok:

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

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

2020. 01. 01. napjától az alanyi közgyógyellátásra való jogosultságot négy évre, a normatív közgyógyellátásra való jogosultságot két évre kell megállapítani, korábban az alanyi közgyógyellátásra való jogosultságot két évre, a normatív közgyógyellátásra való jogosultságot egy évre kellett megállapítani.

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

Az egyéni gyógyszerkeretnél alsó és felső korlát került beépítésre a rendszerbe, ennek megfelelően az Szt. 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 (2020. évben: 2.850,- Ft), a gyógyszerkeret felső határa pedig nem lehet több havi 12 000.- Ft-nál. Az egyéni gyógyszerkeret legmagasabb havi összegét az éves központi költségvetésről szóló törvény határozza meg.

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

Az eseti keret éves összege 6 000,- Ft.

A közgyógyellátásra való jogosultság kezdő időpontja – főszabály szerint – a jogosultságot megállapító határozat meghozatalát követő 15. nap.

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

XII. 31-én érvényes igazolvánnyal rendelkezők száma, ebből-			
Év	Alanyi jogon	Normatív alapon	Méltányosságból
2015	1196	195	14
2016	1520	159	--
2017	1406	125	--
2018	1862	101	--
2019	1681	69	--
2020. I. félév	1533	39	--

Forrás: BFKH XVI. kerületi Hivatala

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

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

Feladatok:

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

4.1.7. Egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság

– az Szt. 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:

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

év	Ellátásban részesülők száma
2015.	289
2016.	391
2017.	304
2018	221
2019	163
2020. I. félév	124

Forrás: BFKH XVI. Kerületi Hivatala

Feladatok:

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

A Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat által biztosított ellátások

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

Az Szt. módosításának hatályba lépésekor a már megállapított ellátásokat a módosítás hatálybalépése előtti szabályok szerint továbbra is nyújtani kellett. A 2014. évben az egy évre megállapított lakásfenntartási támogatások és a 2015. február 28. napjáig megállapított adósságkezelési szolgáltatások még kifizetésre kerültek. Kifutásuk után azonban már csak a helyi rendelet szabályai szerinti támogatási formák voltak megállapíthatóak.

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

4.1.8. Lakhatási támogatás

Fogalom:

– az Szt. 45. § (1) bekezdése alapján:

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

Települési támogatás keretében nyújtható támogatás különösen

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

– 1/2015. (II. 23.) Önk. 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 távhőszolgáltatás, 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) 270%-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 fogyatékosági támogatásban részesül, a rá tekintettel figyelembe vett arányszám 0,2 tizeddel növekszik.
- (7) Ha a háztartás (5) bekezdés d) vagy e) pontja szerinti tagjára tekintettel magasabb összegű családi pótlékot folyósítanak, a rá tekintettel figyelembe vett arányszám 0,2 tizeddel növekszik.
- (8) Ha a háztartásban gyermekét egyedülállóként nevelő szülő – ideértve a gyámot és a nevelőszülőt – él, a rá tekintettel figyelembe vett arányszám 0,2 tizeddel növekszik.
- (9) A lakhatási támogatás esetében a lakásfenntartás elismert havi költsége az elismert lakásnagyság és az egy négyzetméterre jutó elismert költség szorzata. Az egy négyzetméterre jutó elismert havi költség összege 450,- Ft.
- (10) A lakhatási támogatás esetében elismert lakásnagyság:
- ha a háztartásban egy személy lakik 35 m²,
 - ha a háztartásban két személy lakik 45 m²,
 - ha a háztartásban három személy lakik 55 m²,
 - ha a háztartásban négy személy lakik 65 m²,
 - ha négy személynél több lakik a háztartásban, a d) pontban megjelölt lakásnagyság és minden további személy után 5-5 m², de legfeljebb a jogosult által lakott lakás nagysága.
- (11) A lakhatási támogatás egy hónapra jutó összege
- a lakásfenntartás elismert havi költségének 30%-a, ha a jogosult háztartásában az egy fogyasztási egységre jutó havi jövedelem nem haladja meg a nyugdíjminimum összegének 50%-át,
 - a lakásfenntartás elismert havi költségének és a támogatás mértékének (a továbbiakban: TM) szorzata, ha a jogosult háztartásában az egy fogyasztási egységre jutó havi jövedelem az a) pont szerinti mértéket meghaladja,
- de nem lehet kevesebb, mint 2500 forint, azzal, hogy a támogatás összegét 100 forintra kerekítve kell meghatározni.
- (12) A (11) bekezdés b) pontja szerinti TM kiszámítása a következő módon történik:
- $$TM = \frac{J - 0,5}{0,3 \cdot NYM} \square \quad 0,15$$
- ahol a J a jogosult háztartásában egy fogyasztási egységre jutó havi jövedelmet, az NYM pedig az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegét jelöli. A TM-et századra kerekítve kell meghatározni.
- (13) A lakhatási támogatást a kérelem benyújtása hónalapjának első napjától egy év időtartamra kell megállapítani.

(13a) A lakhatási támogatásra való jogosultság ismételt megállapítása iránti kérelem a korábbi jogosultság időtartama alatt, annak megszűnését megelőző 1 hónapban is benyújtható. Ebben az esetben az új jogosultságot a korábbi jogosultság megszűnését követő naptól 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, vagy nyilatkozatot,*
- b) a lakhatást a legnagyobb mértékben veszélyeztető lakásfenntartási kiadást igazoló dokumentumot,*
- c) vagyonynyilatkozatot,*
- d) albérlet, vagy önkormányzati bérlakás esetén érvényes bérleti szerződést.*

2015. március 01. napjától az Szt. nem tartalmaz részletszabályokat a (korábbi) lakásfenntartási támogatással kapcsolatban.

A támogatás feltételrendszere a 1/2015. (II. 23.) Önk. rendeletben került szabályozásra az Szt. felhatalmazása alapján. A rendelet a települési támogatások egyik típusaként határozza meg a **lakhatási támogatást**, az Szt. korábbi szabályrendszerét alapul véve.

Helyzetkép:

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

A 2012. január 1. napjától hatályos Szt. a normatív, és az alanyi lakásfenntartási támogatás 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 adósságcsökkentési támogatás és az ahhoz kapcsolódó alanyi lakásfenntartási támogatás kifutó rendszerben került kifizetésre.

Adatok:

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

Év	Ellátásban részesülők száma/fő
2015	327
2016	224
2017	189
2018	326
2019	265
2020 I. félév	184

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

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

Feladatok:

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

4.1.9. Fűtési támogatás

Nyugdíjasok és nagycsaládosok fűtési költségeihez való hozzájárulásként nyújtható települési támogatás

– 1/2015. (II. 23.) Önk. rendelet 2. §, 4. § és 5. §-a alapján

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 képvisellel 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) bírálja el.

- (4) A 4. § (1) bekezdés c) pontjában meghatározott jövedelemhatártól a Polgármester méltányosságból eltérhet, ha a kérelmező háztartásában az egy főre jutó jövedelem nem haladja meg
- a) nagycsaládos kérelmező esetében a nyugdíjminimum 240%-át,
 - b) nem egyedülélő nyugdíjas kérelmező esetében a nyugdíjminimum 250%-át,
 - c) egyedülélő nyugdíjas kérelmező esetében a nyugdíjminimum 270%-át,
- és jövedelméhez képest a fűtési számlájának kifizetése számára aránytalanul magas terhet okoz.
- (5) A (4) bekezdés alkalmazásához a Polgármester megvizsgálja a kérelmező életkörülményeit, ennek érdekében bekérheti különösen
- a) a fűtés költségeit igazoló iratokat,
 - b) a lakás nagyságát hitelt érdemlően igazoló iratot, ennek hiányában nyilatkozatot,
 - c) egyéb kiadásokat igazoló számlákat.
- (6) A kérelemhez mellékelni – a 16. § (1) bekezdésében meghatározottakon túl – a kérelem benyújtását megelőző hónapra a szolgáltató által kiállított fűtési számlát, ha a társasház egy közös gázmérővel rendelkezik, a közös képviselő, vagy képviselettel megbízott személy erről szóló igazolását, szolgáltató hiányában a fűtés módjáról tett nyilatkozatot.

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

A 2006/2007-es fűtési szezontól évente új rendeletet alkotott a Képviselő-testület a fűtési támogatásról, majd 2015. március hónapjától a szociális és gyermekvédelmi települési támogatásokról szóló 1/2015. (II.23.) önkormányzati rendeletben került szabályozásra az ellátás anyagi és eljárásjogi feltételrendszere.

41. sz. táblázat - Fűtési támogatásban részesülők száma

Év	Támogatásban részesült
2015	104
2016	105
2017	110
2018	86
2019	87
2020*	-

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

* a támogatásra irányuló kérelmet minden év okt. 1. napjától november 15. napjáig nyújtható be

4.1.10. Ápolási támogatás

- 1/2015. (II. 23.) Önk. rendelet 2. §
-a és 6. § -a alapján:

2. §

Települési támogatás nyújtható:

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

6. §

- (1) Települési támogatást lehet folyósítani annak a nagykorú hozzátartozónak, aki 18. életévét betöltött tartósan beteg személy ápolását, gondozását végzi (továbbiakban: **ápolási támogatás**), ha az ápoló családjában – beleértve az ápolót is – az egy főre jutó havi nettó jövedelem a nyugdíjminimum 200 %-át nem haladja meg, és az ápoló kereső tevékenységét az ápolási teendők ellátása miatt nem tudja folytatni.
- (2) A kérelemhez – a 16. § (1) - bekezdésében foglaltakon túlmenően mellékelni kell a házi orvos igazolását arról, hogy az ápolott tartósan beteg és állandó ápolásra, gondozásra szorul.
- (3) Nem jogosult ápolási támogatásra a hozzátartozó ha
 - a) az ápolott személy két hónapot meghaladóan fekvőbeteg-gyógyintézeti, valamint nappali ellátást nyújtó vagy bentlakásos szociális intézményi ellátásban részesül,
 - b) ha rendszeres pénzellátásban részesül, és ennek összege meghaladja az ápolási támogatás összegét,
 - c) ha keresőtevékenységet folytat és munkaideje – az otthon történő munkavégzés kivételével – a napi 4 órát meghaladja,
 - d) szakiskola, középiskola nappali rendszerű képzésének tanulója, illetve felsőoktatási intézmény nappali képzésben részt vevő hallgatója.
- (4) Az ápolási támogatás havi összege az éves központi költségvetési törvényben meghatározott alapösszeg 80 %-a.
- (5) Az ápolási támogatás havi összege a más rendszeres pénzellátásban részesülő jogosult esetén a (4) bekezdés szerinti összegnek és a jogosult részére folyósított más rendszeres pénzellátás összegének a különbözete. Ha a különbözet az ezer forintot nem éri el, a jogosult részére ezer forint összegű ápolási támogatást kell megállapítani.
- (6) Az ápolási támogatásra való jogosultságot meg kell szüntetni, ha
 - a) az ápolott személy állapota az állandó ápolást már nem teszi szükségessé,
 - b) az ápolást végző személy a kötelezettségét nem teljesíti,
 - c) az ápolott személy meghal,
 - d) a (3) bekezdésben megjelölt jogosultságot kizáró körülmény következik be.

- (7) *Az ápolott 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.*

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

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

– 1/2015. (II. 23.) Önk. 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.*

4.1.12. Rendkívüli települési támogatás

- az Szt. 45. § (3)- (4)-(5) bekezdései alapján:

Fogalom:

- *A képviselő-testület a létfenntartást veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe került, valamint az időszakosan vagy tartósan létfenntartási gonddal küzdő személyek részére rendkívüli települési támogatást köteles nyújtani.*

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

- 1/2015. (II. 23.) Önk. rendelet
8. § -a, 9. §-a alapján:

8.§

- (1) *Rendkívüli települési támogatást annak a személynek lehet nyújtani, aki létfenntartását veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe került, valamint időszakosan vagy tartósan létfenntartási gondokkal küzd, vagy rezsiköltségei megfizetésében önhibáján kívül elmaradásban van.*
- (2) *Rendkívüli települési támogatás akkor állapítható meg, ha a kérelmező családjában az egy főre jutó havi nettó jövedelem a nyugdíjminimum 150 %-át, egyedülálló és kiskorú gyermekét egyedül nevelő, valamint egyszemélyes háztartásban élő 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,*
 - e) *veszélyhelyzeti támogatásként*

Helyzetkép:

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

Adatok:

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

Év	Rendkívüli támogatásban egy vagy több alkalommal részesített személyek száma	Visszatérítendő kamatmentes támogatásban részesített személyek száma	Az ellátásra fordított összeg e Ft
2015	1 303	9	26 771
2016	2046		27 488
2017.	1933	1	29 107
2018	846	7	29 080
2019	815	3	35 637
2020 I. félév**	688	1	19 413

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

* rendkívüli települési támogatást megelőzően: önkormányzati segély 2014. 01.01. és 2015. 02.28.-ig,

** veszélyhelyzeti támogatásban részesülők is

Feladatok:

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

4.1.13. Temetési támogatás

Temetés költségeihez való hozzájárulásként megállapítható rendkívüli települési támogatás

- 1/2015. (II. 23.) Önk. rendelet 10. § -a, alapján:

10.§

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

lehet megállapítani, aki a meghalt személy eltemettetéséről gondoskodott annak ellenére, hogy arra nem volt köteles, vagy tartására köteles hozzátartozó volt ugyan, de a temetési költségek viselése a saját, illetve családja létfenntartását veszélyezteti, és akinek a családjában az egy főre jutó havi nettó jövedelem nem haladja meg a nyugdíjminimum 200 %-át, egyedülálló és kiskorú gyermekét egyedül nevelő, valamint egyszemélyes háztartásban élő esetén annak 250 %-át.

- (2) A kérelemhez mellékelni kell – a 16. § (1) bekezdésében meghatározottakon túl–:
- a halotti anyakönyvi kivonat másolatát, amennyiben a haláleset helye nem a XVI. kerület,
 - a temetés költségeiről – a kérelmező, vagy a vele azonos lakcímen élő közeli hozzátartozója nevére – kiállított számlák eredeti példányát, megrendelőlapot,
 - 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.

Helyzetkép:

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

Adatok:

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

Év	Ellátásban részesülők száma/fő	Az ellátásra fordított összeg e Ft	Átlagos temetési segély összeg/Ft
2015.	132	3 567	27 022
2016.	138	4 068	29 478
2017.	126	3 740	29 682
2018	106	3 801	35 858
2019	109	4 356	39 963
2020. I. félév	46	1 927	41 891

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

Temetési támogatásban részesülők száma a vizsgált években 100 és 140 között van, a részükre megállapított támogatás meghaladja átlagosan közel 34.000,- Ft.

Feladatok:

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

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

4.1.14. Ikerszülési támogatás

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

- 1/2015. (II. 23.) Önk. rendelet 11. §
-a, alapján:

11. §

- (1) *Ikerszülési támogatást lehet megállapítani annak a szülőnek, akinek iker gyermekei születtek.*
- (2) *Az ikerszülési támogatást a gyermekek 1 éves koráig lehet igényelni.*
- (3) *A támogatás összege gyermekenként egyszeri 50.000,- Ft, mely különös méltánylás esetén, fokozott ápolást igénylő gyermek esetében családonként egyszeri 50.000,- Ft-tal kiegészíthető.*
- (4) *A kérelemhez mellékelni kell:*
 - a) *a gyermekek születési anyakönyvi kivonatának másolatát,*
 - b) *különös méltánylás esetén orvosi igazolást a gyermek állapotáról, a fokozott ápolás szükségességének indoklását feltüntetve.*

4.1.15. Táborázási hozzájárulás

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

- 1/2015. (II. 23.) Önk. rendelet 12.
§-a alapján:

12. §

- (1) *Évente egy alkalommal táborozási hozzájárulásban részesíthető az a gyermek, aki táborozás résztvevője és családjában az egy főre jutó havi jövedelem a nyugdíjminimum 150 %-át nem haladja meg.*
- (2) *A hozzájárulás összege a táborozás költségeinek fele, méltányosságból elérheti annak teljes összegét, de nem haladhatja meg a nyugdíjminimum 100 %-át.*
- (3) *Táborozási hozzájárulás kizárólag belföldi táborozás céljára nyújtható.*

- (4) *A kérelemhez – a 16. § (1) - bekezdésében foglaltakon túlmenően – igazolást kell mellékelni a táborozás helyéről, időpontjáról és költségéről.*

4.1.16. Nagycsaládosok tankönyv támogatása

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

- 1/2015. (II. 23.) Önk. 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.*

4.1.17. Veszélyhelyzeti támogatás

A korona-vírus okozta gazdasági nehézségekre, megélhetési gondokra reagálva került bevezetésre ezen rendkívüli települési támogatás.

- 1/2015. (II. 23.) Önk. rendelet 13/A. § -a alapján

13/A. §

- (1) *Veszélyhelyzeti támogatásban az a személy részesülhet, akinek munkaviszonya a koronavírus járvány következtében szűnt meg, és emiatt keresőtevékenységet időszakosan vagy tartósan nem tud folytatni.*
- (2) *A munkaviszony megszűnéséről munkáltatói igazolást szükséges benyújtani.*
- (3) *Amennyiben a kérelem benyújtásakor az ügyfélnek nem áll rendelkezésére a (2) bekezdésben foglalt igazolás, úgy munkaviszonya megszűnéséről büntetőjogi felelőssége tudatában e rendelet 1. számú mellékletében található formanyomtatvány kitöltésével nyilatkozik.*
- (4) *A (3) bekezdésben foglalt nyilatkozat kitöltésével a kérelmező egyben vállalja, hogy a nyilatkozatát alátámasztó igazolást az Országgyűlés vagy Magyarország Kormánya által elrendelt veszélyhelyzet elhárultát követő 30 napon belül bemutatja.*
- (5) *Veszélyhelyzeti támogatást annak a személynek lehet nyújtani, akinek családjában az egy főre jutó havi nettó jövedelem nem haladja meg a nyugdíjminimum 250%-át (71.250.- Ft), egyedülálló és kiskorú gyermekét egyedül nevelő, valamint egyszemélyes háztartásban élő esetén annak 300%-át (85.500.- Ft).*

- (6) *Egy családon belül egy személy részesülhet támogatásban.*
- (7) *Az egy alkalommal megállapítható támogatás összege maximum a nyugdíjminimum 200%-a (57.000.- Ft).*
- (8) *A támogatás folyósítása elsődlegesen folyószámlára történik.*
- (9) *A támogatás nem vonatkozik azon személyre, aki a koronavírus járvány időszaka alatt betegállományban van és ennek okán táppénzben részesül*
- (10) *Amennyiben a kérelmező a (4) bekezdésben foglalt kötelezettségének nem tesz eleget, a támogatás visszafizetésére köteles.*

A kihirdetett veszélyhelyzet alatt, 2020. március 11. és 2020. június 18. napja között a kerületben 102 személy kapott a fenti jogcímen támogatást. Az erre ráfordított összeg 5.395.000,- Ft volt.

4.2. Természetben nyújtott szociális ellátások

– az Szt. 47. § -a szerint:

Természetbeni szociális ellátásként a járási hivatal

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

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

4.2.1. Köztemetés

– az Szt. 48. § -a alapján:

Fogalom:

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

- a) nincs vagy nem lelhető fel az eltemettetésre köteles személy, vagy*
- b) az eltemettetésre köteles személy az eltemettetésről nem gondoskodik.*

– 1/2015. (II. 23.) Önk. 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 200 %-át.

Helyzetkép:

A köztemetés során 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, 2020. március 24. napjától 200%-át.

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

év	Köztemetés	
	száma	összeg (eFt)
2015	25	2 921
2016	16	1 930
2017	32	3 807
2018	19	2 552
2019	20	2 347
2020. I. félév	5	701

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

Feladatok:

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

A köztemetés aktuális költségeiről rendszeresen tájékoztatja a hivatalt a Budapesti Temetkezési Intézet ZRT., melyet az e célra rendelkezésre álló keretösszeg meghatározásánál figyelembe kell venni.

4.2.2. Gyógyszertámogatás

- 1/2015. (II. 23.) Önk. 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.

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.

Feladatok:

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

4.2.3. Rezsiköltségek csökkentéséhez megállapítható rendkívüli települési támogatás

- 1/2015. (II. 23.) Önk. rendelet 8. §
-a alapján

Fogalom:

8.§

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

E támogatási forma váltotta fel 2015 márciusától a korábbi adósságkezelési szolgáltatást. Az addig megállapított adósságcsökkentési támogatások kifutó rendszerben kerültek kifizetésre.

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

Helyzetkép:

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

Bevezetését adatgyűjtés, a kerületi lakosok adósságállományának felmérése előzte meg. Legnagyobb összegű adósságállomány a Díjbeszedő Rt. irányában halmozódott fel a kerület érintett lakosságának. Mind a magántulajdonú lakással rendelkezők között, mind az önkormányzati tulajdonú bérlakásban élők között jelentős volt a tartozással rendelkezők száma. A felmérés eredménye tehát alátámasztotta a szolgáltatás bevezetésének szükségességét.

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

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

Az adósságkezelő tevékenység során a Szociális és Szociális Intézményi Iroda továbbra is szorosan együttműködik a s a Napraforgó Központ szakképzett munkatársaival, bár az együttműködés már nem jogszabályi kötelezettség

A Család- Gyermejjóléti 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:

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

Támogatás gyakorisága	Támogatott személyek száma	Támogatásra fordított összeg
2015		
Egy alkalommal részesült támogatásban	20	1 851
Havonta részesült támogatásban	15	2 395
2016	36	3950
2017	47	3186
2018	39	2 535
2019	34	3 153
2020. I. félév	16	902

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

Feladatok:

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

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

4.3. Szociális szolgáltatások – szociális alapszolgáltatások

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

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

Szociális szolgáltatások

– az Szt. 56. §-a alapján:

(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

– az Szt. 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.*

– 9/2010. (III. 29.) Önk. rendelet 2. §, 4. §, 7. § és a 8.§-a alapján:

2. §

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

- (1) *Szociális alapszolgáltatások*
 - a) *családsegítés,*
 - b) *étkeztetés,*
 - c) *házi segítségnyújtás,*
 - d) *jelzőrendszeres házi segítségnyújtás,*
 - e) *nappali ellátás:*
 - ea) *nappali ellátás 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)
- (2) *Egyéb szociális szolgáltatás:*
 - a) *nyugdíjasok segítő szolgálata,*
 - b) *Kertvárosi Családi Szállító Szolgálat.*
- (3) *Gyermekjóléti alapellátások*
 - a) *gyermekjóléti szolgáltatás:*
 - aa) *család- és gyermekjóléti szolgálat,*
 - ab) *család- és gyermekjóléti központ.*
 - b) *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), e) pontjaiban, a 2. § (2) bekezdésben, a 2. § (3) bekezdés a), b) pontjaiban meghatározott ellátásokat saját intézmény működtetésével látja el.*

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

Térítési díjak

7. §

(1) *A 2. § (1) bekezdés b), c), d) pontjai, a 2. § (3) bekezdés b) pontja, és a 6. § (1) bekezdése szerinti ellátások esetében térítési díjat kell fizetni. A térítési díjat a Területi Szociális Szolgálat szolgáltatásainak igénybevétele esetén az Szt. 114. § (2) bekezdése szerinti, az Egyesített Bölcsőde szolgáltatásainak igénybevétele esetén a Gyvt. 146. § (2) bekezdése szerinti személy (továbbiakban: fizetésre kötelezett) köteles megfizetni.*

- (2) A 4. § (2) bekezdése szerinti ellátások esetében a fizetendő térítési díjak mértékét, a fizetésre kötelezettek körét, a térítési díj csökkentésének, illetve elengedésének eseteit és módjait a szolgáltató szabályozza és állapítja meg.
- (3) Az (1) és (2) bekezdésben nem említett esetekben az ellátást az Önkormányzat térítésmentesen nyújtja.

8.§

- (5) Ha a személyi térítési díj megfizetése a kötelezett és családja megélhetését, 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.

4.3.1. Étkeztetés

– az Szt. 62. §-a alapján:

Fogalom:

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) fogyatékságuk, pszichiátriai betegségük,
 - d) szenvedélybetegségük, vagy
 - e) hajléktalanságuk
- miatt.

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

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

- 9/2010. (III. 29.) Önk. rendelet 3. §-a alapján:

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

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

Helyzetkép:

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

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

Az intézmény a szolgáltatást 2020. augusztus 15. napjáig saját főzőkonyhája, valamint külső szolgáltatóval kötött szerződés alapján nyújtott étkeztetéssel biztosítja. A főzőkonyhán elkészített ételek a tálalókonyhákban kerülnek kiosztásra, a házhoz szállított ételek a külső szolgáltató konyhájáról jutnak el az igénybevevőkhöz.

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

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

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

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

Adatok:

A házi segítségnyújtással együtt található (lásd 48. sz. táblázat).

Feladatok:

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

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

Továbbra is lehetőség van az alacsony jövedelemmel, illetve az egyéb nehézségekkel küzdők számára a méltányossági kérelem önkormányzathoz való benyújtására, melynek kedvező elbírálása lehetővé teszi az igénybevevő számára a hosszabb távú ellátást minden – az intézmény által nyújtott – szolgáltatási típusnál.

4.3.2. Házi segítségnyújtás

– az Szt. 63. §-a alapján:

Fogalom:

- (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 – a szociális segítség tevékenységeit is magába foglaló - 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 szakképzett területi gondozónókkal biztosítja a kerületben élő idős, egészségi, fizikai, mentális állapotuk, illetve fogyatékoságuk miatt rászorulókat ellátását önálló életvitelük fenntartása érdekében. Az ellátást igénybevevők ezzel a segítségnyújtási formával, megszokott környezetükben biztosítva látják életvitelük fenntartását.

Az igénybe vevők 63,62 %-a nő, 36,38%-a férfi.

A Szolgálat által házi segítségnyújtásban részesülők átlagéletkora 80 év feletti, ez az ellátottak 34 %-t jelenti. Az előző évekhez hasonlóan 2019. évben is a 80 évfeletti hölgyek vették igénybe a házi segítségnyújtást (556 fő). Többségük egyedül él, illetve hasonló helyzetben lévő házastárssal, nélkülözve a családi segítséget.

Az ellátás igénybevétele megelőzően az intézmény vezetője vizsgálja az ellátást igénylő gondozási szükségletét (jogszabály által meghatározott szempontrendszer használatával), mely megalapozza az ellátás tartalmát is. Gondozási szükségletük alapján a házi segítségnyújtást igénybe vevők közel fele napi ellátásban részesül, akár napi több alkalommal. Az ellátás tartalmát tekintve személyre szabottan, egyéni gondozási terv alapján valósul meg. Az intézmény igény szerint ellátja az átmeneti időre szóló segítségnyújtást is, melyre rendszerint rövidebb kórházi tartózkodás után, idősotthoni elhelyezésre várva, vagy a gondozást végző családtagok elutazása idején kerül sor.

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

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

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

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

A szolgálat szükség esetén a Gyámhivatallal is felveszi a kapcsolatot a családi háttérrel nélküli idősök helyzetének javítása érdekében.

A szolgáltatásért fizetendő személyi térítési díjat, az ellátást igénybevevők jövedelmük arányában fizetik a tárgyhónapot követő hónap 10. napjáig. A házi segítségnyújtás jelenlegi legmagasabb térítési díja 1300,- Ft/óra, a következő intézményi térítési díj változásáig. A személyi térítési díjak azonosak a 2015. évi térítési díjakkal.

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

Az intézmény, az ellátást igénylők és igénybevevők érdekében továbbiakban is együttműködik a kerületi, illetve területileg illetékes egészségügyi és bentlakásos intézményekkel és a Napraforgó Család- és Gyermejkölési Központtal is.

Feladatok:

Az intézmény alapvető célja, az ellátást igénybevevők 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 igénybevevők 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 információnyújtása, a hozzáférhetőség biztosítása a kerületben élő időskorú lakosok számára. Ennek érdekében az intézmény a számára elérhető fórumokon képviselteti magát.

Adatok:

46. sz. táblázat - Étkezés és házi segítségnyújtás

Év	Étkeztetésben részesülő /fő	Házi segítségnyújtásban részesülő/fő	Étkeztetésben és házi segítségnyújtásban részesülő/fő	Ellátottak összesen/fő	Változás előző évhez
2015	659	91	57	807	37
2016	654	88	51	793	-14
2017	653	126	42	821	28
2018	679	153	30	862	41
2019	680	156	29	865	3
2020. I. félév	746	146	30	922	57

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

47. sz. táblázat - 65 év és annál idősebb lakónépesség és nappali ellátásban részesülő időszerűak száma

év	65 év feletti lakosság száma	nappali ellátásban részesülő időszerűak száma	
	fő	fő	%
2015	14 626	197	1,34%
2016	14 837	191	1,28%
2017	15 045	159	1,05%
2018	15 440	189	1,22
2019	15 804	200	1,26

Forrás: TeIR, KSH Tstar

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

Év	férfi									nő								összesen	
	0-5 éves	6-14 éves	15-18 éves	19-39 éves	40-59 éves	60-69 éves	70-79 éves	80-x éves	Együtt :férfi	0-5 éves	6-14 éves	15-18 éves	19-39 éves	40-59 éves	60-69 éves	70-79 éves	80-x éves		Együtt :nő
2015	4	8	6	20	53	68	82	53	294	3	6	6	23	58	113	136	168	513	513
2016	1	0	0	22	54	66	80	57	280	1	1	2	35	62	101	139	172	513	793
2017	1	0	1	16	31	74	97	89	309	0	5	4	13	46	106	147	191	512	821
2018	0	0	0	4	23	74	113	107	321	0	0	0	9	39	107	168	227	554	875
2019	0	0	0	4	18	71	120	96	309	0	0	0	9	34	107	182	224	556	865
2020. I. félév	0	0	0	5	18	69	132	112	336	0	0	0	8	37	103	211	227	586	922

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

49. sz. táblázat - Gondozási órák száma

Gondozási szükséglet/óra	2015	2016	2017	2018	2019	2020. I. félév
1 óra	95	88	102	125	153	166
2 óra	21	28	44	47	19	16
3 óra	3	4	7	2	8	1
4 óra	29	19	15	9	5	5

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

4.3.3. Családsegítés

– az Szt. 64. § -a alapján:

Fogalom:

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

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

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

(4) A családsegítés keretében biztosítani kell

a) a szociális, életvezetési és mentálhigiénés tanácsadást,

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

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

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

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

f) a kríziskezelést, valamint a nehéz élethelyzetben élő családokat segítő szolgáltatásokat,

g) a Gyvt. 40/A. § (2) bekezdés a) pont ad) alpontja szerinti készenléti szolgálatot az (1) bekezdés szerinti személyek számára,

i) a nagy létszámú intézmények átalakítását követően támogatott lakhatást igénybe vevők utánkövetését biztosító esetmenedzseri feladatokat.

(5)

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

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

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

Helyzetkép és adatok:

Napraforgó Család- és Gyermekjóléti Szolgálat

Gyermekjóléti szolgáltatás a családsegítéssel egy szolgáltató – a család- és gyermekjóléti szolgálat (a továbbiakban: gyermekjóléti szolgálat) – keretében működtethető - a Gyvt. 40 § (1) bekezdése alapján.

A Napraforgó Központ általános családsegítői és gyermekjóléti szolgáltatói feladatait látja el a család- és gyermekjóléti szolgálat szakmai egysége.

50. sz. táblázat: A Napraforgó Család- és Gyermekjóléti Szolgálat szolgáltatásait igénybe vevő ügyfelek száma az elsődleges probléma szerint (nem halmozott adat)

Probléma megnevezése	2016	2017	2018	2019	2020. I. félév
Életviteli	168	204	65	40	16
Családi-kapcsolati konfliktus	188	285	145	156	77
Lelki-mentális	97	111	37	24	27
Gyermeknevelési	319	151	89	87	61
Anyagi	746	462	211	191	137
Foglalkoztatási	50	72	22	16	10
Egészségi	23	38	17	20	19
Ügyintézési	70	190	60	53	24
Információkérés	61	128	26	15	4

Szenvedélybetegség	11	6	8	5	2
Bántalmazás	9	35	26	49	58
Fogyatékoság	9	7	7	1	
Iskolai tanulási	83	97	124	112	29
Igazolatlan hiányzás	26	32	44	26	13
Szülői elhanyagolás	37	52	6	13	14
Szabálysértés	3	7	n.a	n.a	n.a
Válás	5	7	n.a	n.a	n.a
Bűncselekmény	0	1	n.a	n.a	n.a
Gyermekintézménybe való beilleszkedési nehézség	30	58	65	60	16
Egyéb	26	47	47	72	39
Összesen:	1961	1990	984	940	536

Forrás: Napraforgó Család- és Gyermekjóléti Központ

A család- és gyermekjóléti szolgálatnál legmagasabb számban anyagi problémák miatt kérnek segítséget, ami persze gyakran egyéb gondok következménye (pl. általánosan rossz szociális helyzet, családi kapcsolatok hiánya, díjhátralék, munkanélküliség, gyermekeit egyedül nevelő szülő nehézségei, stb.). Ez rámutat a pénzübeli és természetbeni ellátások szükségességére is. A táblázat adataiból kitűnik azonban, hogy a 2016. évi jelentős jogszabályváltozás után számottevően lecsökkent az anyagi okok, mint fő probléma (2015: 1950, 2016: 746, 2017: 462, 2018: 165) szerepe. A családokkal, egyénekekkel folytatott segítő tevékenység során derül ki, hogy ugyan a lakhatási probléma, mint elsődlegesen jelentkező problémátípus nem számottevő, viszont több esetben jelent hirtelen fellépő krízisállapotot, melyet a területen is létező, az alacsony társadalmi státuszú embereket célzó, igen kedvezőtlen albérleti konstrukciók generálnak. Ezekben az esetekben az átmeneti, otthont nyújtó ellátás biztosítása (családok átmeneti otthona), valamint a szociális alapon bérelhető lakások jelenthetnek megoldást.

A családi-kapcsolati konfliktusok száma ugyan változó képet mutat, de a számok mögött kitűnik a probléma mélysége, mely újabb, más típusú segítő tevékenységet követel, a családterápia, mediáció fontosságát húzza alá. Az ügyfelek pszichés állapota, vélt vagy valós mentális betegségei megnehezítik a velük folytatott érdemi segítő munkát. Számos esetben jelentene megoldást a központban elérhető, pszichiáter által nyújtott tanácsadás.

Speciális helyzetű ügyfelekkel végzett családsegítés:

- **Díjhátralékkal küzdők:**

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 és Szociális Intézményi Irodával együttműködve a hátralékos kliensekkel való kapcsolatfelvétel, adósságkezelési tanácsadás, rendkívüli települési támogatás

iránti kérelmek előkészítése és beadása, a vállalt kötelezettségek teljesítésének ellenőrzése és elősegítése. Ezen kívül pályázatokat adnak be a HÁLÓZAT - Budapesti Díjfizetőkért és Díjhátralékosokért Alapítványnak, így bevonva újabb külső forrásokat.

Az elmúlt években az adósságkezelési tevékenység csökkenést mutat, de 2020. I. félévében ugrásszerűen megemelkedett (2016: 552 alkalom, 2017: 612 alkalom, 2018: 381 alkalom, 2019: 359 alkalom, míg 2020.I. félévében 460 alkalom)

- **Munkanélküliek, aktív korú álláskeresők:**

A munkanélküliek elhelyezkedésének érdekében a Szolgálat jelenleg álláskeresési tanácsadást működtet. **Az álláskeresési tanácsadásra önkéntes alapon járhatnak munkanélküliek.** Számos ügyfél tudott elhelyezkedni a Szolgálat által megkeresett helyi vállalkozók állásajánlata segítségével. 2016 októberében a Napraforgó Család- és Gyermejkölési Szolgálat együttműködési megállapodást kötött a Zuglói Család- és Gyermejkölési Központ Állás-LES Munkaközvetítő Irodájával. A megállapodás alapján az ügyfeleket az Irodával szerződéses viszonyban lévő munkáltatókhoz közvetítik. Az elmúlt évek során az álláskeresők száma fokozatosan csökken.

- **Hajléktalanok (lakhatási problémákkal küzdők) ellátása:**

A Szolgálat az alapellátás keretén belül információval, krízis élelmiszer-csomaggal, ruhaadománnyal, illetve ügyintézással (pl. iratpótlás, szálláskeresés) segíti a támogatást igénylő hajléktalanokat, de a hajléktalanok ellátása *nem* feladata a szolgálatnak. A családsegítők munkájuk során a hajléktalanságot érintő kérdésekkel a Magyar Vöröskereszt Utcai Szociális munkásait kereshetik.

- **Egyéb hátrányos helyzetben levők:**

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

A szociálisan rászoruló *idősek ellátását* a Területi Szociális Szolgálat végzi. A Napraforgó Központ szerepe ezen a téren kiegészítő jellegű, részben az ellátásba még be nem vont idősök felkutatásában, részben a családsegítésben van szerepe, mely jól kiegészíti a Területi Szociális Szolgálat gondozási munkáját.

Az intézmény kliensei között jelen vannak, de lakosságszámhoz viszonyított arányaiban csekélyebb mértékben a *fogyatékkal élő* emberek, vagy az őket ellátó családtagok. Ez a terület jelentősen fejleszthető még az intézményben, például egyik lehetséges fejlesztési irány a hasonló élethelyzetben lévő emberek közti kapcsolat biztosítása.

Kertvárosi Családi Szállító Szolgálat

A 2018-as év fejlesztése volt ez az új szolgáltatás. Célja, hogy a kerületben élő családoknak megkönnyítse a különböző szolgáltatásokhoz való hozzáférést, és ezzel is a családok életminőségét javítsa.

A gyermekek így eljutottak a szükséges fejlesztésre, orvosi rendelőbe, kórházakba, intézményekbe. Az eddigi tapasztalatok azt mutatják, hogy elsősorban a fogyatékkal, krónikus betegséggel élő gyermekek szülei számára jelent nagy segítséget a szállítás, illetve óvoda részéről is felmerült igény a fejlesztések megszervezésében, ahol a fejlesztés másik intézményben zajlik és a napközbeni utaztatása a gyermekeknek

körülményes. A szolgáltatást 2019-ben 88 fő vette igénybe 807 alkalommal, 2020 év első félévében 40 fő 314 alkalommal.

Prevenció

Prevenációs tevékenységeivel az intézmény nagy létszámban érik el elsősorban a gyerekeket, de a felnőtt korú lakosságot is. Fontos iránynak tartják szolgáltatásaik ilyen irányú fejlesztését, hiszen a gyermekjóléti szolgáltatás és a családsegítés a kerület összes lakosára kell, hogy vonatkozzon. Prevenációs programjaik nem problémákra és hiányokra kínálnak szolgáltatásokat, hanem az azt látogató családok, gyermekek, idősek számára plusz erőforrást jelentenek: egy közösség kialakulásának esélyét, a szabadidőben értékes programok megélésének lehetőségét, elfogadó, feltöltődést adó közeget.

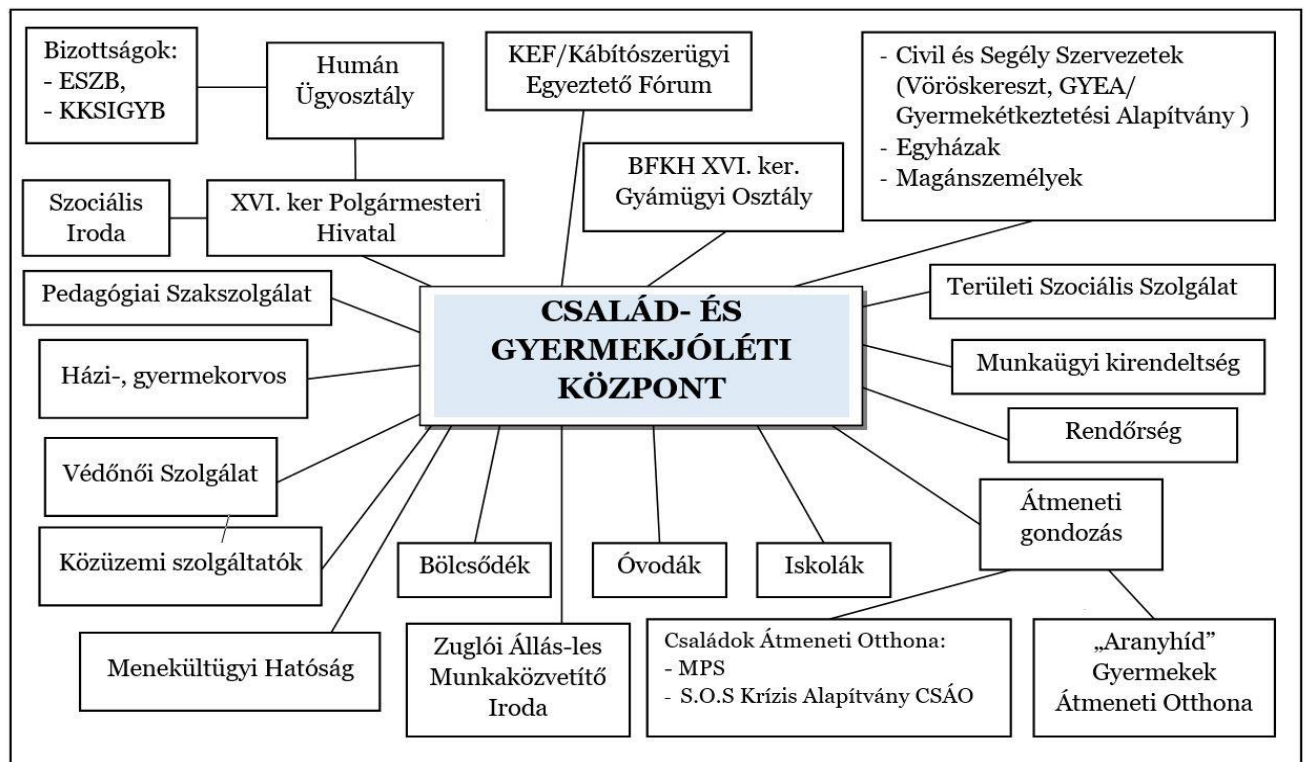
A prevenciót szolgálják a klubok és csoportok (pl. mama-baba klub, filmklub, kamasz klub, társasjáték klub), illetve a nyári szünidei programok (pl. Gázoló tábor - serdülők részére, Szünidei Napraforgós Napok, Erzsébet tábor).

2018-ban indult az Alzheimer Betegek Hozzátartozóinak Klubja

A Napraforgó Központnál működő Alzheimer betegek hozzátartozói csoportja alulról jövő kezdeményezés, egy érintett hozzátartozó kérésére és bevonásával indult. Az intézményünk a csoport működéséhez szervező munkát, infrastruktúrát, és a csoportok levezetését biztosítja két kollégával, illetve a témában járatos szakemberek meghívásával. A csoport tartalmilag egy önsegítő csoportként működik, ahol a tagok egymást segítik, saját általuk már megismert, átélt tapasztalatokkal, érzésekkel, nehézségekkel. A csoport célja az is, hogy a kerületben élő, Alzheimer beteg hozzátartozót ápoló emberek életét könnyítse. Mivel a demens hozzátartozók napközbeni felügyelete a kerületben jelenleg nem megoldott, ez az ápoló, felügyelő családtagra ró óriási terheket: nem jut el orvoshoz, műtétre, vagy csak ügyet intézni, fodrászhoz, bankba stb. Erre a problémára egy demens napközi létrehozása lenne a megoldás.

Együtműködés más intézményekkel

Az intézmény gyermekvédelmi és szociális feladatai mentén széles körű kapcsolatrendszert működtet. Az alábbi ábrán ezek láthatóak.



Forrás: Napraforgó Család- és Gyermekjóléti Központ

Feladatok:

lásd 155. oldal

4.3.4. Közösségi ellátás

– az Szt. 65/A. §- a alapján:

Fogalom:

- *Közösségi ellátások a pszichiátriai, illetve a szenvedélybetegek részére nyújtott közösségi alapellátás, valamint a szenvedélybetegek részére nyújtott alacsonyküszöbű ellátás. Keretében biztosítani kell a lakókörnyezetben történő segítségnyújtással az önálló életvitel fenntartását, a meglévő képességek megtartását, fejlesztését, a pszichoszociális rehabilitációt, a szociális és mentális gondozást, terápiás kezelést, megkereső programok szervezését az ellátásra szoruló személyek elérése érdekében; 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

– az Szt. 65/C. §- ai alapján:

Fogalom:

A támogató szolgáltatás célja a fogyatékos személyek lakókörnyezetben történő ellátása, elsősorban a lakáson kívüli közszolgáltatások elérésének segítése, valamint életvitelük önállóságának megőrzése mellett a lakáson belüli speciális segítségnyújtás biztosítása révén: speciális személyi szállítás, szállító szolgálat működtetése, információnyújtás, és a személyi szükségletektől függően segítségnyújtás az élet bármely területén.

Helyzetkép és adatok:

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

Feladatok:

Igény esetén az ellátás lehetőségéről az információ eljuttatása minden érintetthez.

4.3.6. Utcai szociális munka

– az Szt. 65/E. §- a alapján:

Fogalom:

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

Helyzetkép:

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

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

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

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

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

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

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

2015-ben 66 fő gondozását látták el a kerületben, mely az elmúlt évek hol növekvő, hol csökkenő létszámának az átlagaként jellemezhető. A regisztrált hajléktalanok között a férfiak és a nők aránya a következő: *2015. évben 15 nő és 51 férfi, 2017. évben 9 nő, 48 férfi, 2018. évben 14 nő, 38 férfi, 2019. évben pedig 11 nő és 35 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. (2019. évben 12 ember hagyta el az utcai életmódot az utcai szociális szolgálat segítségével.)

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

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

Feladatok:

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

4.3.7. Nappali ellátás

– az Szt. 65/F. §-a alapján:

Fogalom:

*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.

Rendkívül indokolt esetben nappali ellátás olyan fogyatékos személyek részére is biztosítható, akire nézve szülője vagy más hozzátartozója gyermekgondozási segélyben, gyermekgondozást segítő ellátásban, gyermeknevelési támogatásban, gyermekek otthongondozási díjában vagy ápolási díjban részesül.

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.

a) Az idősek klubja

– az Szt. 65/F. § (1) bek. a) pontja alapján

Helyzetkép:

A Területi Szociális Szolgálat a székhelyén kívül további három telephelyen biztosítja az idősek nappali ellátását.

A klubokat látogatók átlag életkora 80-85 év, mely nem egyformán oszlik meg. – Előző évekhez képest kissé emelkedett az átlag életkor. A nappali ellátást igénylők esetében szintén érezhető a demenciára jellemző tüneteket mutató idősek számának emelkedése, ami hatással van az ellátás tartalmára is.

Az intézmény a szolgáltatás biztosításával hozzájárul az időskorúak társas kapcsolatainak megtartásához, - ezzel lecsökkentve az izoláltság érzetét, - segítséget nyújt az önellátó képességük minél hosszabb ideig való fenntartásához. Ezen célok elérése érdekében a klubtagok számára egyebek mellett rendelkezésre állnak a különböző szórakoztató elektronikai, kulturális eszközök is. A Szolgálat szakorvosi előadásokkal, gyógytornával, kirándulásokkal, valamint játékos testneveléssel nyújt segítséget az ellátást igénybe vevők állapotának szinten tartásához.. 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:

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

Év	kihasználtság				Betöltött férőhely szám összesen	Engedélyezett férőhely
	Veres P. út	János u.	Vidámvásár u.	Érsekújvári u.		
2015	50	79	39	32	200	200
2016	44	76	40	34	194	200
2017	42	75	40	30	187	200
2018	48	73	38	30	189	200
2019	53	77	38	32	200	200
2020. I. félév	52	79	37	31	199	200

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

Feladatok:

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

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

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

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

b) A fogyatékosok nappali intézménye

– az Szt. 65/F. § (1) c) pontja alapján:

Helyzetkép és adatok:

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

Az értelmi fogyatékosok korösszetétele, egészségi, fizikai, mentális állapota heterogén. Ez a tényező, valamint a nemek különbözőségéből adódó nehézségek, szükségessé tették az intézmény bővítését. Létszámbővítés két fővel 2012-ben történt, 32 fő jelenleg az engedélyezett férőhely. Az átlag életkor 35 év, a nemenkénti megoszlás pedig 13 nő, és 15 férfi. Az ellátást igénybe vevők részére biztosítottak az állapotuknak megfelelő szinten tartó foglalkozások, melyek speciális képesítéssel rendelkező szakemberek segítségével valósulnak meg. A feladatoknál a szociális készségek fejlesztésére, a mindennapi életben való tájékozódásra fektetetik a hangsúlyt.

Az intézményben életkor és fejlettségi szint szerint kialakított 6 – 8 fős gondozási csoportokban folyik a gondozás- fejlesztő tevékenység. Egyéni és kiscsoportos fejlesztést biztosít az intézmény az egyéni gondozási/fejlesztési tervben foglaltaknak megfelelően. Az értelmi fogyatékosok napközbeni ellátása esetében lehetőség van háromszori étkezés igénybe vételére.

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

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

Év	Betöltött férőhely szám	Engedélyezett férőhely
2015	31	32
2016	28	32
2017	27	32
2018	28	32
2019	24	32
2020. I. félév	24	32

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

Feladatok:

Az értelmi fogyatékosok esetében is alapvető cél az ellátást igénybevevők személyre szabott, komplex ellátása, az ellátás színvonalának megtartásával, növelésével. A szolgálat továbbra is nagy körültekintéssel végzi tevékenységeit, az ellátottak

helyzetének, érdekeinek sérelme nélkül valósítja meg a szolgáltatást, valamint figyelembe veszi az új igények megjelenésekor annak megvalósíthatóságát.

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

c) A pszichiátriai betegek illetve szenvedélybetegek nappali intézménye

– az Szt. 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

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. A Zsenge utca 33. szám alatt lévő épület az önkormányzat tulajdona. A Kórház jelezte, hogy más módon és helyszínen tudná biztosítani a kerületi pszichiátriai betegek ellátását. Ez azonban a kerületi lakosokat hátrányosan érintette volna, mert egészségügyi állapotuk, illetve szociális helyzetük nem teszi lehetővé, hogy nappali ellátás igénybevételéért naponta messzebbre utazzanak. A helyben történő ellátásuk megoldására kellett törekedni.

A XVI. kerületi Önkormányzat, a célból, hogy biztosítani tudja a törvény által előírt kötelező feladatát, valamint a pszichiátriai betegek további ellátását, létre hozta a pszichiátriai betegek nappali intézményét. A pszichiátriai betegek ellátása ugyanabban az épületben biztosított. A pszichiátriai betegek nappali ellátását 2015 júniusa óta a Cogito Alapítvány látja el feladat-ellátási szerződés keretében, mely során az Alapítvány vállalta, hogy a pszichiátriai kórképben szenvedő célcsoporton túl – kapacitásának függvényében – a kritikus élethelyzetekben megjelenő pszichés nehézségek megküzdésében is támogatást nyújt nemcsak a kerület lakosai részére, mivel engedélyük Budapest egész területére szól.

Ezáltal a kerületben pszichiátriai nappali kórház (20 fő) és pszichiátriai ambulancia (heti 5 óra), illetve pszichiátriai betegek nappali intézménye (30 fő) érhető el a rászorulóknak részére.

Az intézmény országosan egyedülálló, nemzetközi viszonylatban is korszerű, bizonyítékokon alapuló ún. komplex neurokognitív rehabilitációs programot tud biztosítani az integráltan működő szociális és egészségügyi szolgáltatásokkal, melynek fő célkitűzése, hogy minél teljesebb életvitelt biztosítsanak az ellátást igénylő súlyos mentális betegséggel élők számára, lehetőség szerint a munkába/tanulmányokba, társadalmi környezetbe történő reintegrációval.

A Cogito Alapítvány integrált intézményként a nappali kórházi és az ambuláns egészségügyi ellátás mellett nappali intézményként szociális támogatást is nyújt a súlyos mentális betegséggel élők (pszichotikus betegek) számára.

Célcsoportjuk, a pszichózissal élő betegek számára a nappali ellátás egy olyan intenzív terápiás közeget biztosít, amelyben megelőzhetővé válnak a költséges és rehabilitáció szempontjából limitált hatásosságú kórházi kezelések, a páciensek képessé válnak a betegség kevésbé látványos, krónikus tüneteinek leküzdésére, vagy azokkal együttélésre, visszatérnek dolgozni, tanulni anélkül, hogy családi és egyéb szociális kapcsolataikat feladnák.

Meghatározott terápiás céllal és rövidebb időszakra más betegségek esetén is biztosítanak ellátást, ez esetben kizárólag a kerületi igényeknek biztosítanak háttérrel szoros együttműködésben a kerületi szakrendelővel, ám ez épp az ellátás jellegéből, ill. a többi pszichiátriai betegség jellemzőiből adódóan betegek kisebb csoportját jelenti.

A rehabilitáció kulcsszava a **személyre szabott ellátás**. Ehhez a különböző szakemberek (orvos, pszichológus, szociális munkás stb.) összehangolt munkája szükséges, mely a kliensekkel szoros együttműködésben alapszik. Intézményünk ezért egyénre fókuszált **gondozási tervet** biztosít az ellátottak számára, amelynek egyik fő pillére a neurokognitív fejlesztési technikákon alapuló rehabilitációs szakmai program.

Minden olyan beteg, aki az intézmény elődjébe már járt, továbbra is jár a nappali intézménybe, amennyiben mentális és/vagy szomatikus állapota ezt lehetővé teszi.

A betegek 75-85%-a kezdettől fogva kerületi.

- 2016. év: 20 új felvétel, 19 fő XVI. kerület
- 2017. év: 6 új felvétel, 5 fő XVI. kerületi
- 2018. év: 9 új felvétel, 8 XVI. kerületi
- 2019. év: 18 új felvétel, 12 XVI. kerületi
- 2020. év eddig 4 új felvétel, 3 XVI. kerület

Hús férőhelyes nappali kórházukban évente mintegy 100 beteg fordul meg, közülük 70-75 kapcsolódik rehabilitációs programunkhoz.

A legszorosabb együttműködésük a KESz Pszichiátriai Gondozóval van, valamint a Területi Szociális Szolgálattal. A Napraforgó Család és Gyermejkölési Központ számára elérhetőek.

Néhány éves működésük legfontosabb eredménye, hogy a fiatal betegek egyre nagyobb számánál sikerül elérniük azt a terápiás célt, hogy munkát (tanulmányokat) tudjanak vállalni. Ezt néhány olyan betegnél is sikerült, akik hosszú évek óta nem voltak képesek munkahelyen dolgozni.

Másik fontos eredmény, hogy az intézmény támogatásával betegek, akik valóban súlyos betegségekkel küzdenek, szinte alig kerülnek akután kórházba, és jobb életminőséggel, aktívabban és közösségben töltik mindennapjaikat.

Az intézményi integráció jelentősége:

- az integrált szociális és egészségügyi ellátásuk magas szintű szakmai színvonalat tesz lehetővé, rehabilitációs programjuk a súlyos mentális betegségek kezelése területén ilyen komplex formában az egyetlen az országban,
- emellett az egészségügyi ellátás jelenti az intézmény gazdasági bázisát, ami a szociális szolgáltatásokra is kedvező hatású.

Az integrált forma a vezetőképzésben is érdeklődést keltett (Simmelweis Egyetem Egészségügyi és Szociális Menedzserképző), így külföldi kollégák fogadására is felkérték az Alapítványt, aminek egyelőre a járvány az akadálya.

Az egészségügyi veszélyhelyzet során elért eredményeik: a járvány során egyetlen betegük sem kapta el a koronavírust, és egyetlen betegük sem került állapotrosszabbodás miatt pszichiátriai osztályra. Pácienseik nagyon fegyelmezetten betartották a járványügyi intézkedéseket.

Az online terápiás megoldások egy része továbbgondolásra, fejlesztésre érdemes, de mindenképp egy nagyon hasznos átmeneti lehetőséget jelentettek a biztonságos ellátás szempontjából.

A járványügyi előírások szigorú betartásával – és ezeknek megfelelő módosításokkal – pácienseik júniustól kezdve ismét fokozatosan visszatértek a szokásos rend szerint az intézménybe.

A járványügyi veszélyhelyzetben szerzett tapasztalataikról a Pszichoterápia folyóirat különszámában megjelent cikkük számol be részletesen.

d) Nappali melegedő

– az Szt. 65/F. § (1) bekezdése alapján:

Helyzetkép:

Nappali melegedőt – valamint népkonyha szolgáltatást – a Magyar Vöröskereszttel kötött szerződés alapján biztosítja az önkormányzat. A XVI. kerület területén élő hajléktalanok számára elérhető intézmény a Vöröskereszt X. ker. Bihari úti központja. Az intézményről való tájékoztatást szintén e szerződés alapján az utcai szociális munkások végzik.

4.4. Szociális szolgáltatások – szakosított ellátási formák

- az Szt. 57. § (2) és 66. § -a szerint:

57. § (2) A személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátást

a) az ápolást, gondozást nyújtó intézmény,

b) a rehabilitációs intézmény,

c) a lakóotthon (a továbbiakban a)-c) pont együtt: tartós bentlakásos intézmény),

d) az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény (a továbbiakban a)-d) pont együtt: bentlakásos intézmény),

e) a támogatott lakhatás

f) az egyéb speciális szociális intézmény nyújtja.

66. § (1) Ha az életkoruk, egészségi állapotuk, valamint szociális helyzetük miatt a rászorult személyekről az alapszolgáltatások keretében nem lehet gondoskodni, a rászorultakat állapotuknak és helyzetüknek megfelelő szakosított ellátási formában kell gondozni.

(2) A szakosított ellátási formákat igénybe vevő személyek ellátásáról, az állapotuk változásáról, valamint a részükre biztosított gondozási, terápiás, valamint ápolási, illetve egyéb szolgáltatások tartalmáról - a külön jogszabályban meghatározott tartalommal - gondozási tervet kell készíteni.

4.4.1. Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények

- az Szt. 80. §-a alapján:

Fogalom:

Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények - a hajléktalanok éjjeli menedékhelye és átmeneti szállása kivételével - ideiglenes jelleggel legfeljebb egyévi időtartamra teljes körű ellátást biztosítanak.

Az átmeneti elhelyezés különös méltánylást érdemlő esetben az intézmény orvosa szakvéleményének figyelembevételével egy alkalommal, egy évvel meghosszabbítható.

Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények típusai:

- a) időskorúak gondozóháza;*
- b) fogyatékos személyek gondozóháza;*
- c) pszichiátriai betegek átmeneti otthona;*
- d) szenvedélybetegek átmeneti otthona;*
- e) éjjeli menedékhely;*
- f) hajléktalan személyek átmeneti szállása;*

a) Időskorúak gondozóháza

- az Szt. 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 elhelyezése, a Budapest Főváros IV. kerület Újpest Önkormányzatával kötött megállapodás alapján. A szerződéskötéssel az Önkormányzat nemcsak jogszabályi kötelezettséget, és egy a koncepcióban vállalt feladatot teljesített, hanem egy az ellátórendszerben való úrt töltött be.

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

b) Fogyatékosok gondozóháza

- az Szt. 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. Down Alapítvány 1. számú Átmeneti és Napközi Otthona a XVI. kerületben található, mely biztosítja ezen ellátást.

c) Pszichiátriai betegek átmeneti otthona

- az Szt. 83/A. §-a alapján:

Fogalom:

- *A pszichiátriai betegek átmeneti otthonában az a pszichiátriai beteg helyezhető el, akinek ellátása átmenetileg más intézményben vagy a családjában nem oldható meg, viszont tartós bentlakásos intézményi elhelyezése vagy fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelése nem indokolt.*

Helyzetkép:

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

d) Szenvedélybetegek átmeneti otthona

- az Szt. 83/B. §-a alapján:

Fogalom:

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

Helyzetkép:

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

4.5. Egyéb, önként vállalt szociális szolgáltatás

4.5.1. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

- az Szt. 65 §- a alapján:

Fogalom:

- *A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás a saját otthonukban élő, egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló, a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes időszerű vagy fogyatékos személyek, illetve pszichiátriai betegek részére az önálló életvitel fenntartása mellett felmerülő krízishelyzetek elhárítása céljából nyújtott ellátás.*
- *A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás keretében biztosítani kell*
 - o *az ellátott személy segélyhívása esetén az ügyeletes gondozónak a helyszínen történő haladéktalan megjelenését,*
 - o *a segélyhívás okául szolgáló probléma megoldása érdekében szükséges azonnali intézkedések megtételét,*
 - o *szükség esetén további egészségügyi vagy szociális ellátás kezdeményezését.*
- *A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás igénybevétele szempontjából szociálisan rászorult az egyedül élő 65 év feletti személy; az egyedül élő súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy, vagy a kétszemélyes háztartásban élő 65 év feletti, illetve súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy, ha egészségi állapota indokolja a szolgáltatás folyamatos biztosítását.*

Helyzetkép és adatok:

2010. január 1-jétől a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás nem kötelező önkormányzati feladat. A szolgáltatás valós problémára reagál, fenntartását az Önkormányzat vezetése indokoltnak és fontosnak ítélte meg, ezért a tevékenységet nem szüntette meg, hanem önként vállalt feladatként biztosítja továbbra is a szolgáltatást.

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

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

Az ügyeletet 12 fő gondozó és a koordinátor látja el.

A hívások többsége az esti órákban, 20 és 06 óra között, valamint szombat és vasárnap jelentkezik, amikor a házi segítségnyújtást nélkülözni kell. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtást igénybe vevők közül kb. 25 fő részesül házi segítségnyújtásban is.

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

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

53. sz. táblázat - A jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban részesülők

Év	Igénybevevők átlagos havi száma	Jelzések átlagos havi száma	Év folyamán kikerültek száma /fő	Év folyamán összes riasztás száma/fő	Krízis helyzet
2015	69	13,2	33	158	5
2016	75	11,41	25	137	16
2017	76	7,25	24	87	12
2018	83	12,25	19	147	15
2019	82	11	31	132	15
2020. I. félév	78	12,5	16	78	13

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

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

Év/Nem	Férfi	Nő	összesen
18-39	0	0	0
40-59	0	1	1
60-64	0	1	1
65-69	0	0	0
70-80	4	15	19
80-89	7	34	41
90 felett	2	14	16

Forrás Területi Szociális Szolgálat

Feladatok:

Cél a szolgáltatás minőségének további magas szintű biztosítása.

Tartós igénynövekedés esetén újabb eszközbővítés. A tapasztalatok alapján, az igénybevevők jelzései alapján az ellátási szerződés módosítása a S.O.S. Központtal.

4.5.2. Nyugdíjasok segítő szolgálata - és kapcsolódó szolgáltatások

- 1/2015. (II. 23.) Önk. rendelet 5. §
-a alapján:

Fogalom:

5. §

(1) *A nyugdíjasok segítő szolgálata szolgáltatásai nyugdíjasok számára nyújthatók.*

(2) *A nyugdíjasok segítő szolgálata*

(3) *a) a Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat Területi Szociális Szolgálat útján*

biztosítja a háztartásban nyújtott, szakembert nem igénylő kisebb javítási munkák elvégzését,

aa) biztosítja a házi gondozó szolgálat és a támogató szolgálat feladatkörébe nem tartozó otthoni segítségnyújtást,

ab) szakembert igénylő javítási munka esetén tájékoztatást ad megfelelő referenciával rendelkező szakemberekről,

ac) szállító szolgáltatást nyújt, elsősorban egészségügyi ellátás és bevásárlás igénybeviteléhez.

(3) *A szolgáltatást az azt nyújtó intézmény szabályzata szerint, az erre a célra használt telefonszámon, vagy az intézmény munkatársai felé való szóbeli, írásbeli jelzéssel lehet igényelni. A szolgáltatás biztosításáról a szolgáltatást nyújtó intézmény vezetője, vagy az általa megbízott személy dönt.*

Helyzetkép és adatok:

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

Kerületi szakrendelőinkbe és a kistarcsai Flór Ferenc kórházba történő betegszállítás összesen 830 esetben volt a 2019. évben. Vannak, akik a szolgálat segítsége nélkül nem jutnának hozzá a megfelelő egészségügyi ellátáshoz. Hetente fordulnak a szolgálathoz szállítás, illetve gyógyszerkiváltás miatt. A szállítás előre egyeztetett időpontban vehető igénybe. Megnőtt az igény a kerületen kívüli kórházakba történő szállításra is. 2019. évben napi rendszerességgel kértek segítséget távolabbi egészségügyi intézménybe történő szállításhoz, míg az azt megelőző években havonta 1-2 alkalommal fordultak ilyen kéréssel a Területi Szociális Szolgálathoz.

2013. szeptembertől új szolgáltatási elemként, a kerület nyugdíjas korú lakosai igénybe vehetik a bevásárlásban való segítséget is. E feladat teljesítéséhez az Önkormányzat vezetése, új, 9 személyes járművet vásárolt. Rövid idő alatt igen népszerű lett ezen szolgáltatás, hiszen külön kishusszal történik a szállítás háztól – házig, ezzel megkímélve az idős embereket a cipekedéstől. Heti három alkalommal biztosítják a szolgáltatást, a kishusz teljes kapacitásának kihasználásával.

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

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

Ugyancsak az Önkormányzat vezetésének kezdeményezésére indult el 2011-ben a „**Kattints Nagyi**” program, mely a nyugdíjas korúak esélyegyenlőségét segíti elő. A program által a résztvevők elsajátíthatják a számukra fontos információk hatékony megszerzését. 2019. január- december között összesen 35 fő részesült oktatásban, kezdő, haladó és ismétlő szinten.

A Nyugdíjasok Segítő Szolgálat működéshoz szükséges feltételek:

Személyi feltételek:

Jelenleg összesen hat fő látja el a feladatokat. Egy-egy fő végzi a szervező, koordináló munkát, egy fő a helyszíni munkákat látja el, három fő végzi a szállítást. – Az Önkormányzat példamutatón 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.

55. sz. táblázat: Nyugdíjasok Segítő Szolgálat a kihasználtsága

Év	Ház körüli segítségnyújtás száma	Szállítószerelés igénybevételeinek száma	Összesen	Igénybevevő/fő
2015	799	894	1693	328
2016	650	910	1560	205
2017	825	1012	1837	306
2018	415	1210	1625	284
2019	510	1030	1540	476
2020. I. félév	38	170	208	84

Forrás: Területi Szociális Szolgálat

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

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

A Területi Szociális 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, ezért 2020. július 1. napjától a Kerületgazda Szolgáltató Szervezet biztosítja ezen igények teljesítését.

Feladatok:

Az eddigi visszajelzések és tapasztalatok azt igazolják, hogy a Nyugdíjasok Segítő Szolgálat munkáját a kerület nyugdíjasai szívesen fogadják, többségben elégedettek és jó szívvel veszik a törődést. A Szolgáltatás elérhetőségének minél szélesebb körben történő kommunikációja a kerület különböző fórumain, a helyben szokásos módon.

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

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

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

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

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

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

Az esélyegyenlőség célcsoportjai közül nem tekintjük a szociálpolitika célcsoportjának:

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

Díjhátralékkal küzdők

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

Munkatársai pályázatokat adnak be a HÁLÓZAT - Budapesti Díjfizetőkért és Díjhátralékosokért Alapítványnak. A hátralékos helyzet kezelését segíti a települési támogatásokról szóló helyi rendelet, amelynek segítségével (hátralékcsökkentést célzó rendkívüli települési támogatás) nagyobb összegű tartozások kiegyenlítésére is van reális lehetőség.

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

Idősek

Az idősellátás összetett rendszerében jelenleg az **alapellátások**, (étkezés, házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, nappali ellátás), és az **átmeneti ellátás** is biztosítottak. Az idősek helyzetének, problémáinak figyelemmel kísérése életre hívta a **Nyugdíjasok segítő szolgálatát**, amely a mindennapos, nem gondozási teendőket igénylő otthoni problémákban nyújt segítséget, valamint szakembert igénylő munkák esetén megbízható szakembert ajánl. A szolgálat az indulást követően később, egy új tevékenységgel bővült: szállító szolgáltatást nyújt a szakorvosi rendelésekre csak segítséggel eljutni képes nyugdíjasok számára, továbbá 2013 szeptemberétől bevásárolni viszik az időseket piacra és nagyobb bevásárlóközpontokba.

2012 az Aktív Idősödés és a Nemzedékek Közötti Szolidaritás európai Éve. Ennek apropóján a Képviselő-testület 2012-ben megalkotta, 2019-ben felülvizsgálata, illetve új **Idősügyi Stratégiát** fogadott el.

Hajléktalan személyek, a hajléktalanság megelőzése

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

A Család- és Gyermekjóléti Szolgálat az alapellátás keretén belül információval, ruhaadománnyal, illetve ügyintézással (pl. iratpótlás, szálláskeresés), segíti a támogatást igénylő hajléktalanokat.

A Magyar Vöröskereszt utcai szociális munkásai 2019. évben 46 gondozottal álltak kapcsolatban.. A gondozottak között 11 nő, 35 férfi volt.

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 az Szt. 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 öt éve végzik tevékenységüket a Közterület-felügyelők.

Munkanélküliek, aktív korú álláskereső

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

A Kormányhivatal Foglalkoztatási Osztálya nemcsak a munkahelykeresésben nyújt közvetlen segítséget, hanem programjaival segít visszakerülni a munkaerőpiacra.

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

Gyermekek

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

2016-tól a veszélyeztetett gyermekekkel való törődés a Család- és Gyermekjóléti Szolgálatnak is egyik alapvető feladatává vált.

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

Fogyatékkal élők

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

A kerületben működik egy 32 férőhelyes fogyatékosok nappali intézménye.

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

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

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

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

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

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

Ebben a helyzetben önmagától adódott, hogy a szolgáltatást biztosító szervezetek, illetve az arra kötelezett önkormányzatok keresték az együttműködést. Erre egyaránt lehetőséget ad a szociális, illetve a gyermekvédelmi törvény is. Mindemellett jellemző mára, hogy azon ellátások esetében, ahol pályázati rendszerben kapható állami támogatás, vagy nem befogadáshoz kötött, ugyanolyan eséllyel jutnak feladathoz civil szervezetek, mint állami, önkormányzati fenntartók.

6.1. Ellátási kötelezettség teljesítése szerződések megkötésével

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

- **A gyermekek átmeneti otthona** biztosított a kerület lakosai számára más fenntartóval (Budapest Főváros IV. kerület Önkormányzata) kötött megállapodás alapján, **2003 novembere óta**.
- Szintén szerződéskötés által (Magyar Vöröskereszt 4. régióközpontja) biztosított a **nappali melegedő, az ingyen-konyha és az utcai szociális munka, 2004 decembere óta**.
- A **jelzőrendszeres házi segítségnyújtás** részben a saját gondozónői hálózat bevonásával, részben a **technikai háttér biztosítására** szerződéskötéssel (BODY-GUARD) valósult meg 2005-ben, majd 2015-től az SOS Központtal.
2013. július 1-jétől a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás **állami feladat**. A kerületben a szolgáltatás továbbra is változatlan formában zajlik, a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatósággal kötött szerződés alapján.
- A **családok átmeneti otthona szolgáltatásait 2008. – 2018. között** a Support Alapítvánnyal kötött szerződés biztosította, majd 2019. január 1. napjától a Magyar Protestáns Segélyszervezet vette át a feladatot az Alapítványtól.
- Az **időskorúak gondozóháza 2010 júliusa óta** biztosított, más önkormányzattal (Budapest Főváros IV. kerület Önkormányzata) kötött megállapodás alapján.
- **Pszichiátriai betegek nappali** ellátását végzi a Cogito Alapítvány 2015 februárjától.

Bizonyos ellátási formák kihasználtsága saját intézmény fenntartásával nem lenne teljes, a kerület sajátosságai miatt. Ezekben az esetekben célszerű önkormányzati társulás, vagy ellátási szerződés megkötése.

A tapasztalat azt mutatja, hogy az együttműködések megkötéséhez sikeresen található partner. A fenti összefoglaló megerősíti, hogy az önkormányzat kész a más fenntartókkal való együttműködésre, és hogy az ellátások körét folyamatosan bővíti.

6.2. A különböző ellátó szervezetek együttműködésének módjai, keretei

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

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

Szociálpolitikai Kerekasztal

- Szt. 58/B. § (2) bekezdése alapján

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

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

- 1/2015. (II. 23.) Önk. rendelet 9. §-a szerint:

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.

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.

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

A Szociálpolitikai Kerekasztal működési rendjét egyebekben maga határozza meg.

A kerekasztal alakuló ülésén 24 tag vett részt. Megfogalmazódtak közös problémák, kezdetét vette az együttműködés. Elhangzott az a közös igény, hogy szorosabb kapcsolatot igényeljenek a tagok egymás között. Ez a szociális és gyermekvédelmi ellátórendszer teljesebbé válásához vezethet. Azonban a gyakorlat azt mutatja, hogy a

kerekasztal tagjai nem kezdeményezik a fórum szorosabb működését. A működéshez minden alkalommal az önkormányzat kezdeményezése szükséges.

A kerekasztal tagjai folyamatosan változnak, bővül a tagok száma, elsősorban az egyházak és 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 is ezt támasztja alá, hogy a közigazgatás és az önkormányzati intézményrendszer átalakítása közepette úgy látszik, a szociális alapellátás tartósan önkormányzati feladatkörben marad.

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

Minőségfejlesztés, minőségbiztosítás

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

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

A fenntartói ellenőrzési rendszer, az intézmények szakmai tevékenységének értékelése

Az ellenőrzési rendszer megszokott módja a belső ellenőrzési vizsgálat, valamint az intézmények éves beszámolója, a normatíva felhasználás és igénylés ellenőrzésének kidolgozott rendszere. 2012-től az állami támogatásigénylésének pontosságát, illetve az ellenőrzést segíti az országosan kötelezően bevetett Tevékenység Adminisztrációs-, és a Központi Elektronikus Nyilvántartási Rendszer, melynek keretében internetes portálon keresztül, naponta rögzítik a kijelölt kollégák az intézményekben folyó ellátást.

Az Szt. 92/B. § (1) bekezdés d) pontja alapján a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmény állami fenntartója ellenőrzi és évente egy alkalommal értékeli a szakmai munka eredményességét.

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, Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat Területi Szociális Szolgálat, XVI. kerületi Kertvárosi Egyesített Bölcsőde. Ezek az intézmények gazdaságilag nem önállóak, gazdálkodásukkal összefüggő feladatait a GAMESZ látja el.

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

Térítési díj

Az intézményi térítési díjak mértékéről a Képviselő-testület évente rendeletet alkot, amivel módosítja a hatályos 1/2015. (II. 23.) Önk. 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. Továbbá a 2020 őszén megvalósult, a személyi térítési díj rendszerének egyszerűsítését célzó módosítás következtében az ellátottak körülbelül 20 %-ának csökkent vagy növekedett a térítési díja.

A személyi térítési díjak kedvezményeit megállapító irányelvek minden esetben szem előtt tartják azt, hogy a legrászorultabb csoportok hozzájuthassanak az ellátásokhoz, az Szt. meghatározza, hogy az ellátások igénybevételekor a személyi térítési díj a jövedelemnek maximum hány százaléka lehet. A rendelet alapján megállapított díjak messze az Szt. által meghatározott jövedelmi százalék alatt vannak. Abban az esetben kerül sor néhány esetben korrekcióra ez alapján, ha valaki egyszerre vesz igénybe étkeztést és házi segítségnyújtást is.

Az Szt. szerinti adatok figyelembe vétele fontos a fő szabályok megállapításánál, illetve a térítési díjakról szóló rendelet megalkotásakor, hiszen figyelembe kell venni azt, hogy a térítési díj az igénybe vevő lakosság számára megfizethető legyen, ne veszélyeztesse megélhetésének egyéb feltételeit. Amennyiben ez egyedi esetekben mégsem érvényesül, az ellátott kérelmére a térítési díjat a polgármester a rendelet alapján csökkentheti, illetve elengedheti, ha úgy ítéli meg, hogy az egyén illetve család életkörülményei ezt indokoltá teszik.

7.3. A szociális ellátások, intézmények karbantartási- felújítási-beruházási feladatai

Az intézmények karbantartási, felújítási munkái folyamatosak.

A Területi Szociális Szolgálat és az Egyesített Bölcsőde folyamatos korszerűsítési feladatai nagy részben a HACCP rendszer alkalmazása teszi szükségessé, mely ezen intézmények számára kötelező.

A kisebb, szükséges karbantartások fedezetéül az e célra elkülönített keret szolgál az intézmények költségvetésében. Nagyobb munkálatok az Önkormányzat terve szerint készülnek el.

A Területi Szociális Szolgálat helyiség gondokkal küzd. Számukra az egyik ideális megoldás lehet a János utcai épület bővítése. Ennek megvalósítása céljából vásárolta

meg az önkormányzat a János utcai Idősek Klubja melletti épületet, mely 2020 nyarán felújítva és átalakítva átadásra került.

Az intézményekben mindig fontos átalakítási, beruházási folyamat 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.

2020-ban megvalósult a Napraforgó Központ bejáratának akadálymentesítése, felújítása is, illetve a földszinti tér felújítása is megvalósult. A földszinten felújították mind az ügyfél, mind a dolgozói mosdót, az ügyfélfogadó iroda nyílászárójának cseréjére került sor, valamint a földszinten lévő dolgozói szoba teljes felújítására került sor (nyílászáró-, fűtőtestcsere, festés, parketta csere).

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, bölcsődék telephelyeit is.

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

7.4. A jogszabályban előírt szakmai minimumfeltételek megteremtése

A tágabb értelemben vett feltételek megteremtése nemcsak a jogszabályok által előírt minimum megteremtését tűzi ki célul, hanem hosszabb távon gondolkodva a folyamatosan változó szakmai, lakossági igényeknek való megfelelést is.

7.4.1. Az intézményekben dolgozók képzése, továbbképzése

Az Szt. 92/B. § (1) e) pontja értelmében a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézményekben az állami fenntartó feladata gondoskodni a szakemberek képzéséről, továbbképzéséről. A Rendelet 3. számú melléklete, valamint a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet 2. számú melléklete határozza meg a megfelelő szakképzettségnek minősülő végzettségeket, illetve az azzal rendelkezők arányát az intézményekben. Amint ez a korábbi fejezetekből kiderül, az intézményekben dolgozók rendelkeznek a szükséges képesítésekkel.

A személyes gondoskodást nyújtó intézmények vezetőinek képzési rendszere 2018. évben átalakult. Az új vezetőképzési rendszer arra készíti fel a vezetőket, hogy képesek legyenek saját vezetői szerepüket és az általuk irányított intézmények munkáját rendszerszemléletben értelmezni, valamint a hatályos jogszabályi környezetben korszerű ismerteket szerezzenek. A jövőben a vezetői megbízás feltétele vagy a szociális szakvizsga, vagy az alap- vagy mesterképzésben, majd meghatározott időközönként megújító képzésben való részvétel. A személyes gondoskodást területén szakmai munkát végzők folyamatos szakmai továbbképzéseken kötelesek részt venni. (9/2000. (VIII.4.) SzCsM. rendelet). A képzési rendszer átalakul, az átalakulás célja, hogy mind a képzésre kötelezett, mind a szolgáltató (munkaadó) részéről átlátható legyen a rendszer. További cél a szakmai minőség szinten tartása, mellyel

biztosítható, hogy a személyes gondoskodást végző személyek kompetensek és felkészültek legyenek feladatuk ellátására. Változás még, hogy a képzési idő 6 évről 4 évre csökkent. A képzéseken való részvétel koordinálását, képzési tervek készítését az intézményvezetők végzik. Problémát okoz, hogy az e célra kapott normatív támogatás összege nagyon lecsökkent, így a fenntartóra nagyobb anyagi teher hárul, ha a képzési kötelezettséget teljesíteni akarják. A Területi Szociális Szolgálatnál folyamatosan történik a kredit pontok megszerzése négy 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:

A Rendelet előírja 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, elegendő számú és végzettségű szakembertől kapják meg a számukra megfelelő segítséget.

2011 júliusától a működési engedélyeztetési eljárás lefolytatásában a Kormányhivatal Szociális és Gyámhivatala az illetékes.

Tárgyi feltételek

Tárgyi feltételek tekintetében az intézmények felszereltek. Fejlesztésre elsősorban az informatikai eszközök területén van szükség. az ellenőrzések során a Területi Szociális Szolgálat főzőkonyhájával kapcsolatban állapítottak meg hiányosságokat –melyek akkor pótlásra, javításra kerültek, azonban a konyha megszűnésével e problémát már nem szükséges kezelni –, illetve az Egyesített Bölcsőde egyes telephelyein várnak nagyobb felújításra a konyhák, a fürdőszobák.

Humán erőforrás

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

A Rendelet 5. számú melléklet A) pontja szerinti tevékenységi naplóban összesített óraszám alapján a jogszabályi létszám: „szociális gondozó 1 fő, 10 vagy több főállású szociális gondozó esetén vezető gondozó 1 fő”.

A szociális gondozók havi számát az 5. számú melléklet A) pontja szerinti tevékenységnaplóban ellátottanként, havonta rögzített időtartalmak összesítése alapján kell meghatározni. A tevékenység megkezdésének első hónapjában a

megállapodásokban rögzített időtartalmak összesítése az irányadóak. Egy gondozó közvetlen gondozásra fordított havi órakerete 147 óra. Ellátotti szám számítása: 21 óra = 1 fő ellátott. A alkalmazottak képzettsége, valamint létszám megfelel a jogszabályban előírtaknak.

A Napraforgó Család- és Gyermekjóléti Központ szakalkalmazotti végzettsége a törvényi előírásoknak megfelelő.

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

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

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

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

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

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

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

<ul style="list-style-type: none"> - belső képzések, továbbképzések - pályázati lehetőségek kihasználása - az egyházi és a civil partnerekkel való együttműködés erősítése - új szolgáltatók felkutatása, bevonása - tájékoztatás az Önkormányzati TV, újság, honlap - adományozási kultúra terjesztése, önkéntesség népszerűsítése 	<ul style="list-style-type: none"> változása - túlzott adminisztrációs teher a tényleges segítség hátrányára - fluktuáció, kiégés - a nyugdíjba vonulók szakemberek pótlása - az idősök arányának növekedése a kerületben - civil szervezetek finanszírozási problémái
---	--

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

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

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

8.1. Folyamatosan végzendő feladatok

Szabályozási, ellenőrzési, fenntartói feladatok

A feladatokat az Önkormányzat évente elvégezte, és a továbbiakban is célul tűzi ki.

- Az intézmények szakmai tevékenységének évenkénti, átfogó ellenőrzése és értékelése.
- A törvények, kormány- és minisztériumi rendeletek változása esetén, ha szükséges, az önkormányzati rendeletek módosítása mihamarabb megtörténik, ami az elmúlt években több ízben végbe is ment.
- Az Önkormányzat feladata az intézmények működésének, szabályzatainak ellenőrzése. Amennyiben az intézményekben bármilyen, a szabályzatokat is érintő változás történik, annak átvezetésére nagy hangsúlyt fektetünk.
- Az információáramlás kiszélesítése a lakosság felé: az Önkormányzat honlapján található szociális ellátással összefüggő információk folyamatos bővítése, frissítése. Az intézmények saját weboldalának működtetése.
- Az egyre szélesebb felhasználói kör következtében hangsúlyt kell fektetni az elektronikus ügyintézésre.
- Az ágazaton belüli humán-erőforrás fejlesztése. Nemcsak a létszámok fejlesztését jelenti, hanem a valós helyzethez való igazodást, racionalizálást.
- A kialakult kapcsolatrendszerek megtartása, a partneri kapcsolatok erősítése.
- A szociális feladatokat ellátó intézményrendszer színvonalasabb ellátásához szükséges feltételek biztosítása.
- A szféra nem önkormányzati működtetőinek minél nagyobb szintű bevonása a kerület ellátórendszerébe.

Pénzbeli és természetbeni ellátások

- A támogatások relatív értékének megtartása, emelése.
- Annak szem előtt tartása, hogy a segélyek célzottan a legrászorultabbakhoz jussanak el, illetve hogy a segélyek összege ezen csoportoknak valódi segítséget nyújtson.
- Szükség esetén programok kidolgozása az ellátások fejlesztésére.

Intézményi ellátás

- A térítési díjak nyugdíjakhoz viszonyított arányának tartása – az elmúlt öt évben a térítési díjak csak a jogszabályi előírások szerint változtak.
- Az intézményi ellátás színvonalának fokozatos emelése.
- Az intézmények informatikai felszereltségének, technikai felszereltségének javítása.
- A látens, a szociális ellátórendszer látókörében eddig meg nem jelent rászoruló réteg felkutatása, elérése, támogatása.
- A lakossági igények folyamatos figyelemmel kísérése a visszajelzések alapján.
- Az intézmények közötti együttműködés segítése, kiemelten az önkormányzati és civil intézmények együtt dolgozását, egymást kiegészítve.

8.2 2018-20208-ra tervezett feladatok és megvalósításuk, valamint a 2020-2022 közötti időszakra tervezett feladatok

2018-2020-ra tervezett feladatok megvalósulása:

Bölcsődei férőhelyek számának növelése	✓	2019-ben a Centi Bölcsődében 14, 2020-ban a Napsugár Bölcsődében 56 férőhellyel nőtt az engedélyezett létszám.
Új Idősügyi Stratégia a 2012. évben elfogadottra alapozva	✓	Megvalósult, 2019. évben a Képviselő-testület új Idősügyi Stratégiát fogadott el.
Cinkota Kapuja új orvosi rendelő építésével új házi gyermekorvosi körzet kialakítása	✓	2019-ben átadásra került az új orvosi rendelő, 2020. július 1-vel új gyermekorvosi körzet alakult.
A Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat sikeresen pályázata (az Egészséges Budapestért Programban) segítségével szakrendelő bővítése, megújulása.	✓	A szakrendelő bővítése 2020-ban elindult.
Napraforgó Család- és Gyermekjóléti Központ szolgáltatásainak bővítése: jogi tanácsadás kapacitásának fejlesztésével.	✓	2019-ben már 2 jogász nyújt jogi tanácsadást a Napraforgó központban.
Folytatjuk a már megkezdett, önként vállalt feladatokat, mint a Nyugdíjasok Segítő Szolgáta szolgáltatásai, a bölcsődei szolgáltatások, a	✓	A feladatok ellátása folyamatos.

jelzőrendszeres házi segítségnyújtás
Az önkormányzat által megvásárolt
János u. 51. szám alatti épület,
valamint a János utcai Idősek Klubja
felújítása.

2020-ban átadásra került az új épület.

2021-2022-re tervezett feladatok:

- Egészségügyi hozzáférés javítása. a várakozási idő csökkentése
- Új háziorvosi körzet kialakítása
- Adománygyűjtés és továbbítás újraszervezése a XXI. századi elvárásoknak megfelelően
- Támogatásokhoz, ellátásokhoz tájékoztató anyagok megjelentetése

8.3 Közép, illetve hosszútávon elvégzendő feladatok

2020-2024:

Intézményi ellátás

- A fogyatékosok nappali ellátása számára új, megfelelőbb helyszín biztosítása.
- Jókai utcai szakrendelő bővítésének befejezése, a Kertvárosi Sürgősségi Ellátás létrehozása.
- III. sz. Idősek Klubja épületének felújítása a Vidámvásár utcában. Ingyenes „időstorna” bevezetése.
- A szociális intézmények és egészségügyi ellátást nyújtó rendelők épületeinek felújítása, folyamatosan, pályázati lehetőségek függvényében.
- Bölcsőde bővítése Cinkotán, új bölcsőde építése a Lándzsa lakótelepen,
- Idősek otthonának nyitása a kerületben.

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

9.1. Gyermekvédelem és gyámhivatali munka

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

A Gyvt. több ponton kapcsolódik az Szt.-hez: több helyen az Szt. általi megfogalmazásokra, ellátásokra hivatkozik, emellett az ellátások is összekapcsolódnak.

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

9.1.1. Gyermekvédelmi támogatások

Fogalom:

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

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

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

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

Helyzetkép:

A gyermekvédelmi támogatásokat a kiskorúakat nevelő, és szociálisan hátrányos helyzetbe került családok veszik igénybe. A Szociális és Szociális Intézményi Iroda munkatársai, köznevelési intézmények, védőnői hálózat, illetve a sajtó általi tájékoztatásnak köszönhetően egyre több családhoz jut el az információ a létező támogatásokról. A támogatást kérők közül igen sokan vannak, akik csekély jövedelemből, nehéz körülmények között élnek. A tájékoztatásnak azért is van nagy jelentősége, mert előfordul, hogy a jogosultak nem fordulnak segítségért a hivatalhoz. A támogatások célja, hogy a krízishelyzetbe kerülő családokat segítse problémáik megoldásában.

Rendszeres kapcsolatot tart fenn a Szociális és Szociális Intézményi Iroda a Család- és Gyermekjóléti Központtal, a köznevelési, egészségügyi intézményekkel, védőnői hálózattal. Új jogszabály hatályba lépésekor vagy a régebbi módosításakor tájékoztatják őket az új lehetőségekről, illetve a változásokról.

a) Rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény

- Gyvt. 19. § (1) bekezdése alapján

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

A jegyző abban az esetben állapítja meg a gyermek rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre való jogosultságát, ha a gyermeket nevelő családban az egy főre jutó havi jövedelem – a jogszabályban meghatározott feltételek esetén – nem haladja meg a mindenkori öregségi nyugdíj legkisebb összegének 135, illetve 145 %-át. A kérelem benyújtása során vagyonynyilatkozatot is kell tenni.

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

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

A jogosult bölcsődés, óvodás, 1-8. osztályban tanuló gyermek után étkezési térítési díjat nem kell fizetni. 9. osztálytól az étkezési térítési díj 50 %-át kell a szülőnek fizetni.

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

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

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

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

A rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosultak a Gyermekvédelmi törvény alapján évente két alkalommal pénzbeli támogatást folyósít.

b) Súlyosan fogyatékosok és tartósan betegek kiemelt támogatása

-1/2015. (II. 23.) Önk. rendelet 7. §-a alapján

E támogatási forma abban az esetben kerül megállapításra, ha a gyermeket nevelő mindkét szülő súlyosan fogyatékos, vagy a családban nevelkedő gyermek súlyosan fogyatékos vagy tartósan beteg, és a családban az egy főre eső jövedelem a

nyugdíjminimum 200 %-t nem haladja meg. A támogatás összege gyermekenként havonta a nyugdíjminimum 30 %-a.

c) Rendkívüli gyermekvédelmi támogatás

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

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

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

Táborozási hozzájárulás

- 1/2015. (II. 23.) Önk. rendelet 12. §-a alapján

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

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

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

Nagycsaládosok tankönyvtámogatása

- 1/2015. (II. 23.) Önk. rendelet 13. §-a alapján

A táborozási hozzájáruláshoz hasonlóan helyi sajátosságnak tekinthető. Ezt az ellátási formát azokra a fiatal felnőttekre lehet alkalmazni, akik nagycsaládban élnek, nappali tagozaton, felsőfokú iskolai tanulmányokat folytatnak, és első diplomájukat szerzik. Tanévente egyszer adható, összege a nyugdíjminimum 70 % -a, jelenleg 19.950.- Ft. Nagy segítséget jelent a családoknak, hisz a beiskolázás súlyos anyagi terhet jelent a szülők részére, a felsőoktatási beiskolázás pedig még több kiadással jár.

Ikerszülési támogatás

- 1/2015. (II. 23.) Önk. rendelet 11. §-a alapján

Ikerszülési támogatásra az a XVI. kerületben lakóhellyel rendelkező és életvitelszerűen a kerületben lakó szülő jogosult, akinek ikergyermekei születnek. Az ikerszülési támogatást a gyermekek 1 éves koráig lehet igényelni.

A támogatás összege gyermekenként egyszeri 50.000.-Ft, mely fokozott ápolást igénylő gyermek esetében családonként egyszeri 50.000.- Ft-tal kiegészíthető.

Adatok:

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

év	Rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesítettek száma	Ingyenes étkezésben részesülők száma n	50 százalékos mértékű kedvezményes étkezésre jogosultak száma	Szünidei étkeztetésben részesülők száma
2015	438	822	1 405	-
2016	330	1 560	1 107	35
2017	262	1 537	1 133	26
2018	203	1 483	1 214	33
2019	165	1 327	794	43
2020. I. félév	142	n.a.	n.a.	n.a.

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

Feladatok:

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

9.1.2. Gyámhivatal

Fogalom:

A gyámhivatal tevékenységét a gyermekvédelmi és gyámügyi feladat- és hatáskörök ellátásáról, valamint a gyámhatóság szervezetéről és illetékességéről 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 helyezettétek száma, illetve e tárgyban a perindítások száma. A kerületben fogyatékosok-, vagy pszichiátriai betegek otthona nem működik, tehát az olyan gondnokoltak, akiknek gondozása nem megoldott családon belül, a Fővárosi Önkormányzat által működtetett szakosított szociális otthonban – pl. Szentgotthárd, Tompa, Csákánydoroszló – nyerhetnek elhelyezést.

A kerületben működő Napraforgó Család- és Gyermekjóléti Központtal a kapcsolatuk megfelelő. A kapcsolattartási ügyelet jól működik. Megoldásra talált a gyermekek átmeneti elhelyezése is.

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

A kerületben továbbra is viszonylag kevés a nevelésbe vett gyermek, a jogszabályi változásokkal a felülvizsgálatok gyakorisága változott, az elhelyezés idejétől és a gyermek korától függően. A nevelésbe vétel elrendelését követően félévente, később - ha a gyermek hazagondozása vagy örökbefogadása már nem lehet reális cél - ritkábban szükséges. A Gyvt. 2014. január 1. napjától előírja, hogy gyermeket minden esetben 12 éves korig nevelőszülőnél lehet elhelyezni gyermekeket. A 12 év alatti gyerekek több mint 90 százaléka, az összes szakellátásban élő gyermek kétharmada él nevelőszülőnél. (forrás: <https://www.parlament.hu/documents/10181/1789217/Infojegyzet+2019+34+neveloszulok.pdf/c2a1487e-3ff0-eb07-3a20-13851d22e8fb>)

9.1.3. Család- és Gyermekjóléti Központ

Fogalom:

A család- és gyermekjóléti központ feladatkörét a Gyvt. 39-40. § -a szabályozza. A gyermekjóléti szolgáltatás célja, hogy elősegítse a gyermek családban történő nevelkedését, a testi-lelki és érzelmi fejlődését, megelőzze, illetve kezelje az ezeket gátló tényezőket.

A Család- és Gyermekjóléti Központ szakmai egység feladatellátásának tartalma:

- a gyermek veszélyeztetettségének megszüntetése, a gyermek védelme érdekében a gyermekvédelmi gondoskodás keretébe tartozó hatósági intézkedésekhez kapcsolódó tevékenységek;
- a gyermek igényeinek és szükségleteinek megfelelő önálló egyéni és csoportos speciális szolgáltatások, programok biztosítása;
- a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése érdekében a területén működő jelzőrendszer munkájának koordinálása;
- szakmai támogatás nyújtása a Család- és Gyermekjóléti Szolgálatnak.

Új szolgáltatás a szociális diagnózis készítés a család- és gyermekjóléti központ esetenmenedzseri feladatai között. A szociális diagnózis jogszabályi alapját az Szt. 64 § (8) bekezdése adja.

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

Helyzetkép és adatok:

A célcsoportok jellemzői

A Napraforgó Család- és Gyermekjóléti Központ minden XVI. kerületben élő egyén, család, közösség számára nyitott, szolgáltatásai állampolgári jogon, térítésmentesen vehetők igénybe.

A kliensek részben önként kerülnek a Központba, részben a jelzőrendszer jelzése által.

A szolgáltatások alapvetően önkéntes alapon vehetők igénybe. Ugyanakkor jelen van a „hatóság jellegű” (kötelezően előírt) tevékenység, amelynél már nem a belső motiváció (igény), hanem a szükségesség (együtműködési kötelezettség) az oka a kialakult kapcsolatnak.

Ilyen a veszélyeztetett gyermekekre vonatkozó jelzések miatt szükséges kliens– segítő munka.

Az ellátásban részesülő egyedülálló egyének és családok egy részére jellemző a hátrányos szociális helyzet, rossz anyagi-, és lakhatási körülmények, aluliskolázottság és az alacsony érdekérvényesítés. Az intézmény kliensei között ugyanakkor rendkívül széles a vagyoni és jövedelmi skála, a végzettség és társadalmi pozíció tekintetében is megjelennek mindkét véglet képviselői. Az intézmény szakemberei és szolgáltatásai meg kell, hogy feleljenek a különböző társadalmi csoportok szükségleteinek, azaz az igények széles spektrumát kell, hogy ellássa a kerülethez illeszkedve, melyhez magas színvonalú szolgáltatásokat, magasan képzett munkatársakat szükséges rendelni, a speciális szolgáltatások (jogi tanácsadás, pszichológiai ellátás, kapcsolattartási ügyelet, stb.) megerősítésével.

A kerület sok tekintetben kedvező életfeltételeket kínál az itt élőknek. Ugyanakkor a lakhatási szegénység problémái a kerületben is jelen vannak, mely nem csupán alacsony komfort fokozatú lakásokat, hanem olyan albérlési konstrukciókat is jelentenek, mely a bérlőkre nézve és a kínált szolgáltatáshoz képest aránytalan és eltúlzott anyagi terhet jelentenek, így nagyfokú létbizonytalanságot és kiszolgáltatottságot, gyakran változó bérlőket eredményeznek.

A leszakadó, vagy már mélyszegénységben élő társadalmi csoportok jelenléte a kerületben az országos szinthez képest jóval alacsonyabb, mégis rendkívül fontos, hogy találjanak helyben olyan intézményt, mely számukra elérhető. A Polgármesteri Hivatal Szociális és Szociális Intézményi Irodája és a Magyar Vöröskereszt helyi szervezete mellett a Napraforgó Központ ilyen intézmény. Amennyiben ez a populáció ellátatlan marad, ez megjelenik és súlyos nehézségeket generál a kerület egyéb intézményeiben is. Amennyiben pedig kiskorút is nevelnek a mélyszegénységben élő családok, az a problémák generációk közti átörökítését valószínűsíti célzott segítségnyújtás nélkül.

A gyermekes családok nagyszámú kerületi jelenléte a gyermekvédelemnek is több feladatot ad. A gyermekvédelmi problémák közül számos olyannal találkozhat az

intézmény, melyek nem szociális problémákkal vannak összefüggésben (párkapcsolati problémák, családon belüli bántalmazás, válási konfliktusok, szülő-gyermek kapcsolati válságok, válási krízisek, kamaszkori devianciák, szenvedélybetegségek stb.).

A jelenlegi szolgáltatások túlnyomó része a gyermeket nevelő családokat érinti (prevenációs programok széles skálája a kluboktól a táborig, a speciális szolgáltatások közül az óvodai és iskolai szociális segítő tevékenység, a fejlesztőpedagógiai ellátás, családterápia, stb.).

A gyermekekkel kapcsolatos problémák egyre korábbi életkorban jelentkeznek, akár már a bölcsődés korban is megjelenhetnek. Az esetek jelentős részében a gyermek csak tünet, így a családsegítésnek első sorban a szülőkre, esetleg a család többi tagjaira kell koncentrálnia. Ugyanakkor növekvő számban kell megküzdnie a családoknak a gyermekeknél jelentkező fejlődési zavarokkal (érzelmi és viselkedészavarok, teljesítmény zavar, tanulási- és beilleszkedési zavar stb.), ezekben az esetekben a megfelelő intézmények és szakemberek megtalálásához, a család támogatásához egyre többször kérnek segítséget a Napraforgó Központtól is.

Növekvő, bár sok belvárosi kerülethez képest alacsony számot mutat: a kiskorúak függőséggel kapcsolatos problémái (szerhasználat). Kerületi szintű összefogásra van szükség, mint amilyen a Kábítószerügyi Egyeztető Fórum működése, melynek munkájában az intézmény aktívan részt vesz.

A 2020 márciusában a kialakult járványügyi helyzet miatt jelentősen átalakult az intézmény forgalma. A kiadott protokollok csak a krízisesetekben tették lehetővé – megfelelő óvintézkedések megtételével – a jelzett kerületi lakosok személyes felkeresését. Az intézményben az ügyfélfogadás végig biztosított volt, de a ténylegesen megjelenők száma csökkent, az egyéb kapcsolattartási formák szerepe megnőtt. A speciális szolgáltatások nyújtása nem állt le, online vagy telefonos formában a pszichológusok, jogászok, fejlesztő pedagógus továbbra is rendelkezésre álltak, az ügyfélforgalom jelentős volt. (61. sz. táblázat - *Speciális szolgáltatások*) Az egyes nevelési-oktatási intézmények felől beérkező jelzések száma csökkent, de az önkormányzat által létre hozott lakossági segélyvonalnál segítséget kérők miatt az átmenetileg anyagi gondokkal küzdő egyénekről érkezett jelzések száma nőtt. A családgondozás, a segítő tevékenység telefonon vagy egyéb, a személyes találkozások számát, minőségét leeredukáló módon történt.

Az intézmény munkatársai bevonhatóak voltak az Önkormányzat által szervezett, a járványügyi helyzethez igazodó segítségadásba (pl. ételmisszer csomagok kiszállítása, gyógyszerek kiváltása stb.).

57. sz. táblázat - Veszélyeztetett kiskorúak száma a veszélyeztetettség fő oka szerint

		2016	2017	2018	2019
Környezeti főcsoport	nevelési probléma	58	18	31	48
	szülők, család életvitele	95	25	36	20
	családi konfliktus	69	21	41	43
	szülő(k) betegsége	0	6	4	2
	gyermek családon belüli bántalmazása	8	6	13	11
	gyermek elhanyagolása	16	5	13	13
	egyéb személyek, rokonok általi	0	0	1	1
	iskolai kirekesztés, erőszak	7	2	2	4

	kortárs csoport negatív hatása	0	4	1	2
	elégtelen lakáskörülmények	22	5	24	3
	kilakoltatás veszélye	4	2	0	0
	munkanélküliség	0	0	4	1
	Összesen:	279	94	170	148
Magatartási főcsoport	gyermekintézménybe való	32	4	13	9
	drogfogyasztás	1	2	2	3
	alkoholfogyasztás	0	0	0	1
	játékszenvedély	0	0	0	0
	csavargás	2	2	1	3
	tankötelezettség elmulasztása (50 óra)	27	13	28	17
	egyéb	44	2	18	1
	Összesen:	106	23	62	34
Egészségi főcsoport	tartós betegség	1	1	1	1
	fogyatékoság	0	2	12	0
	magatartás- és/vagy tanulási zavar	18	11	21	5
	Összesen:	19	14	34	6
Anyagi főcsoport	Összesen:	61	24	22	22
Családok száma, melyekben a veszélyeztetett kiskorúak élnek		363	49	71	117
Veszélyeztetettként nyilvántartott kiskorúak száma		465	155	288	210

Forrás: Napraforgó Család- és Gyermekjóléti Központ

Fenti táblázat 2016. évi adatainak kiugrása látható a további évek adataihoz képest. Ennek adminisztratív okai vannak, és nem érdemi változást takar. A 2016. évi struktúraváltás következtében a 2016. és 2017. évi KSH statisztika más táblában kérte ezen adatok megjelenítését, így a 2016. év viszonylatában a szolgálat és a központ együttes adatai szerepelnek, míg 2017. évtől kezdődően már csak a központ által nyilvántartott veszélyeztetett kiskorúak adatai jelennek meg.

58. sz. táblázat - Gyámhivatali intézkedéshez kapcsolódó, esetmenedzseri tevékenységben érintettek száma kerületünkben

Év	Védelembé vett gyermek	Ideiglenes hatállyal elhelyezett gyermek	Nevelésbe vett gyermek	Utógondozás, szakellátásból kikerült gyermek és fiatal
2016	32	6	40	2
2017	46	6	29	1
2018	56	2	22	3
2019	80	4	20	1
2020. I. félév	33	7	27	1

Forrás: Napraforgó Család- és Gyermekjóléti Központ

- **Óvodai és iskolai szociális segítő tevékenység**

Az óvodai-iskolai szociális segítő tevékenység részletesebb megjelenítésének relevanciát az a tény ad, hogy a szolgáltatás – törvényi felhatalmazással – országos szinten kötelező jelleggel csak 2018 őszén indult el. A korábbi szociális szolgáltatástervezési koncepciók az intézmény addigi, már a kötelező bevezetést megelőző, saját iskolai szociális munkájának tapasztalatairól, ill. a beindítással kapcsolatos tervek szerepelhettek. Jelenleg már mögöttük áll az elmúlt két tanév, aminek alapján letisztultak a fő célok és feladatok mellett a helyi sajátosságok, a kialakult szemléletiség is.

2018 szeptemberétől a család- és gyermekjóléti központ kötelező speciális szolgáltatásként látja el a preventív jellegű óvodai és iskolai szociális segítő tevékenységet.

Célcsoportja a nevelési-oktatási intézménybe járó

- gyermekek, tanulók és családjuk, valamint
- a köznevelési intézmények pedagógusai, a nevelő munkát segítő szakemberek, közösségek,
- a gyermekekkel, tanulókkal kapcsolatban álló más szakemberek.

A **szolgáltatás célja és feladata** a szociális munka módszereinek és eszközeinek felhasználásával az óvodás- és iskoláskorú gyermekek, tanulók

- sikeres intézményi beilleszkedésének, előmenetelének támogatása,
- egészségfejlesztése,
- veszélyeztetettségének megelőzése, kiszűrése,
- a kialakult veszélyeztetettség megszüntetésében való közreműködés.

További célja, a szociális és a köznevelési ágazat szereplői közötti szorosabb együttműködés kialakításával a gyermekvédelmi jelzőrendszer megerősítése.

A szolgáltatás bevezetése, működtetése a szakmai ajánlások és az ellátási terület sajátosságainak figyelembevételével történik.

A segítő készenléti jellegű rendelkezésre állása, szolgálati telefonos elérhetősége lehetővé teszi az ellátandó intézmények teljesebb kiszolgálását, a rugalmas munkaidő jobb kihasználását és a munkaerővel való hatékonyabb gazdálkodást.

A nevelési, oktatási intézmény szükségleteinek felmérése alapján a szociális segítő az intézménnyel közösen alakítja ki a szolgáltatási tervet. A Központ és az egyes intézmények közti együttműködési megállapodásban kerül rögzítésre, a segítő eszerint állítja össze éves munkatervét és végzi tevékenységét.

Minden nevelési-oktatási évben a szolgáltatási - és munkaterv felülvizsgálatra kerülnek és az aktuális szükségletekhez igazodva módosulhatnak. A segítő írásos beszámolóban tájékoztatja az intézményt a megvalósult programokról, szolgáltatásokról.

A feladatok elvégzését egyéni, csoportos és közösségi szociális munkaformában igyekszünk biztosítani.

Az egyéni segítséget (tevékenységeket) kérheti maga a gyermek, szülő, pedagógus, más külső intézmény, de kezdeményezheti a szociális segítő is.

A jelzett vagy észlelt nehézség esetén az óvodai iskolai segítő a problémafeltárást követően, saját kompetencia határait megtartva kezeli a problémát. Ha 3-5 alkalmas beavatkozás nem vezet eredményre, a gyermeket/családot delegálja a család- és gyermekjóléti szolgálathoz vagy központhoz, egyéb szakemberhez, intézményhez.

A munkacsoport fokozott hangsúlyt fektetve a megelőzésre végez csoportos és közösségi tevékenységeket. Prevenációs programfüzetben, cél- és korcsoportonként összegyűjtve kínálja szolgáltatásait.

Tevékenységek		
<i>egyéni</i>	<i>csoportos</i>	<i>közösségi</i>
<ul style="list-style-type: none"> • segítő beszélgetés • tanácsadás • információnyújtás • ügyintézésben való segítségnyújtás • konzultációs lehetőség biztosítása • krízisintervenció • közvetítés különböző szolgáltatásokba 	<ul style="list-style-type: none"> • csapatépítő, közösségfejlesztő foglalkozások • személyes és szociális készség-, kompetenciafejlesztő foglalkozások • tematikus prevenációs, edukációs, érzékenyítő foglalkozások • gyermekek, tanulók megfigyelése csoporthelyzetben, pedagógus kérésére • szülőcsoportok szervezése, vezetése 	<ul style="list-style-type: none"> • együttműködés kialakítása, partnerintézményekkel, szervezetekkel • együttműködés diákönkormányzattal, szülői közösségekkel • közösségépítés / fejlesztés • konfliktuskezelés • részvétel a köznevelési intézmények rendezvényein • részvétel egészségfejlesztő program szervezésében, megvalósításában • klub szervezése, működtetése • kirándulás, tábor szervezése, aktív részvétel • kulturális program szervezése, aktív részvétel
<p>gyermek- és ifjúságvédelmi feladatok ellátásában segítségnyújtás, koordinálás, aktív jelzőrendszeri tagság</p>		

A gyermek- és ifjúságvédelmi feladatok támogatására a segítő mentálhigiénés csapatot hoz létre. Részt vesz az óvodás, iskolás gyermek érdekében szervezett esetmegbeszéléseken, esetkonferenciákon.

Ha a segítő tevékenysége során észleli a gyermek veszélyeztetettségét, ő maga is azonnal jelzéssel élhet, amiről tájékoztatja a nevelési-oktatási intézmény vezetőjét.

• **Pszichológiai tanácsadás**

A pszichológiai segítségnyújtás elengedhetetlen eszköz a gyermekvédelemben és a családsegítésben is. A pszichológiai tanácsadás segítséget nyújt az intézményt önkéntesen felkereső igénybe vevők számára lelki-mentális, valamint életvezetési problémáik kezelésében, a probléma megoldását segítő erőforrások felkutatásán és új megküzdési módok kialakításán keresztül, általában 6-10 ülésben. Az intézményben megbízási szerződéssel dolgozó klinikai szakpszichológus fontos kiegészítője a pszichológus tanácsadók munkájának, aki szükség esetén hosszabb feltáró vagy szupportív terápiát is biztosít. A terápiát igénylő kliensek jelentős része kórházi kivizsgálás, pszichiátriai kezelés után érkezik az adott intézmény javaslatával, a további segítségnyújtásra.

Leggyakoribb problémák, melyek a tanácsadás során előfordulnak: életvezetési, gyermeknevelési gondok, normatív krízis, stressz és szorongás kezelése, önértékelési kérdések, gyász, pszichoszomatikus tünetek, válófélben lévő szülők illetve gyermekeik konfliktusai.

A szolgáltatást igénybe vevők nagy száma és a hozott problémák súlyossága továbbra is indokolná a pszichológuslétszám bővítését. A Napraforgóban történő tanácsadás sokszor hatósági intézkedéshez is kapcsolódik, az adott gyermek veszélyeztetettségének megszüntetéséhez szükséges. Amennyiben egy védelembe vétel kapcsán a gyámhivatal pszichológus segítségének igénybevételét írja elő pl. a gyermeknek, vagy valaki akut krízishelyzetben önként kér segítséget, és közben várlisták vannak, az súlyos szakmai hiányosság, hiszen krízisben, gyerekeket érintő kérdésekben az azonnaliság nagyon lényeges elem. A kerületben egyéb intézményeknél is elérhető ez a szolgáltatás, a veszélyeztetett gyerekek ügyében azonban minél alacsonyabbra kerül a szolgáltatási küszöb (azaz nem küldik át másik intézménybe. pl. Pedagógiai Szakszolgálathoz, hanem mindent elérhet egy helyen), annál valószínűbb, hogy a szükséges segítséget igénybe veszik.

A 2020-as év első félévében, a járványügyi vészhelyzet alatt telefonos és videó konferenciás formában valósult meg a pszichológiai tanácsadás, melyre nagy igény mutatkozott.

Ennek a szolgáltatásnak a bővítése a lakossági igényeknek megfelelően az elmúlt évek kiemelt feladatai közé tartozott a Napraforgó Központban, a megvalósult bővülés ellenére sem mindig tudják várólista nélkül fogadni az őket felkeresőket. Jövőbeni céljai közé tartozik így a szolgáltatás további kapacitás bővítése.

• **Fejlesztőpedagógus**

Az intézményben heti négy órában áll rendelkezésre fejlesztőpedagógus. Az itt fejlesztésre kerülő gyerekek legtöbb esetben már súlyos iskolai kudarcokkal küzdenek. Fő cél ilyen esetekben az iskolai kudarcok okainak feltárása, ezt követően új tanulási stílus és napirend kialakítása. Akinél ez a folyamat sikeres, ott a gyermek önértékelése is javul az elért eredmények fényében, ez azonban nagyon lassú, munkaigényes folyamat.

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

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

A 2020-as év első félévében, a járványügyi vészhelyzet alatti online tanítás idején telefonos, email-es és videó konferenciás formában valósult meg a fejlesztőpedagógiai foglalkozás, jelentősen megsegítve/támogatva a tanulási problémákkal küzdő gyermekek online tanulását.

• **Jogi tanácsadás**

A jogi tanácsadásra folyamatosan nagy az igény a lakosság részéről, ezért ezen a területen is kapacitásbővítés történt, heti négy órától heti 7 órában működik a Központban már a szolgáltatás.

A jogászok feladata egyrészt a gyermekek, családok, egyének segítése helyzetük rendezésében jogi tanácsadással, másrészt (kisebb arányban) a munkatársak segítése jogi háttér információkkal.

A jogi tanácsadás keretében kezelt problémák:

- családjogi ügyek (házassági bontóper, szülői felügyelet rendezésével kapcsolatos ügyek, gyermektartásdíj, szülő-gyermek közötti kapcsolattartási ügyek, házassági vagyoni jogi ügyek),
- szociális, gyermekvédelmi ügyek,
- polgárjogi ügyek (ingatlanjog, öröklés, pénzkövetelés jogi úton való behajtása, végrehajtási ügyek)
- fogyatékkal élő emberek ilyen állapotából származó jogi ügyei
- szabálysértési jog, közlekedési bűncselekmények

A szolgáltatás tartalma a Központ ügyfelei részére:

- adott élethelyzetben alkalmazandó jogszabályokról való tájékoztatás,
- az ügyféltől kapott információk alapján annak felmérése, hogy adott élethelyzetben milyen lehetőségek állnak rendelkezésre az ügy elintézéséhez, illetve megoldásához,
- az ügy természetétől függően rövid beadványok elkészítése. (Nem tartozik e körbe a peres eljárás vitelével összefüggő beadványok szerkesztése.)

• **Családkonzultáció, család- és párterápia**

Ennek a szolgáltatásnak a biztosítása ugyancsak jogszabályi kötelezettség, a kiépítése azonban akadozott az elmúlt években szakember hiány miatt, a Napraforgó Központban.

A kerületben fontos szemléletformálás lenne, ha a családi és pár konfliktusok esetén időben fordulnának az érintettek külső szakemberhez, ezzel sok válás és elmergesedő viszony lenne megelőzhető. Továbbá a veszélyeztetett gyermekek családjainál előforduló problémák jelentős részénél is ez lenne a leghatékonyabb ellátási forma a családsegítés kiegészítéseként. Ehhez azonban stabil szolgáltatási bázis szükséges, mely jelenleg a szakemberek hiánya miatt még mindig szűkített kapacitással működik.

• **Mediáció**

Továbbra is nagy arányban foglalkoznak a válásokat megszenvedő gyerekekkel, akik azt élik át napról napra, hogy a szülők nem tudnak másra fókuszálni, mint a válási harcra. Az alternatív konfliktusrendezést, a bajok korai kezelését mindennapi mentálhigiénés kultúránk még nem elégségesen tartalmazza, a Központban gyakran a végtelenségig elrontott emberi kapcsolatokkal kellene valamit kezdeni. Pedig a konfliktusok kialakulásának korábbi fázisaiban nagyobb esély lenne az érintettek számára is élhető megoldások és egyezségek kialakítására. Ennek a kultúrának a hiányát mutatta éveken keresztül a mediációs szolgáltatás viszonylag alacsony kihasználtsága. Ugyanakkor ezen a téren az utóbbi években látható bővülés tapasztalható, mely a család- és gyermekjóléti szolgáltatások egyéb területeinek a hatékonyságát is növeli. Sajnos a járványügyi vészhelyzet ezt a szolgáltatást jelentősen megritkította, az online térben történő megvalósítás nem sikerült.

A mediáció további népszerűsítése, erősítése az intézmény jövőbeni tervei között szerepel.

- **Kapcsolattartási Ügyelet**

A szolgáltatás célja, hogy a gyermekek a válás után is kapcsolatban maradjanak szüleikkel, nagyszüleikkel, testvéreikkel. Ha a gyermeknek ez az alapvető joga valamilyen ok miatt nem biztosított, a kapcsolattartási ügyelet mediátori (közvetítói) segítséget, semleges helyet és a gyermek számára természetes környezetet (játékokkal berendezett szobát) tud felajánlani. A szülők közvetlenül, saját kérésükre, vagy a gyámhivatal, bíróság révén kerülhetnek intézményhez. Az évek során erős eltolódás van az intézményhez hatósági végzéssel rendelt kapcsolattartások felé az önkéntes igénybevétel felől. Növekszik a felügyelt kapcsolattartások száma, mely két mediátor folyamatos jelenlétét kívánja meg a kapcsolattartási alkalmakon.

- **Készenléti szolgálat**

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

- **Kórházi szociális munka**

Ennek a tevékenységnek a célja, hogy a kórházi szociális és egészségügyi szakemberekkel együttműködve nyújtson az intézmény segítséget a családoknak, gyermekeknek, egyéneknek. A kerületben kórház nem működik, de a főváros egész területéről fogadják a kórházak megkereséseit, kerületi lakosokkal kapcsolatos jelzéseit. Folyamatos a kapcsolat a gyermekkórházakkal (Heim Pál Gyermekkórház, Bethesda Gyermekkórház) illetve elsősorban a Flór Ferenc kórház szülészeti és egyéb osztályaival – hiszen a pest megyei Flór Ferenc kórház ellátási területe a kerület – ezért az ottani szakemberekkel, kórházi szociális munkásokkal szoros az együttműködés.

A közös munka kiemelt területei:

- szülészeti-nőgyógyászati osztályon a kórházi védőnővel együttműködve a válsághelyzetben lévő anya és gyermekének segítése,
- gyermekosztályon a gyermekelhanyagolás és bántalmazás észlelése és a segítségnyújtás megszervezése, illetve Gyvt. 17. § (2) bekezdése szerinti intézkedések megtétele.

Minden évben kapnak jelzéseket a gyermekkórházaktól olyan kliensek ügyében, ahol gyermekvédelmi problémát sejt a kórház, illetve krízisterhesek esetében igen szoros az együttműködés a szülészeti osztályokkal, védőnőkkel. Hajléktalan krízisterhes nők ügyében közös munka folyik a Vöröskereszt kerületünkben dolgozó utcai szociális munkásaival is.

- **Utcai és lakótelepi szociális munka**

E szolgáltatás a kerületi viszonyokhoz illeszkedően elsősorban a gyermekek és fiatalok biztonságos, élményszerű, érzelmi és fizikai fejlődésüket segítő szabadidő kialakításában segít.

Ennek keretében az intézmény sok éve futó szolgáltatása a Gázoló Kalandklub, mely havonként 1 szombaton szervez egész napos kirándulásokat, a nyári szünetben táborokat, az év során alkalmanként pedig kétnapos programokat is. A célja, hogy pozitív mintát kínáljon a tartalmas szabadidő eltöltésére a kiskamasz, kamasz korosztály számára. A klub egyfajta híd szerep betöltését tűzte ki célul az oktatás és a gyermekvédelem területei között, hiszen egyrészt használható tudást, ismeretanyagot közvetít (országismeret, természetismeret, turisztikai, kulturális ismeretek), másrészt a személyes segítő kapcsolódás mentén fejleszti a gyerekek kulcskompetenciáit az élménypedagógia, adott esetben a kalandterápia eszköztárának és egyéb csoportmódszerek felhasználásával. A nyári táborok évek óta tematikusan szerveződnek, ami egy-egy szempontot jobban körüljárva segíti a közös gondolkodást és szemléletformálást (pl. környezetvédelem, szenvedélybetegségek, érzelmek kezelése, a játék szerepe, barátság-szerelem stb.). Korábban az iskolai játéklukok is ennek a szolgáltatásnak a keretei között működtek, de az óvodai és iskolai szociális segítés 2018-as megjelenése óta az iskolákban szervezett klubok az óvodai-iskolai szociális segítő szolgáltatás statisztikájában jelennek meg.

59. sz. táblázat - Speciális szolgáltatások keretein belül végzett tevékenységek száma (alkalom)

Tevékenység	2016	2017	2018.	2019	2020. I. félév
pszichológiai tanácsadás	359	403	403	728	337
jogi tanácsadás	311	212	244	309	170
mediáció	6	41	29	76	9
család- és párterápia/konzultáció	15	20	12	160	36
kapcsolattartási ügyelet	56	89	64	26	34
fejlesztőpedagógiai ellátás	198	133	195	178	109
Készenléti szolgálat	42	80	54	25	22
iskolai szociális munka/ 2018 szeptembertől óvodai és iskolai szociális segítő tevékenység	58	80	45	1255	878
Utcai szociális munka	11	44	31	15	7
Összesen	1056	1102	1077	2772	1602

Feladatok:

Az intézmény által kitűzött szakmai célok

- a kerületben élő lakosság szociális és mentálhigiénés problémáiban való segítségnyújtás,
- a krízishelyzethez vezető okok megelőzése,
- a krízishelyzet megszüntetése,
- az életvezetési képesség megőrzése,
- a gyermek érdekében, a szociális munka módszereinek és eszközeinek felhasználásával szolgálja a gyermek testi és lelki egészségének, családban

történő nevelkedésének elősegítését, a gyermek veszélyeztetettségének megelőzését, a kialakult veszélyeztetettség megszüntetését, illetve a családjából kiemelt gyermek visszahelyezését.

A célok megvalósítása érdekében elvégzendő feladatok az ellátással kapcsolatban

- az eddigi magas szakmai színvonalú munka biztosítása mellett az új szolgáltatási elemek hatékony bevezetése
- a preventív szemlélet megtartása különböző klubok, csoportok, iskolai órák, táborok folytatólagos szervezése formájában
- a jelentős szervezeti bővülés és az egyre szerteágazóbb szolgáltatási paletta következtében kiemelt hangsúly a szervezetfejlesztésre (team-munka, esetmegbeszélések, szupervíziók, vezetői team ülések, továbbképzések, tréningek)
- az intézmény ismertebbé tétele a lakosság minél szélesebb körében(ennek keretében: helyi újságokban, szórólapokon a programok, szolgáltatások ismertetése, lehetőség szerint kerületi rendezvényeken önálló sátorral való megjelenés) honlap folyamatos aktualizálása, amely sok esetben segíti a lakosokat a tájékozódásban az intézmény által nyújtott szolgáltatásokkal kapcsolatban
- a veszélyeztetettséget észlelő és jelző rendszer folyamatos, hatékony működtetése (közös feladat a Család- és Gyermekjóléti Központtal, a Szolgálat jelzőrendszeri felelősének és a Központ jelzőrendszeri tanácsadójának kiemelt szerepével).
- szociális diagnózis mind széles körben történő alkalmazása,
- családterápiás és mediációs kapacitásaink bővítése
- heti 3 órában pszichiátriai konzultáció biztosítása klienseinknek.

Tennivalók, amelyek a célok elérését szolgálják

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

A célok eléréséhez (feladatok teljesítéséhez) alkalmazott módszerek és eszközök

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

- Esetmegbeszélők, teamek, szupervíziók biztosítása a családsegítők, esetmenedzserek számára.
- Belső továbbképzések szervezése a jogszabályok nyomán követése céljából. A team-együttléteken felüli, időnkénti belső szakmai műhelymunka, amelynek célja a gyermekjóléti szolgáltatás keretében nyújtott összes szolgáltatás-, nehézség-, probléma-, dilemma-, kompetencia- átgondolása és szükség esetén a változás irányának meghatározása. A magas színvonalú szakmai munka érdekében:
- Állandó szakmai felügyelet megvalósítása, heti team- munka, szükség szerinti egyéni szupervízió.
- Szakmai továbbképzéseken és konferenciákon való rendszeres részvétel.

9.1.4. Gyermekek napközbeni ellátása

Fogalom:

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

9.1.4.1. Bölcsődei ellátás

Helyzetkép:

A kerületben a XVI. Kerületi Kertvárosi 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, 374 férőhellyel biztosítja. A férőhelyszám kevésnek bizonyul. Az intézmény az ellátást igénybe vevő gyermekek életkorának megfelelő felügyeletet, gondozást, nevelést, foglalkoztatást, étkeztetést nyújt. Az emberi fejlődésben a legérzékenyebb korosztály gondozását végzi. A gyermek személyiségének fejlődésében az intézmény szakmai munkájának nagy felelőssége van.

A bölcsődei ellátást a kerületben a három éven aluli gyerekek kb. 15 %-a veszi igénybe. (2013-ban 319, 2014-ben a beírt gyerekeke száma 352, 2015-ben 313, 2016-ban 317, 2017-ben 298, 2018-ban 304, 2019-ben 326, 2020 I. félévében 328 fő)

Mint az később, az 62. táblázatban látszik, az átlagos kihasználtság nagymértékben lecsökkent. Ennek oka nem a bölcsődébe járási szokások változásában van, hanem egy jogszabályi előírás idézte elő: a bölcsődében a felvett gyermeklétszám nem haladhatja meg a működési engedélyben szereplő létszámot. Így a szokásos hiányzások mellett is kevesebb a „teljesítés”, mint mikor nem volt deklarálva, hogy nem lehet több a felvett gyermekek száma. Újabb jogi szabályozás miatt nőtt 2014-ben a kihasználtság, miszerint állami támogatás adott hónapban nem jár azon gyermek után, aki 10 napnál többet hiányzott az ellátásból. Azonban teljes havi támogatás jár, ha 10 napnál kevesebbet hiányzott. Az igénybevétel messze nem tükrözi a valós igények arányát, hisz tartósan hosszabb várólista van az intézményben. Az elmúlt évben az intézmény 68 kisgyermeket nem tudott fogadni. Ezt az önkormányzat igyekszik orvosolni a férőhelyek számának folyamatos bővítésével. Az önkormányzat a Napsugár Bölcsőde bővítését állami támogatásból és saját forrásból valósította meg.

Általánosságban tapasztalható volt, hogy a GYED-et, mint kedvezőbb családtámogatási ellátást, az anyák szívesen veszik igénybe, a GYES igényelhetősége

mellett viszont már igyekeznek munkát vállalni. Korábban a bölcsődés gyerekek 75 %-a 2 éves kor körüli, és 1-4 gyermek volt egy év alatti. A GYED extra bevezetésével a szülők a korábbi évekhez képest anyagilag kedvezőbb helyzetbe kerülnek, ha a GYED vagy GYES ideje alatt munkát vállalnak. Így az eddigieknél többen igénylik majd a bölcsődei elhelyezést, és tovább nőtt a 2 év alatti gyermekek aránya az igénylők között.

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

Az otthoni gyermekgondozást az elmúlt két évben nem vették igénybe a családok.

A játék, eszköz és gyermekbútor kölcsönzés iránti kereslet az elmúlt évhez viszonyítva csökkent, az a tapasztalat, hogy a termékek nagy részét a családok megvásárolják, beszerezik, emiatt kevesen érdeklődnek a termékek iránt. A védőnők a kisgyermekes családokat folyamatosan tájékoztatják a kölcsönzés lehetőségéről.

Az időszakos gyermekfelügyelet szolgáltatást 2019-ben 2488 alkalommal vették igénybe. A szülő elfoglaltsága idejére néhány órára kérheti gyermeke felügyeletét, ahol gyermekét szakember felügyeletére bízhatja, míg ügyeit intézi.

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

Az időszakos gyermekfelügyelet igénybevétele iránti érdeklődés magas volta, valamint a gyermekek pszichés megterhelésének csökkenése érdekében vetődött fel, hogy külön csoportszobában fogadja az intézmény az ide látogatókat.

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

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

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

A Napsugár Bölcsőde erre a célra kialakított tornatermében gyógypedagógus, szakképzett kisgyermeknevelő segítségével szolgáltatásként baba-torna igénybevétele van lehetőség. Kiscsoportos (10-12 fő) foglalkozásokon heti 2x30 percben a gyermekek játékos, énekes-mondókás testmozgáson vehetnek részt a gondozónők irányításával. A szolgáltatást 89 kisgyermek rendszeresen veszi igénybe.

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

Baba-mama muzsika az egyik legkedveltebb szolgáltatás.

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

- tanácsadást 12 fő,
- egyéni fejlesztés 10 fő,
- kiscsoportos foglalkozás 7 fő,

Fogyatékkal élő és sajátos nevelési igényű gyermekek ellátása:

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

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

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

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

A Napsugár és Bóbita bölcsődékben van lehetőség fogadni a fejlődésükben eltérő gyermekeket, 2019-ben 18 sajátos nevelési igényű gyermek gondozását, nevelését végezték, valamint 4 kisgyermek korai fejlesztésen vett részt.

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

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

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

Adatok:

60. sz.. táblázat - A bölcsődei férőhelyek kihasználtságáról

Év	bölcsődei		Szociális szempontból felvett gyerekek száma (munkanélküli szülő, veszélyeztetett gyermek, nappali tagozaton tanuló szülő)	Különleges bánásmódot igénylő gyermek	Időszakos gyermek-felügyeletigénybevétele(alkalom)	Nyújtott nyitva tartás igénybevétele(/fő,de egy fő több alkalommal)	Só-terápia (alkalom)	Játékos gyermekorna/alkalom	Játszóház / alkalom	Kölcsönzés igénybevétele /alkalom
	Férőhelyek száma	Felvett gyermekek száma								
2015.	360	304	7	16	2396	0	291	103	0	168
2016.	360	317	5	18	2933	0	311	118	0	129
2017.	360	298	8	18	2707	0	371	105	0	149
2018	360	304	6	18	3242	0	108	108	0	74
2019	374	326	5	18	2488	0	324	133	0	57
2020. I. félév	374	328	3	15	545	0	277	59	0	11

Forrás: Egysített Bölcsőde

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

Statisztikai átlagszámok	2015	2016.	2017	2018	2019	2020. I. félév
Férőhely / fő	360	360	360	360	374	374
Nyitvatartási nap	227	233	232	231	228	106
Beíratottak száma fő/nap	313	317	298	304	326	328
Tényleges megjelent fő/nap	236	242	236	224	225	164
Átlagos feltöltöttség %	85,66	88	84	83	85	73
Átlagos kihasználtság %	65	67	66	62	63	45
Az ellátandó gyermekek összetétele tárgyév május 01-én						
1-11 hónapos	0	0	0	0	0	1
12-23 hónapos	34	34	18	25	39	25

24-35 hónapos	218	217	208	181	206	214
36 hónapos feletti	87	89	102	119	84	97
Összesen	339	340	328	325	329	337
Napközbeni gyermekfelügyelet adatai december 31-éig						
Igénybevett alkalom	2 396	2 933	2 707	3.242	2 488	545
Összes óra	13 006	16 522	13 492	20 127	17 384	3 750
Fő/ nap	11	13	14	14	12	8

Forrás: Egyesített Bölcsőde

Feladatok:

Az Egyesített Bölcsőde mindenkori szakmai célja,

- hogy az otthon melegéhez, nyugalomához hasonló légkörben tölthessék a kicsik napjaikat. Mindehhez elengedhetetlen a személyi és tárgyi feltételrendszer minőségi biztosítása:
 - állandó, szakképzett és elkötelezett személyzet,
 - esztétikus környezet, elegendő hely, játék, biztonság.
- Kiemelt szakmai szempont, hogy a szolgáltatások gyakorisága és minősége nem vezethet az alapellátás színvonalának legkisebb csökkenéséhez sem.
- A szolgáltatások szélesebb körben történő megismertetése.
- A továbbképzés folyamatosságára a szakmai munka emelése érdekében szükség van.
- Nagy hangsúlyt fordít a gyermekekkel kapcsolatos adminisztrációra, szervezési kérdésekre, munkarendek - napirendek összehangolására.
- A Napsugár Bölcsőde létesítésével bővült a sajátos nevelési igényű gyermekek gondozására, nevelésére, valamint a XVI. kerületi Pedagógiai Szakszolgálattal való együttműködésre a korai fejlesztés megszervezésében.
- A másként fejlődő gyermek ellátása – az esetek többségében – a család számára is sok nehézséget okoz. Nemcsak az addig alkalmazott esetleges orvosi kezelések, terápiák, korai fejlesztés időbeni megoldása, hanem a gyermek jövőjéért való aggodás, a testvérekkel való foglalkozás, a családi terhek megosztása, stb. A problémák megoldásában többnyire szívesen együttműködnek a kisgyermeknevelővel, gyógypedagógussal. Az együttműködést megalapozhatja a bölcsődébe lépést megelőző családlátogatás. A családlátogatás során akkor kaphatunk teljesebb képet a gyermek környezetéről, kötődési kapcsolatairól, ha minden családtag jelen van.
- A sajátos nevelési igényű gyermekek száma nőtt az elmúlt években, cél, hogy helyben, komplex fejlesztésben részesüljenek a bölcsődébe felvételt nyert fejlesztésre szoruló gyermekek. Megkímélve, segítve a családokat az utazástól, hiszen helyben szakemberek nyújtanak segítséget a rászoruló gyermekeknek, hogy hozzájuthassanak ahhoz a fejlesztéshez, mely elősegítheti a társadalomba való integrálásukat.

- A Szülővel történő fokozatos beszoktatás, az ismeretlen felnőttek, gyermekek, környezet, a megváltozott napirend, és az új szokások minden gyermek gyermekek számára nehéz időszakot jelentenek. A biztonságot jelentő szülői jelenlét a már megismert kisgyermeknevelők biztosíthatják az új környezet elfogadását. Ez a szülő számára is fontos, mert megtapasztalja, hogy gyermekét elfogadják, szükség esetén segítik a különböző tevékenységekben, türelemmel támogatják, fejlesztik, és ugyanolyan gondozásban részesül, mint társai.
- A só szoba nagymértékben hozzájárul a gyermekek egészség megőrzéséhez, a légúti fertőzések megelőzéséhez, melyet az intézmény a lakosság körében szeretne ismertté tenni.
- Cél a baba-mama muzsika szolgáltatás ismertté tétele.
- Az eddigi bölcsődei férőhelybővítés csak részben oldotta meg a férőhely hiányt a kerületben, további férőhelybővítésre van szükség, az Önkormányzat önerőből és állami támogatásból férőhelybővítéssel igyekszik támogatni a kerületben élő családokat.
- Egészség megőrző programok szervezése „egészség nap” keretén belül, ahol a szülők megismerkedhetnek a reform ételekkel is.
- A bölcsődei étellemezés korszerűsítése, a BFKH illetékes Népegészségügyi Osztály (ÁNTSZ jogutódja) ajánlásának figyelembevételével.
- A bölcsődei épületek korszerűsítése, állagmegóvása, eszköz korszerűsítése.
- Honlap folyamatos frissítése, naprakész információk szolgáltatása: az intézmény fontosnak tartja a szülők hiteles tájékoztatását, a segítségnyújtást a kisgyermek nevelésével kapcsolatban. Lehetőség van az intézmények bemutatására, valamint a szolgáltatások ismertetésére. Azon családok is információkhoz juthatnak, akik még csak most tervezik a gyermekük bölcsődei elhelyezését.

9.1.4.2. Családi bölcsőde, alternatív napközbeni ellátás

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

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

A kerületben nem állami fenntartóként alapítványok, gazdasági társaságok, magánszemélyek családi napközit, játszóházat tartanak fent, továbbá napközbeni gyermekfelügyeletet biztosítanak. 2007-ben egy családi napközi jött létre a kerületben, de egy éves működés után anyagi forrás hiányában megszűnt. A szolgáltatás igazán hiánypótló tevékenység volt: sérült gyermekeket fogadott. 2008-ban egy családi napközi működött a kerületben. Ezt követően folyamatosan több szolgáltatás jött létre: A KSH adatai 2015 szeptemberében 14 családi napközi működött, és e mellett két alternatív napközbeni ellátási forma rendelkezett működési engedéllyel. 2016-ban 16 családi bölcsőde működött a kerületben. 2017.

évtől 7 fenntartó 13 engedélyest működtetett. A csökkenés oka, hogy a kötelező óvodáztatás miatt a jogszabály változás hatására, ahol a feltételek megfelelőek voltak a családi bölcsődéek óvodákká alakultak.

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

év	Családi napköziben/bölcsődében engedélyezett férőhelyek száma	Családi napköziben/bölcsődében a térítésmentes férőhelyek száma	Családi napközibe beíratott gyermekek száma
2015	112	0	76.
2016	117	0	93
2017	91	0	80
2018	70	0	65
2019	70	0	68

Forrás: KSH Stat

9.1.5. Gyermekek átmeneti ellátása

Fogalom:

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

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

9.1.5.1. Gyermekek átmeneti otthona

Helyzetkép és adatok:

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

A gyermekek átmeneti gondozása keretében a gyermek testi, értelmi, érzelmi és erkölcsi fejlődését elősegítő, az életkorának, egészségi állapotának és egyéb szükségleteinek megfelelő étkeztetéséről, ruházattal való ellátásáról, mentálhigiénés és egészségügyi ellátásáról, gondozásáról, neveléséről, lakhatásáról kell gondoskodni. Ha a szülő egészségi állapota, életvezetése problémája, igazolt távolléte vagy más akadályoztatása miatt a gyermek átmenetileg ellátás és felügyelet nélkül marad, vagy elhelyezés hiányában ezek nélkül maradna, valamint akinek ellátása a család életvezetési nehézségei miatt veszélyeztetett Gyermekek Átmeneti Otthonába kerül. A törvény biztosítja a fogyatékos gyermek részére a különleges szükségleteihez igazodó ellátást biztosítását.

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

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

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

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

év	Gondozási napok száma
2015	542
2016	759
2017	0
2018	493
2019	1129

Forrás: Aranyhíd GyAO

A táblázatból kitűnik, hogy változó az Otthon igénybe vétele, 2017. volt az elmúlt 5 évben az egyetlen időszak, amikor nem kell gyermeket elhelyezni az Otthonban.

A gyermekek átmeneti otthonával kötött szerződés lefedi a felmerülő szükségleteket, bár krízisellátásként a kihasználtság előre nem kalkulálható. Krízis esetén mind az Önkormányzat, mind az Otthon nyitott, hogy a szerződésen felüli gyermeket befogadjon.

Feladatok:

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

9.1.5.2. Családok átmeneti otthona

Helyzetkép és adatok:

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

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

Az önkormányzat 2007-ben, 2008. január 1-jétől szerződést kötött a Support Alapítvánnyal a családok átmeneti otthonának biztosítására, egy család részére. A szerződést módosították még 2008.-ban, majd 2019. január 1. napjától az Önkormányzat a Magyar Protestáns Segélyszervezettel kötött 5 éves, határozott idejű szerződést, mivel az Alapítvány, így a családok átmeneti otthonának fenntartója megváltozott. Jelenleg két család ellátására van lehetőség az intézményben.

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

Az Alapítvány komplex támogatást nyújt az ott élő családok részére az intézményből való kikerülés elősegítése, önálló életének erősítése, erőforrásainak fejlesztése révén. Az intézmény a kötelező feladatain túl játszóházat működtet a gyermekek számára, a

szülők készségfejlesztésével foglalkozik. Munkájukat segíti egy elnyert TÁMOP pályázat.

64. sz. táblázat –Support Alapítvány/Magyar Protestáns Segélyszervezet Családok Átmeneti Otthonában a kerületi elhelyezettek száma

év	Családok száma	Gyermekek száma
2015	4	8
2016	6	4
2017	3	4
2018	2	4
2019*	4	4

Forrás: Support Alapítvány CsÁO

**2019-től a Magyar Protestáns Segélyszervezet Családok Átmeneti Otthona*

A Magyar Protestáns Segélyszervezet Családok Átmeneti Otthonába folyamatosan kerülnek be XVI. kerületben élő családok. A leggyakoribb bekerülő okok párkapcsolati problémák, nincs természetes, támogató közegük, családi háttérük, családon belüli erőszak, lakhatási probléma (albérlet elvesztése), hajléktalanság, megélhetési gondok, szenvedélybetegség. De egyre jellemzőbb a több problémás családok felvétele.

Feladatok:

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

9.2. Foglalkoztatáspolitikai

A foglalkoztatás növelése közvetve és közvetlenül is a szegénység csökkenéséhez, a szociális problémák enyhüléséhez vezet. A munkanélküliség kezelése társadalmi probléma, mely az egyének, családok konkrét élethelyzetéből épül fel.

A tartós munkanélküliek esetében a munkaerőpiacra való visszajutás nemcsak a család és az egyén szociális helyzetét javítja, hanem mentális problémákat old és előz meg. A foglalkoztatáspolitikának az a része, mely a lakosok számára kézzelfogható segítség formájában jelentkezik, elsődlegesen a munkaügyi központ(ok) szolgáltatása. E mellett működnek a különféle szociális intézmények munkahelykeresést segítő programjai (a kerületben a Napraforgó Központnál), valamint a kormányhivatalok nyújtanak pénzügyi támogatást az aktív korú nem foglalkoztatottak részére. Ezen területek együttműködése mindenképpen fontos.

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

9.2.1. Budapest Főváros Kormányhivatala – Foglalkoztatási Főosztály

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

Jogsabályi környezet:

Álláskeresési járadék, Nyugdíj előtti álláskeresési segély:

- a foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról szóló 1991. évi IV. törvény (a továbbiakban: Ft.) 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 legalább 360 nap ledolgozott jogosultsági idővel rendelkezik és munkaviszonya megszűnt, és munkát akar vállalni, de önálló álláskeresése nem vezetett eredményre és számára az állami foglalkoztatási szerv sem tud megfelelő munkahelyet felajánlani, valamint vállalja az együttműködést a kirendeltséggel. Az álláskeresési járadék folyósításának leghosszabb időtartama 90nap.

Természetesen annak az állampolgárnak is lehetősége van a kirendeltséggel történő együttműködésre, aki *nem* rendelkezik ledolgozott munkaviszonnyal, ebben az esetben azonban ellátásra nem jogosult. Munkaerő piaci szolgáltatást, valamint meghatározott foglalkoztatást elősegítő támogatást azonban igénybe vehet.

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

A tanácsadások egyéni és csoportos formában valósulnak meg.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Feladatok:

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

A BFKH XVI. kerületi Hivatala 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 álláskeresőse hosszú ideig eredménytelen.

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

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

A változások a közfoglalkoztatás támogatási rendszerét és feltételeit is alapjaiban érintették. Az új rendszer 2010. évtől a belügyminiszter szakpolitikai feladat- és hatáskörébe utalta a közfoglalkoztatást. A *Kormány tagjainak feladat és hatásköréről szóló 94/2018. (V. 22.) Korm. rendelet* alapján a belügyminiszter a Kormány közfoglalkoztatásért felelős tagja. Elmondható, hogy a közfoglalkoztatás részben betölti a korábbi közmunkaprogramok szerepét és funkcióját, azonban semmiképpen nem említhető annak jogutódjaként.

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

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

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

Az Szt. és a Flt. valamint Kftv. 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 Szervezetenél végeznek tevékenységet, amely intézmény összefogja ezt a feladatot.

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

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

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

	2015	2016	2017	2018	2019	2020. I. félév
Hosszabb időtartamú közfoglalkoztatás támogatása	97	94	49	25	17	13
Országos közfoglalkoztatási program támogatása	31	31	24	15	7	5
Járási startmunka mintaprogram támogatása összesen	3	3	1	1	0	-
-- Mezőgazdaság	0	1	1	0	0	-
-- Helyi sajátosságokra épülő közfoglalkoztatás	1	0	-	0	0	-
-- Egyéb startmunka mintaprogram	-	-	-	-		
-- Magas hozzáadott értékű program	-	-	-	-		
Mindösszesen	132	128	73	41	24	18
Közfoglalkoztatási mutató Budapest	0,35%	0,37%	0,23%	0,13%	0,08%	0,06%
Közfoglalkoztatási mutató Budapest XVI. kerület	0,28%	0,27%	0,15%	0,09%	0,05	0,04
Ellátásban nem részesülő álláskeresők száma zárónapon	561	459	372	288	204	378
Álláskeresési ellátásban részesülő álláskeresők száma zárónapon	314	313	293	245	232	327
Foglalkoztatást helyettesítő támogatásban részesülő álláskeresők száma zárónapon	204	158	120	89	72	65
Regisztrált álláskeresők száma zárónapon	1 079	931	784	622	507	770
Nyilvántartott álláskeresők relatív mutatója	2,27%	1,96%	1,66%	1,32%	1,08%	1,65%
Munkavállalási korú (15-64 éves) népesség száma	47 431	47 391	47 270	47 291	47 052	46 815

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

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

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

A táblázatból kitűnik, hogy a közfoglalkoztatás mutató Budapest XVI. kerület esetében jobb, mint Budapest egészére viszonyítva. A XVI. kerületben élő

közfoglalkoztatottak közül átlagban 49 fő hosszabb időtartamú közfoglalkoztatásban vesz részt. Országos közfoglalkoztatási programba, valamint a járási startmunka mintaprogramba is bevonásra kerülnek az álláskereső.

A közfoglalkoztatási programban való részvétel aránya elmaradt a várakozásoktól. Jelentős azon személyek száma, akik a alkalmassági vizsgálatot végző foglalkozás egészségügyi szakorvos véleménye alapján egészségi állapotuk miatt munkavégzésre nem alkalmasak. Ők mentesülnek a közfoglalkoztatásban való részvétel kötelezettsége alól.

9.3. Lakáspolitiká

9.3.1. Lakáskonceptió

Helyzetkép és adatok:

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

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

A Képviselő-testület a Budapest Főváros XVI. Kerületi Önkormányzat 2020-2024-ig terjedő időszakra vonatkozó bérlakás koncepcióját, a lakásértékesítés folytatásának szempontjait az alábbiak szerint határozta meg 2019. december 11. napi 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 mátyásfüldi 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.
8. Az Önkormányzat a Tóköz utca 28. szám alatti ingatlant új bérlakások építésére kívánja felhasználni.

9. A szükséglakásokat és a rentábilisan nem felújítható, rossz műszaki állapotú lakásokat értékesíteni kell.
10. Az Önkormányzat továbbra sem hasznosít kizárólag piaci elven bérlakásokat, de bevezeti a piaci lakbért. A befolyó piaci lakbért, minden évben alapképzéshez használja, melyet a megfelelő bevétel jóváírását követően bérlakások vásárlására használ fel.
11. A nagyon rossz állapotban levő 100%-ban Önkormányzati tulajdonban álló épületeket teljesen üres állapotban kell értékesíteni.
12. Szociális jellegű bérlakásokat kell kijelölni és biztosítani azoknak a szociálisan rászoruló családoknak, akik önhibájukon kívül, alacsony jövedelemmel rendelkeznek, és lakhatásukat önerőből megoldani képtelenek.
13. Az Önkormányzat kiemelt figyelmet fordít azon az Önkormányzat által fenntartott intézményekben dolgozó személyek lakhatásának időleges megoldására, akik foglalkoztatása az Intézmény és ezen keresztül az Önkormányzat szakmai érdeke.
14. Azoknál az Önkormányzati bérlakásoknál, amelyek a Lakáskonceptióban értékesítésre nem kijelöltek tovább kell folytatni az egyes lakásokban a fűtési mód megváltoztatásának jogi lehetőségeinek vizsgálatát. Továbbra is törekedni kell a környezetkárosító fűtési mód megváltoztatására amennyiben az műszakilag is megoldható.

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;
- megkezdte és folytatta a Szobabérlők házában a nyílászárók és a konyhabútorok cseréjét,
- fokozatosan elkezdte kivonni a lakásállományból az arra alkalmatlan lakásokat;
- jogalkalmazó barát, átlátható, racionális és végrehajtható lakáskódexet alkotott;
- következetesen átalakítja a bérlakás állomány összetételét, jobb minőségű, és önfenntartó lakásrendszer felé halad,
- a szociális alapú bérleti díjat fizető ingatlanok bérlőiben is egyre inkább tudatosodik a lakással összefüggő bérlői kötelezettség.

Önkormányzati tulajdonú lakásállomány 274 db, melyből 2019. december 31-én bérleti jogviszonnyal rendelkező lakás 247 db.

Bérleti jogviszonnyal rendelkező 247 db lakásból:

- 168 db szociális bérlakás, amelyekből 58 lakás költségelven kerül bérbeadásra,
- 48 db lakás a Szobabérlők Házában,
- 83 db kizárólag költségelven bérbe adott lakás.

Megoszlás komfortfokozat szerint:

- összkomfortos 58 db,
- komfortos 182 db,
- félkomfortos 8 db,
- komfort nélküli 21 db,
- szükséglakás 5 db.

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.

2019. december 1-én nem volt olyan legalább 5 havi lejárt lakbérrel elmaradt bérlő, aki ellen ne lenne elindítva eljárás.

A lakbér a többi kerület átlagához képest is rendkívül alacsony, a lakásállomány 67 %-át kitevő komfortos lakások szociális alapú lakbére 155.- Ft/hó/m² költségelven történő bérbeadás esetén 622,- 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 79 esetben bizonyosodott be, hogy a bérlő, bár ez idáig szociális alapú lakbért fizetett, szociálisan nem rászoruló, valamint 7 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.

9.3.2. Fiatal házások első lakáshoz jutásának támogatása

Helyzetkép:

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

A célcsoport jellemzői: 40 év alatti házások

A szolgáltatás helyi sajátossága:

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

A támogatásban akkor részesülhetnek a fiatal házások, ha mind a kérelmezők, mind az együttköltöző közeli hozzátartozók egy főre jutó havi nettó átlagjövedelme az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 220%-át nem haladja meg és nekik, vagy a velük együtt költöző közeli hozzátartozójuknak tulajdonában, haszonélvezetében, bérletében nincs megfelelő, beköltözhető lakás.

2. A 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:**66.sz. táblázat - Fiatal házaspárok első lakáshoz jutásának támogatása**

Év	Támogatásra fordított keret	Támogatásban részesítettek száma	Átlagos támogatási összeg
2015	10.000.000,-Ft	1 pár	1.000.000,-Ft
2016	5.000.000,-Ft	1 pár	1.000.000,-Ft
2017	5.000.000,- Ft	0 pár	0,- Ft
2018	5.000.000,- Ft	0 pár	0,- Ft
2019	5.000.000,- Ft	0 pár	0,- Ft
2020	5.000.000,- Ft	0 pár	0,- Ft

Forrás: Polgármesteri Hivatal, Igazgatási Iroda

A kérelmezők száma erősen csökkenő tendenciát mutat (2017. év óta nem nyújtottak be kérelmet), 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.

A lakásépítés, vásárlás és felújítás helyi támogatásáról szóló 2/2009. (I.27.) Ök. rendelet 2018. január 1. napjával hatályát veszítette, ezen segítségnyújtási formát egy rentábilis támogatás váltotta fel (a környezeti szennyező fűtési mód megszüntetéséhez nyújtható helyi támogatás).

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 meddvétételt, az emberen végzett orvostudományi kutatásokat, továbbá a halottvizsgálattal, a halottakkal kapcsolatos orvosi eljárásokkal, - ideértve az ehhez kapcsolódó - a halottak szállításával összefüggő külön jogszabály szerinti tevékenységeket is;*

f) *egészségügyi szolgáltató: a tulajdoni formától és fenntartótól függetlenül minden, egészségügyi szolgáltatás nyújtására és az egészségügyi államigazgatási szerv által kiadott működési engedély alapján jogosult egyéni egészségügyi vállalkozó, jogi személy vagy jogi személyiség nélküli szervezet;*

Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzat a kerület lakosságának egészségügyi ellátását a Möt. alapján kötelezően biztosítandó egészségügyi alapellátással, valamint az egészségügyi ellátásokról szóló 1997. évi CLIV. törvény alapján szakellátással biztosítja.

A célcsoport jellemzői: XVI. Kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat (továbbiakban: KESZ) feladata a kerület lakossága számára:

- az egészségügyi alapellátás (A KESZ-hez kizárólag a gyermekfogászat, ifjúság egészségügyi ellátás, és a védőnői hálózat tartozik. A felnőtt –és gyermek házi orvosok, valamint a felnőtt fogorvosok önálló vállalkozás keretében az önkormányzattal kötött feladatátadási szerződés alapján látják el alapellátási feladataikat.)

- a járóbeteg szakellátás,

- a gondozóintézeti gondozás biztosítása.
- egy napos sebészeti ellátás

Az ellátandó terület Budapest Főváros XVI. kerülete, valamint a tüdőszűrő- és tüdőgondozó esetében a kerület lakosságán kívül Csömör 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 Gyermekkórház biztosítja.

A szolgáltatás helyi sajátosságai: Az alapellátásban a felnőtt lakosságot 8 telephelyen 30 felnőtt háziorvos, a gyermek lakosságot 6 telephelyen 14 gyermekorvos látja el. A felnőttek ügyeleti és sürgősségi ellátását napi 24 órában biztosított a Benő utcai telephelyen, a gyermekek ügyeleti ellátását a Heim Pál Kórház végzi.

A felnőtt fogorvosi ellátás 3 telephelyen 14 fogorvossal történik, a gyermekek ellátását a Hősök terén biztosított, 5 gyermek fogorvossal, valamint egy fogszabályozó szakorvossal.

A 22 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.

67. sz. táblázat - Várandós ellátás

év	2015	2016	2017	2018	2019
Gondozott várandósok száma:	1 005	993	995	928	948
Szülések száma:	702	599	640	585	566
Koraszülöttek száma:	56	52	50	46	32
Újszülöttek száma:	720	621	653	594	582
Késői magzati halálozás:	2	1	3	4	7
0-6 nap közötti veszteség:	0	0	2	1	0
Csecsemőhalálozás:	1	2	2	2	0

Forrás: Területi védőnők

A kötelező egészségbiztosítás keretében igénybe vehető betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló, életkorhoz kötött védőnői szűrővizsgálatok 1, 3, 6 hónapos, valamint 1, 2, 3, 4, 5, 6, éves korban, a család otthonában, illetve a védőnői tanácsadásokon, a tanácsadóknál, a szülők jelenlétében történnek, melyek a testi fejlettség, pszichomotoros fejlettség, érzékszervi, és mozgásszervek szűrő vizsgálatából állnak. A vizsgálat eredményéről a szülők írásos tájékoztatót kapnak, mellyel felkeresik a gyermekorvost, aki elvégzi az életkorhoz kötött orvosi szűrővizsgálatokat.

2017 szeptemberétől munkájukat a „Szakmai, gyakorlati iránymutatás a területi védőnő gyermekvédelmi feladatainak ellátásához, különös tekintettel a korai észlelésre, jelzésre és az együttműködésre” című dokumentum is meghatározza. A fentebb említett szűrővizsgálatok kiegészültek a szülői megfigyelésen alapuló kérdőívvel, mely 0 - 7 éves kor között 15 (12+3) életszakaszban vizsgálja a gyermekek

fejlődését, valamint a rizikósűrűs-kérdőívvel várandósok, újszülöttek és gyermekek körében.

Hat területi védőnői körzet vett részt a Központi Statisztikai Hivatal Népeségtudományi Kutatóintézete által végzett kutatásban (**KOHORSZ 18**), amelyben a Magyarországon született gyerekek testi és lelki fejlődését hosszútávon vizsgálják. Az adatfelvétel 2018. január 1-jétől, a várandósok felmérésével indult, várandósságuk 28-31. hetében. A védőnők ezzel párhuzamosan végezték a fél éves korban történő adatfelvételt is, ami 2019. október. 31-én zárult le.

68. sz. táblázat - Védőnői szűrővizsgálatok

év	védőnői szűrővizsgálatok száma	szűrővizsgálatok teljesülése
2015	6 126	99.2%
2016	4176	99.4%
2017	7082	97.7%
2018	9194	99.3%
2019	8923	99.2%

Forrás: Területi védőnők

A kerületben az általános és középiskolákban 9 iskolavédőnő dolgozik. A teljes körű iskolai egészségfejlesztéssel hozzájárulnak a kedvezőtlen megbetegedési mutatók javulásához, növelve a várható élettartamot és az egészségben töltött évek számát.

Cél:

- a megfelelő szemléletmód kialakítása már gyermekkorban elkezdődjön, ennek érdekében az iskolában olyan egészségfejlesztési programok végrehajtása, amelyek megvalósulásával általánossá válik az egészségtudatos magatartás,
- a diákok szemléletformálása, ismeretbővítése,
- a gyermekek, tanulók egészségtudatos, jövőorientált életvezetési szokásainak kialakítása, ennek keretében elsődlegesen a fizikai aktivitási szintjük növelése és táplálkozási, fogyasztási szokásaik befolyásolása, egészséges irányba terelése, valamint a lelki egészséget biztosító készségek, kompetenciák kialakítása.

Az iskola egészségügy feladatai az aktuális és várható egészségügyi problémák felismerése, kezelése, gondozása:

- **az évenként végzendő szűrővizsgálatokkal,**
- antropometriai mérések, látásélesség vizsgálata, mozgásszervek szűrése, vérnyomás méréssel,
- kiegészül: hallásszűréssel kétévente, pajzsmirigy szűrésével 4. osztálytól kétévente, színlátás szűrésével 6. osztályban,
- **a diákoknak tartott egészségfejlesztő órákkal,**
- alsós osztályokban: fogápolás, személyi higiéné, táplálkozás,
- felsős osztályokban: táplálkozás, életmód, pubertáskori változások, szenvedélybetegségek, családi életre felkészítés, önvizsgálatok, elsősegélynyújtás
- **a tanórán kívüli csoportfoglalkozásokkal,**

- versenyre felkészítés (csecsemőgondozási- és elsősegélynyújtási verseny)
- iskolai egészségnapokon való részvétel
- **személyes tanácsadással,**
- táplálkozással összefüggő betegségek, problémák,
- életvezetési tanácsok.
- **a krónikus beteg tanulók gondozásában való közreműködéssel,**
- gyógyászati segédeszközök viselésének ellenőrzése, segítése, pszichés támogatása,
- gyógyszer használat ellenőrzése, vizsgálatok nyomon követése.
- **az életkorhoz kötött védőoltások lebonyolításával.**

2019/20-as tanévben a kerület általános és középiskoláiban 6720 tanulónál történtek meg a védőnői szűrővizsgálatok, a szűrésre kötelezettek száma 3760 fő. Törekszenek arra, hogy minden tanulót megvizsgáljanak, idén a beíratott tanulók 84 %-nál sikerült elvégezniük a szűrővizsgálatokat, mivel a koronavírus miatt 2020. március 16-tól az iskolákban tantermen kívüli, digitális munkarendet vezettek be. A tanulók 12,33%-nál a testi fejlettség 90 pc (percentilis) feletti, túlsúlyos, a 2,67%-nál a testi fejlettség 3 pc alatti.

69. sz. táblázat - Várandósanya és csecsemőgondozás

év	2015	2016	2017	2018	2019
Területi védőnők száma	21	21	21	21	21
Védőnői látogatások száma	27 659	26 766	25 214	22387	20707
Ebből: csecsemőknél	10 908	9 878	9 426	8588	8085
Egy területi védőnőre jutó látogatások száma	1 317	1 274	1 200	1066	986
Ebből: csecsemőknél	519	470	449	409	385
Várandós anya tanácsadáson való megjelenések száma	2 322	2 429	2 437	2322	2205
Csecsemő tanácsadáson való megjelenések száma	5 519	5859	6167	6851	6637

Forrás: Területi Védőnők

A védőnő feladata a gyermek családban történő nevelésének elősegítése, a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése és megszüntetése érdekében szoros kapcsolatot tartanak a Napraforgó Család- és Gyermekjóléti Központtal, a Pedagógiai Szakszolgálattal, valamint az Önkormányzat Szociális és Szociális Intézményi Irodájával.

70/a. sz. táblázat - A járóbeteg szakellátás mutatószámai: heti óraszámok-2015

Szakma	Heti óraszám	Szakma	Heti óraszám
Addiktológia	25	Ortopédia	45
Bőr és nemibeteg	88	Oszteoporózis	15

Bőrgyógyászati gondozó	22	Pszichiatria	10
Diabetológia	15	Pszichiátriai gondozó	48
Fizioterápia	110	Radiológia	90
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

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

Szakma	Heti óraszám	Szakma	Heti óraszám
Belgyógyászat	42	Röntgendiagnosztika-csontsűrűség mérés	30
Belgyógyászat-diabetológia	30	Ultrahang diagnosztika	60
Gasztroenterológia	42	Fizioterápia	110
Sebészet	120	Gyógytorna	60
Nőgyógyászat	75	Onkológia gondozó	10
Szemészet	103	Bőrgyógyászat és nemi beteg ellátás	85
Neurológia	60	Bőrgyógyászati gondozó	5
Ortopédia	35	Tüdőgyógyászat	47
Urológia	48	Tüdőgondozó	40
Klinikai onkológia	20	Egyéni dohányzás leszoktató oktatás	5
Reumatológia	100	Csoportos dohányzás leszoktató oktatás	2
Reumatológia-oszteoporozis	16	Pszichiátria	35

Kardiológia	60	Pszichiátriai gondozó + nem szakorvosi óra	45-30
Röntgen diagnosztika	60	Addiktológia	25

Forrás: XVI. kerületi Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat

70/c. sz. táblázat - A járóbeteg szakellátás mutatószámai: heti óraszámok-2017

Szakma	Heti óraszám	Szakma	Heti óraszám
Addiktológia	25	Onkológiai gondozó	10
Belgyógyászat	42	Ortopédia	35
Bőr és nemibeteg	85	Osteoporózis	16
Bőrgyógyászati gondozó	5	Pszichiatria	35
Diabetológia	30	Pszichiátriai gondozó	45+30
Fizioterápia	110	Radiológia	90
Gasztroenterológia	42	Reumatológia	100
Gégészet	59	Sebészet	120
Gyógytorna	60	Szemészet	103
Kardiológia	60	Tüdőgondozó	40+10
Laboratórium	60+32	Tüdőgyógyászat	47
Neurológia	60	Ultrahang	60
Nőgyógyászat	75	Urológia	48
Onkológia	20		

70/d. sz. táblázat - A járóbeteg szakellátás mutatószámai: heti óraszámok-2018

Szakma	Heti óraszám	Szakma	Heti óraszám
Addiktológia	25	Onkológiai gondozó	10
Belgyógyászat	42	Ortopédia	35
Bőr és nemibeteg	85	Osteoporózis	16
Bőrgyógyászati gondozó	5	Pszichiatria	35
Diabetológia	30	Pszichiátriai gondozó	45

Fizioterápia	110	Radiológia	90
Gasztroenterológia	42	Reumatológia	100
Gégészet	59	Sebészet	120
Gyógytorna	60	Szemészet	103
Kardiológia	60	Tüdőgondozó	40
Laboratórium	60	Tüdőgyógyászat	47
Neurológia	60	Ultrahang	60
Nőgyógyászat	75	Urológia	48
Onkológia	20		

70/e. sz. táblázat - A járóbeteg szakellátás mutatószámai: heti óraszámok-2019

Szakma	Heti óraszám	Szakma	Heti óraszám
Addiktológia	25	Onkológiai gondozó	10
Belgyógyászat	42	Ortopédia	35
Bőr és nemibeteg	85	Osteoporózis	16
Bőrgyógyászati gondozó	5	Pszichiatria	35
Diabetológia	30	Pszichiátriai gondozó	45
Fizioterápia	110	Radiológia	90
Gasztroenterológia	42	Reumatológia	100
Gégészet	59	Sebészet	120
Gyógytorna	60	Szemészet	103
Kardiológia	60	Tüdőgondozó	40
Laboratórium	60	Tüdőgyógyászat	47
Neurológia	60	Ultrahang	60
Nőgyógyászat	75	Urológia	48
Onkológia	20		

Forrás: XVI. kerületi Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat

2016. május 1-től többletkapacitás befogadására került sor, amely magában foglalja a Belgyógyászatot új szakmaként, és néhány szakmában többlet rendelési órát, mely lehetővé teszi az egészségügyi szolgáltatáshoz való jobb hozzáférést, várakozási idők csökkenését a kritikus szakmákban, mint pl. reumatológia, diabetológia, kardiológia, urológia tekintetében.

71. sz. táblázat - A járóbeteg szakellátás mutatószámai: betegforgalom

	2015			2016			2017		
	Esetek	Beavat.	Pont	Esetek	Beavat.	Pont	Esetek	Beavat.	Pont
Addiktológiai gond.	2 331	7 607	6 169 679	3 456	11 871	9 412 788	4 438	15 600	12 054 012
Belgyógyászat				1 642	5 000	1 653 624	3 927	11 442	3 989 111
Bőrgyógyászat	17 825	31 642	16 118 500	17 442	31 183	15 879 122	16 694	29 029	14 630 192
Csoportos dohányzás leszoktatás	36	71	16 316	29	59	24 412	112	280	181376
Diabetológia	7 807	27 840	9 025 256	7 037	25 587	8 131 864	7 234	26 528	8 481 284
Egyéni dohányzás leszoktatás	35	54	13 920	63	90	21 540	38	130	72 678
Fizioterápia	19 719	33 824	5 504 270	18 629	31 194	5 296 978	18 507	29 481	5 631 026
Fül-Orr-Gégészet	13 608	63 432	13 599 237	12 134	53 848	12 066 401	10 352	47 400	10 434 121
Gasztroenterológia	1 956	2 907	2 637 154	2 920	4 431	4 242 115	2957	4 580	4 461 657
Gyógytorna	19 653	59 004	11 824 504	20 022	60 045	11 995 582	16 458	49 239	9 863 687
Kardiológia	9 948	35 855	32 746 394	9 498	34 963	31 987 623	8 253	33 376	31 366 955
Neurológia	8 635	54 727	13 474 353	8 688	53 757	13 568 792	8 642	54 999	13 543 170
Nőgyógyászat	13 712	43 357	21 393 504	12 765	42 697	20 832 583	12 102	38 391	19 554 620
Onkológia	2 810	4 901	2 916 654	3 013	4 891	3 021 392	2960	4 430	2 778 180
Ortopédia	5 709	13 129	5 572 175	5 515	12 744	5 359 166	4 753	10 882	4 594 772
Osteoporosis	4 091	4 091	2 915 790	4 193	4 193	2 979 618	3975	3975	2 822 058
Pszichiátria	3 247	18 949	7 634 613	3 123	18 475	7 621 674	2 857	17 236	6 640 800
Pszichiátriai gondozó	3 483	18 090	14 989 109	3 589	18 956	15 172 340	3 736	18 551	15 194 510
Reumatológia	18 121	26 323	12 977 409	17 030	22 182	11 236 134	15 867	20 975	10 448 430
Röntgen	15 443	34 618	23 694 636	16 082	34 635	26 904 965	16 790	34 767	29 215 881
Sebészet	28 148	88 975	36 236 221	28 428	90 205	36 859 258	26 458	85 560	35 773 132

Szemészet	17 963	82 836	25 160 713	17 362	74 345	23 173 477	17 197	70 717	22 380 080
Tüdőgyógyászat, tüdőgondozó	19 785	49 663	32 468 451	20 931	51 803	33 984 589	16 701	43 739	28 117 838
Ultrahang	7 441	31 835	22 068 834	8 430	36 664	24 856 041	8 261	43 037	28 411 804
Urológia	7 670	42 156	13 431 555	8 406	44 871	14 623 867	8 871	45 394	15 449 905
Összesen:	249 176	775 886	332 589 247	250 427	768 689	340 905 945	238 140	739 738	336 091 279

	2018			2019			2020. I. félév		
	Esetek	Beavat.	Pont	Esetek	Beavat.	Pont	Esetek	Beavat.	Pont
Addiktológiai gondozó	4 947	17 757	13 246 780	5 192	19 381	14 070 401	3 065	7 598	6 166 012
Belgyógyászat	3 690	10 942	3 820 352	3 782	12 362	4 133 339	1 394	4 298	1 397 195
Bőrgyógyászat	16 654	29 990	15 103 807	15 769	33 274	14 434 055	4 964	8 668	4 035 485
Csoportos dohányzás leszoktatás	88	205	145 652	99	274	166 700	0	0	0
Diabetológia	6 793	30 722	8 328 773	6 381	33 411	8 039 087	2 936	8 991	2 643 147
Egyéni dohányzás leszoktatás	45	152	83 750	81	217	138 432	0	0	0
Fizioterápia	22 107	47 530	7 251 216	26 399	66 224	9 432 876	7 644	15 246	2 717 269
Fül-Orr-Gégészet	10 821	52 846	12 154 975	7 938	47 038	13 728 116	2 788	12 772	5 091 532
Gasztroenterológia	2 631	4 582	4 245 203	2 744	5 805	5 539 981	806	1 503	1 399 800
Gyógytorna	16 375	48 871	9 695 630	17 566	52 372	10 085 035	4 839	14 342	2 906 418
Kardiológia	8 072	31 905	29 933 255	7 826	31 375	29 261 070	2 775	9 660	8 587 188
Neurológia	8 192	51 160	12 546 500	8 456	53 537	12 680 051	3 599	14 942	3 830 188
Nőgyógyászat	12 049	38 494	19 447 124	10 463	30 685	14 766 961	4 525	13 894	6 765 493
Onkológia	2 651	3 338	2 516 155	2 929	3 679	2 701 397	920	1 154	760 801
Ortopédia	3 747	8 345	3 594 741	4 418	9 193	4 123 756	1 149	2 137	1 007 699
Osteoporosis	3 090	19 382	7 462 817	2 513	2 513	1 695 462	864	864	561 276
Pszichiátria	3 804	18 973	15 472 430	2 753	16 584	6 249 874	1 479	5 575	2 049 184
Pszichiátriai gondozó	2 817	2 822	2 003 640	4 115	20 655	16 780 677	1 961	7 138	6 830 729

Reumatológia	16 749	74 805	15 634 442	17 093	153 898	21 317 826	6 594	45 742	6 550 362
Röntgen	17 077	36 571	31 233 907	16 393	35 270	29 815 324	5 077	10 779	9 457 084
Sebészet	27 476	103 240	43 317 670	26 042	106 094	43 900 804	8 207	35 703	14 448 491
Szemészet	14 456	61 552	19 171 978	15 440	69 560	21 048 133	5 898	20 643	6 459 966
Tüdőgyógyászat, tüdőgondozó	15 356	41 106	25 297 947	18 561	45 095	29 795 591	6 812	15 282	9 755 406
Ultrahang	7 931	41 158	27 205 749	7 626	39 091	26 355 980	2 555	13 694	9 138 617
Urológia	9 302	48 912	16 453 113	9 258	47 068	15 443 558	4 021	17 397	5 952 804
Összesen:	236 920	825 360	345 367 606	239 837	934 655	355 704 486	84 872	288 022	118 512 146

A szakorvosi rendelő és a gondozóintézetek betegforgalmi adatai a fenti táblázatból jól nyomon követhetőek. A számokból látszik, hogy a rendelkezésre álló kapacitás maximálisan kihasználásra kerül, az ellátott esetszám további növelése nem lehetséges, a rendelkezésre álló infrastruktúra és kapacitás mellett.

A 2020. első félévi adatok a COVID-19 pandémia miatt elrendelt veszélyhelyzet alatti, döntően telemedicinális ellátásokat mutatják! Ez nem hasonlítható össze az előző évi forgalmi adatokkal

A szolgáltatás szükségességének oka: 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. Így a járóbeteg szakellátás biztosítása a XVI. kerület lakosai számára továbbra is önkormányzati feladat maradt.

Együtműködési pontok az egyéb ellátási formákat biztosító intézményekkel: Az alapellátás terén szoros munkakapcsolat alakult ki a Napraforgó Család- és Gyermekjóléti Központtal, valamint a Területi Szociális Szolgálattal. Ennek erősítésére, konkrét együttműködési pontok megfogalmazására nagyobb hangsúlyt kell helyezni, a kerület lakosainak érdekében.

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

A szakrendelő orvosainak egy része kórházi státusa mellett az intézményben részállásban dolgozik, mely megteremtette a fekvőbeteg háttér kiépítésének lehetőségét. 2012. július 1-jével új beutalási rend lépett életbe- mely, azóta lényegében nem változott.

A XVI. kerület lakosainak 1. progresszivitási szint szerinti fekvőbeteg ellátását döntően a Flór Ferenc Kórház látja el. A kerület gyermek lakosait fekvőbeteg ellátás céljából továbbra is a Bethesda kórházba kell utalni, az urológiai és a traumatológiai fekvőbeteg ellátás a Péterffy Sándor utcai Kórházban, krónikus belgyógyászati ellátás a Szent Rókus Kórházban, addiktológia pedig a Nyíró Gyula Kórházban történik.

A gyermekek járóbeteg szakellátása TEK szerint döntően a Zuglói Egészségügyi Szolgálat gyermek szakrendelésein történik. Emellett számos budapesti kórházzal működik együtt a kerületi ellátórendszer.

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

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

A szakellátás igénybevételét alapvetően meghatározza kapcsolata az alapellátással, a háziorvosokkal. A szakmai egymásrautaltság egyértelmű. Nem párhuzamos ellátást, hanem az alapellátás szükségszerű továbbvitelét, diagnosztikus és terápiás kiegészítését végezi a szakellátás, törekedve a járóbeteg ellátáson belüli definitív ellátásra. A kétféle tevékenység nem fedi egymást és egyik sem képes a másikat sem helyettesíteni, sem nélkülözni. Az Önkormányzat felelősségvállalása a szakellátásban a közös cél, a lakossági ellátás egységesebbé tételét, a kompetenciák egyértelműbb kialakítását, az ellátás, a betegutak jobb megszervezését eredményezheti.

Az egészségügyi ellátás hatékonyságának növelése a lakosság egészségi állapotára a preventív szemlélet és gyakorlat megvalósításától várható. A prevenciók tevékenység nem lehetséges, nem lehet teljes a szakellátás és az alapellátás együttműködése nélkül. Az alap és a szakellátás együttműködésével hatékonyabb szűrési programok végezhetőek.

Feladatok:

Minőségügy: A minőségirányítási rendszer bevezetése és folyamatos működtetése egy vezetői stratégiai döntés eredménye, abból a célból, hogy segítsen a teljesítmény fokozásában és megbízható alapot biztosítson a fenntartható fejlődés irányában tett kezdeményezéseknek. Az MSZ EN ISO 9001:2009 Szabvány és a Magyar Egészségügyi Ellátási Standardok mellett, a KESZ integrált rendszere 2015-re kibővült az akkreditációs standardokkal is.

Minőségi szolgáltatást csak a célok és az elvárások pontos meghatározásával, a folyamatok leírásával, és a dolgozók folyamatos képzésével lehet elérni. Ennek legjobb keretrendszerét a minőségirányítási rendszer adja. Az integrált minőségügyi rendszer részét képezik az akkreditációs standardok is. A standardok célja a minőségfejlesztés- és a megbízhatóság fokozása.

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

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

- Nagyteljesítményű szerverünk az intézmény minden informatikai igényét kiszolgálja. A telephelyeket nagy sáv szélességű internetkapcsolat köti össze.
- A PACS rendszer bevezetésével a radiológiai osztályon készült digitális röntgen-képek a PACS szerveren keresztül bármely munkaállomásunkon lekérdezhetőek, illetve lehetővé tették a teleradiológia (távdiagnosztika) bevezetését is.
- A fejlesztések lehetővé tették 2017. november 1-én az EESZT-hez (Egységes Elektronikus Szolgáltatási Tér) való csatlakozást. A rendszer moduljait folyamatosan fejlesztik. Jelenleg már zökkenőmentesen működik a betegdokumentációk felküldése és lekérdezése a térből, valamint az E-recept funkció.
- Modern integrált medikai rendszert folyamatosan fejlesztik mind a betegelőjegyzés, betegirányítás, mind a betegellátás, gondozás, mind a vezetői információk gyors és pontos kinyerése érdekében.
- Az előjegyzési rendszert fejlesztették. Lehetővé vált az előjegyzés elektronikus levélben, illetve a szakrendelő honlapján keresztül nyilvánosan elérhető lakossági előjegyzési rendszert indítottak. Az Európai Unió adatvédelmi direktíva magyarországi bevezetése GDPR szükségessé tette az adatvédelmi előírások szigorítását, ezért az eddig külső szolgáltató által biztosított előjegyzési rendszerről a FőnixWeb alkalmazásra tértek át. Ebben a rendszerben nem csak on-line előjegyzés kérésére és annak lemondására van lehetőség, hanem regisztrációt és egy alkalommal történő személyes megjelenést követően a Főnix rendszerben tárolt orvosi

adatok lekérdezésére is lehetőség nyílt. Mindez a kerületi lakosok kényelmét szolgálja

- Informatikusaik készek és nyitottak a szükséges standardok informatikai adaptálására, rendszereink alkalmasak indikátorok mérésére.
- A medikai és a gazdasági informatikai rendszer integrálását tervezik, ezzel a kontrolling folyamatok egyszerűbbé és gyorsabbá válhatnak.
- Az intézmény közös könyvtára alkalmas a szükséges dokumentumok, eljárásrendek rendszerezett tárolására, gyors visszakeresésére.

Infrastruktúra rekonstrukció: A szakrendelőt 2003-2005 között újították fel, bővítés viszont nem történt. A kerület lakosság számának növekedése, és korösszetételének, valamint a krónikus betegségek előfordulási gyakoriságának változása miatt a szakrendelő bővítése- bizonyos esetekben rekonstrukciója is – szükségessé vált. Az Intézmény az **Egészséges Budapest Program keretében** 2017-ben sikeresen pályázott a szakrendelő bővítésére, felújítására. A **1970/2017(XII.19) Kormányhatározat** alapján Budapest Főváros XVI. kerületi Önkormányzata erre a projektre **1.422 401.175 Ft** (1.149.401.175 Ft +273.000.000) állami támogatást kapott. A bővítés során az oldalszárnyakra 2-2 új szint kerül. A szakmai program egyik fő eleme új, modern egynapos sebészeti részleg (műtővel, fektetővel központi sterilizálóval) létesítése az M1 épületszárnyban. Az M2 szárnyban kap helyet az új, bővített kardiológia-belgyógyászat-diabetológiai részleg, így biztonságosabb körülmények között több beteg ellátására nyílik lehetőség. A felnőtt orvosi ügyelet a Benő utcai telephelyről bekerül a rendelőbe, ezzel javul a sürgős (sürgető) betegellátás miatt jelentkező páciensek betegútjának menedzselése, illetve a definitív ellátáshoz való juttatásuk. A Benő utcai telephelyről a gazdasági osztály beköltöztetésével felszabaduló épület alkalmas lehet az egészségügyi dolgozók számára szolgálati lakások létesítésére a humán erőforrás megtartása érdekében. Új szolgáltatásként mammográfiái labor kerül kialakításra.

2020. február 24-én kezdődött a szakrendelő bővítésének kivitelezése. Az új szárny és a műtő átadása 2021 februárjára várható. 2021 végére a főépület is megújul. A radiológia mammográfiás készülékkel bővül, a régi lifteket automata liftekre cserélik, és betegmosdókat is modernizálják.

Az önkormányzat, mint fenntartó 2013 óta vállalta az „Egy év egy házi orvosi rendelő” felújítási programot, melynek keretében 2013-ban a Margit utcai rendelő, 2014-ben a Csömöri úti rendelő, 2015-ben a Délceg utcai felnőtt házi orvosi rendelő, 2016-ban a Délceg utcai gyermekorvosi rendelő, 2017-ben pedig a Centenárium sétányon lévő felnőtt –és gyermekorvosi rendelő külső-belső felújítására, hőszigetelésére, és nyílászáróinak cseréjére került sor. 2019-ben a Rádió utcai rendelő kiváltására megépült a Cinkotai Egészség ház. A Rádió utcai rendelő a szakrendelő felújítása alatt tovább üzemel, a felújítás végéig a Jókai gyermekrendelő orvosai és védőnői kerülnek itt elhelyezésre. 2019. év végére a Hősök tere belső felújítása is befejeződött.

A Hunyadvár utcai tüdő- és bőrgondozó épületének akadálymentesítése, és ennek járulékos munkálatai 2015-ben, a tüdőszűrő állomás felújítása, direkt digitális röntgen készülékkel való felszerelése 2017-ben történt meg.

Lakossági tájékoztatás: A KESZ honlapja 2018 szeptemberével megújult. Az új honlap áttekinthetőbb, a szolgáltatásokkal és az intézet tevékenységével kapcsolatos minden lényeges információt tartalmaz. A honlapon igyekeznek az intézet teljessé tenni orvosaik bemutatását Az orvosok rendelési idejében esetleg bekövetkező változásokat, valamint a szabadságokat publikálják a honlapon.

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

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

Az elmúlt évek eredményei

Honlap (www.szakrendelo16.hu) folyamatosan fejlesztés után, - 2018. szeptember 01-el új köntösben jelentkezik - mely teljes körű tájékoztatást nyújt az intézetben igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról, a rendelési időkből esetelegesen bekövetkezett változásokról, az intézmény gazdálkodásáról, kerületi és közérdekű információkról.

A 2012 szeptembere óta működő Hologic Discovery teljes test densitometer (DEXA) készülék segítségével lakossághoz közeli szűrővizsgálatot tudnak végezni a 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.

Az Intézmény eszközparkja folyamatosan megújul.

A kardiológiai szakrendelésre 2019-ben az EBP keretében 74 millió Ft-ból vásárolt a szakrendelő orvosi műszereket és megújította informatikai eszközparkját.

A gyermek fogászatra a KSH „Gyógyvarázs” pályázaton nyert pénzből három új fogászati készülék került beszerzésre.

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

2018-ban a fül-orr-gégészeti modern vizsgáló egységet kapott új endoscopykkal.

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.

2019 tavaszán kerületünkben két praxisközösség pályázott sikeresen a **„Három generációval az egészségért., pályázaton.** A projekt célja a prevenciós szemlélet és az alapellátás erősítése. A praxisközösség orvosai szorosan együttműködésben dolgoznak dietetikusokkal, pszichológusokkal, védőnőkkel, gyógytornászokkal és az Egészségfejlesztési Irodával.

Az Önkormányzat prevenciós 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 tette. Így mára 8 életmentő pont van a XVI. kerületben. Cél ezek további bővítése.

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

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

2013 szeptembere óta a KESZ részt vesz a TÁMOP 6.1.2.13/2 csoportos dohányzás leszokás támogatása projektben. 2014. október 31-től az egyéni és a csoportos dohányzás leszokás támogatása programot az OEP finanszírozza.

Az iskolavédőnők tovább folytatták 2009/10-es tanévben megkezdett, a dohányzás károsító hatásairól tartott előadásorozatot a 6. osztályos 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. 2019- ben egy csecsemő újraélesztési babát is beszereztek, hogy a gyermeket váró, gyermeket nevelő szülők is gyakorolni tudják az újraélesztést.

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

Az oktatási intézményekben tapasztalható túlsúlyos tanulók számának növekedése végett, az iskolavédőnők az egészségnevelő órák keretében, és az osztályvizsgálatok alkalmával nagy hangsúlyt fektettek az egészséges életmódra, táplálkozásra, testmozgásra, a szűrővizsgálatok fontosságára. A kiszűrt túlsúlyos tanulókat az iskola orvosával további kivizsgálásra, illetve gyógytestnevelésre irányították. Évente két alkalommal kerül megrendezésre a várandósok és családjuk számára a szülő szerepre való felkészítő „**Babát várunk**” előadásorozat. Az előre meghirdetett előadásokon, filmvetítés és gyakorlati bemutatások szerepelnek, amire nagy az érdeklődés a családok körében. Az előadásokon a várandós családok választ kaphatnak minden olyan kérdésre, amelyek a várandóssággal, a szüléssel, a gyermekágygyal, a gyermek ápolásával kapcsolatban felmerülhet. Az anya- gyermek kötődés elősegítésére három védőnői tanácsadóban babamasszázs tanfolyamot tarthatnak a védőnők, de a jelen vírus helyzet ezt nem teszi lehetővé.

2019- ben a Ligeti Baba Klub felkérésére 2 kolléganőjük a **Tavaszi baba-mama napok** keretében tartott színvonalas és színes. 2019-ben a kerület **egészségnapján** rajz- és fotópályázatot hirdettek az általuk ellátott iskolákban, egészséges életmód témakörben. A rajzokat és fotókat az egészségnapon kiállították, ahol a szülőkkel együtt megtekinthették azokat. A legjobb 15 rajzot és 16 fotót díjazták. Ezen a napon a gyerekek részt vehettek az „Egészség öt próbáján” (kb. 70 fő), ahol öt állomáson kellett egészséggel kapcsolatos feladatokat teljesíteniük. Aki sikeresen teljesítette az öt állomást, amit menetlevelére adott nyomdákval igazolt, kisebb ajándékcsomagot kapott. A gyerekek – kicsik és nagyok – élvezték a játékos feladatokat, miközben észrevétlenül tanultak, kaptak információkat egészséges életmód témakörben.

Jelenleg is munkaerőhiánnyal küzdenek, 2 területi állást hosszú ideje helyettesítéssel látnak el.

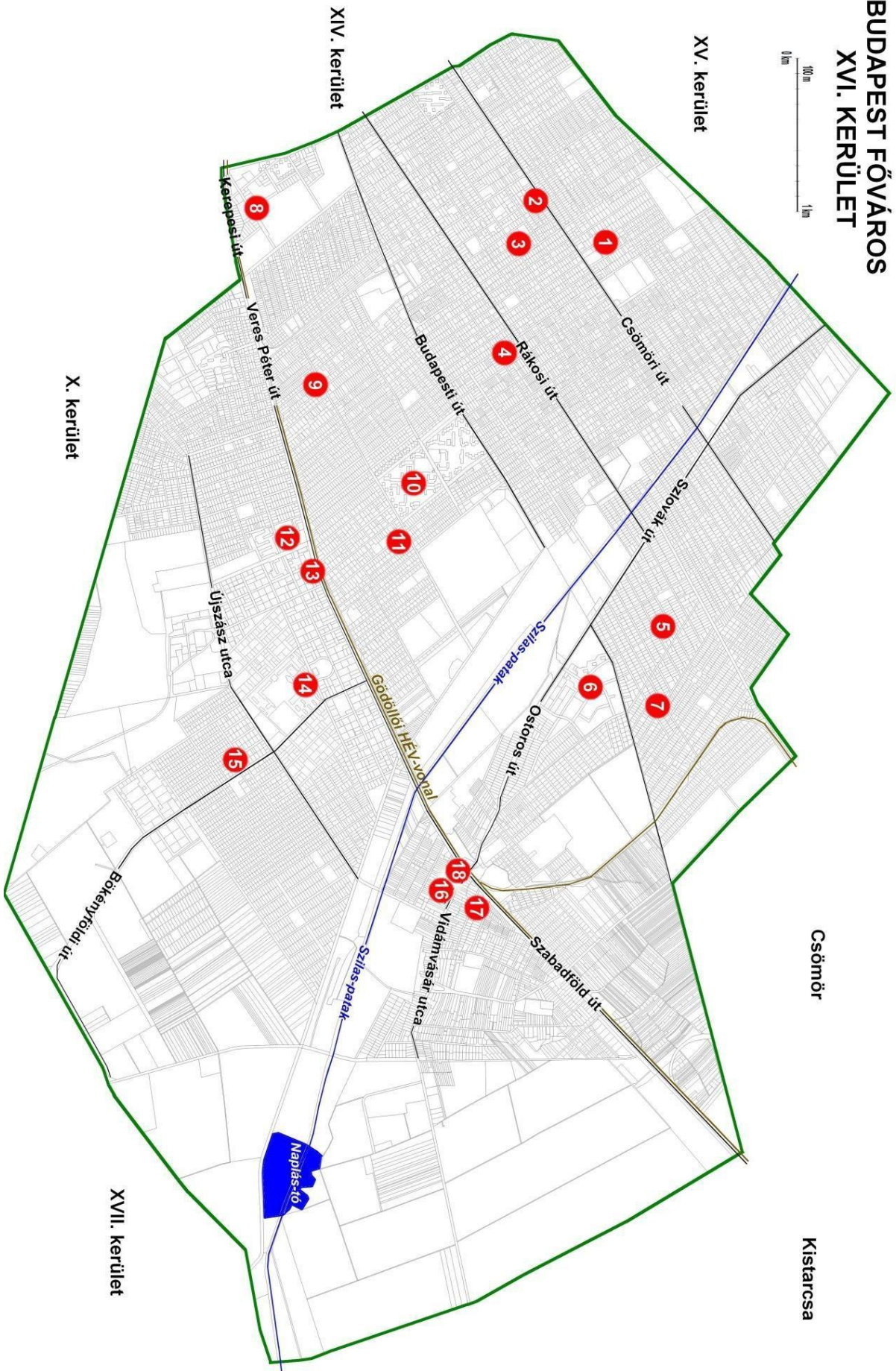
2020-ban a COVID-19 járvány új kihívások elé állította őket, gondozási munkájukban változásokat kellett bevezetniük, azóta is az aktuális eljárás rendnek megfelelően végzik munkájukat.

X. MELLÉKLET

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

Jelölés	INTÉZMÉNY MEGNEVEZÉSE	CÍM
1	Területi Szociális Szolgálat - Borostyán Idősek Klubja, Értelmi Fogyatékosok Napközi Otthona, Szociális konyha	1161 Érsekújvári utca 7-13.
1	Otthon XVI. kerületért Alapítvány Szivárvány Lakóotthona (nem önkormányzati fenntartású)	1161 Érsekújvári utca 7-13.
2	Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat - Felnőtt háziorvosi rendelők	1162 Csömöri út 177.
3	Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat - Gyermek háziorvosi rendelők, Felnőtt háziorvosi rendelők, Védőnői Szolgálat, Gyermek fogászat, Felnőtt fogászat	1161 Hősök tere 7-9.
4	Területi Szociális Szolgálat - Derús Alkony Gondozási Csoport: Idősek klubja, Házi segítségnyújtás, étkeztetés, Nyugdíjasok Segítő Szolgálat	1162 János utca 49. és 51.
5	Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat – Felnőtt háziorvosi rendelők, Gyermek háziorvosi rendelők, Védőnői Szolgálat	1162 Délceg utca 35.
6	XVI. kerületi Kertvárosi Egyesített Bölcsőde – Napsugár Bölcsőde	1164 Felsőmalom utca 5-7.
7	XVI. kerületi Kertvárosi Egyesített Bölcsőde - Árpádföldi Borostyán Bölcsőde	1162 Monoki utca 67.
8	Napraforgó Család- és Gyermekjóléti Központ, Napraforgó Család-és Gyermekjóléti Szolgálat	1163 Cziráki utca 22
8	XVI. kerületi Kertvárosi Egyesített Bölcsőde - Szivárvány Bölcsőde	1163 Cziráki utca 22
9	Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat - Felnőtt háziorvosi rendelők	1163 Margit utca 33.
10	XVI. kerületi Kertvárosi Egyesített Bölcsőde - Centi Bölcsőde	1165 Centenárium stny. 5/a.
10	Budapest XVI. kerület Kertvárosi Egészségügyi Szolgálat - Felnőtt háziorvosi rendelők, Gyermek háziorvosi rendelők, Védőnői Szolgálat	1165 Centenárium stny. 24.

BUDAPEST FŐVÁROS XVI. KERÜLET



A SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓ FELÜLVIZSGÁLATÁRA
VONATKOZÓ POLGÁRMESTERI HATÁROZAT