



BUDAPEST XXI. KERÜLET CSEPEL ÖNKORMÁNYZATA

ALPOLGÁRMESTER

JAVASLAT

Helyi Esélyegyenlőségi Program elfogadására

Készítette: **Lantai – Metz Tímea** referens, Intézményfelügyeleti Ágazat

Előterjesztő: **Morovik Attila** alpolgármester

Törvényességi szempontból ellenőrizte:

dr. Szeles Gábor

jegyző

Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata Képviselő-testülete
2013. évi 212 sz. előterjesztés
Testületi ülés dátuma: 2013. 06. 28.

Az előterjesztés leadva:
2013. június 26.

Testületi ülés időpontja:
2013. június 28.

Tisztelt Képviselő-testület!

A hátrányos helyzetű társadalmi csoportok életkörülményeinek javítását szolgáló helyi esélyegyenlőségi program elkészítését az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény (továbbiakban: Ebktv.) 31. §-a írja elő a települési önkormányzatok számára.

Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata Képviselő-testülete a 735/2007. (XII. 18.) Kt. számú határozatával fogadta el a jelenleg hatályos kerületi Esélyegyenlőségi Programot.

Összhangban az Ebktv., a helyi esélyegyenlőségi programok elkészítésének szabályairól és az esélyegyenlőségi mentorokról szóló 321/2011. (XII. 27.) Korm. rendelet és a helyi esélyegyenlőségi program elkészítésének részletes szabályairól szóló 2/2012. (VI. 5.) EMMI rendelet rendelkezéseivel, szükségessé vált a jelenlegi Esélyegyenlőségi Program felülvizsgálata.

A 321/2011. (XII. 27.) Korm. rendelet 1. § (2) bekezdésének előírása értelmében a HEP célcsoportjai a hátrányos helyzetű társadalmi csoportok, különösen a

- mélyszegénységben élők,
- romák,
- gyermekek,
- nők,
- idősek és
- fogyatékkal élők.

A HEP helyzetelemzéséhez szükséges adatok összegyűjtése a vonatkozó adatbázis (TEIR) és a bevont intézmények, valamint partnerek adatszolgáltatásai segítségével történt.

A helyzetelemzés megállapításainak összegzése után az Intézkedési terv részletezi az intézkedéssel elérni kívánt célt, az intézkedés tartalmát, végrehajtásának határidejét és az eredményességet mérő indikátorokat.

Kérem Tisztelt Képviselő-testületet, hogy a határozat elfogadásával hagyja jóvá Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata Helyi Esélyegyenlőségi Programját.

Budapest, 2013. június „17.”


Moróvik Attila

alpolgármester

Határozati javaslat:

Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata Képviselő-testülete úgy dönt, hogy hatályon kívül helyezi a 735/2007. (XII. 18.) Kt. számú határozatával elfogadott Esélyegyenlőségi Programot, egyben elfogadja jelen előterjesztés 1. sz. mellékletét képező Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata Helyi Esélyegyenlőségi Programját és felhatalmazza a Polgármestert annak aláírására.

Határidő: elfogadásra: azonnal
végrehajtásra: 2013. július 05.

Felelős: **Németh Szilárd** polgármester

végrehajtás **Lantai – Metz Tímea** referens
előkészítéséért:

A határozati javaslat elfogadásához a képviselők **egyszerű többségű** támogató szavazata szükséges.



**Helyi
Esélyegyenlőségi
Program**

Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata

2013-2018

TARTALOM

Helyi Esélyegyenlőségi Program (HEP)	3
Bevezetés	3
A kerület bemutatása	3
Értékeink, küldetésünk	3
Célok.....	3
A Helyi Esélyegyenlőségi Program Helyzetelemzése (HEP HE)	5
1. Jogszabályi háttér bemutatása	5
2. Stratégiai környezet bemutatása.....	5
3. A mélyszegénységben élők és a romák helyzete, esélyegyenlősége.....	6
4. A gyermekek helyzete, esélyegyenlősége, gyermekszegénység	8
5. A nők helyzete, esélyegyenlősége	10
6. Az idősek helyzete, esélyegyenlősége.....	11
7. A fogyatékkal élők helyzete, esélyegyenlősége	12
8. Helyi partnerség, lakossági önszerveződések, civil szervezetek és for- profit szereplők társadalmi felelősségvállalása	13
9. A helyi esélyegyenlőségi program nyilvánossága	13
A Helyi Esélyegyenlőségi Program Intézkedési Terve (HEP IT)	14
1. A HEP IT részletei	14
A helyzetelemzés megállapításainak összegzése	14
A beavatkozások megvalósítói	14
Jövőképünk	15
Az intézkedési területek részletes kifejtése	15
2. Összegző táblázat	
A Helyi Esélyegyenlőségi Program Intézkedési Terve (HEP IT)	16
3. Megvalósítás.....	17
A megvalósítás előkészítése.....	17
A megvalósítás folyamata	17
Monitoring és visszacsatolás.....	19
Nyilvánosság.....	19
Érvényesülés, módosítás	20
4. Elfogadás módja és dátuma	21

Bevezetés

Összhangban az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény (a továbbiakban: Ebktv.), a helyi esélyegyenlőségi programok elkészítésének szabályairól és az esélyegyenlőségi mentorokról szóló 321/2011. (XII. 27.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Hep. rend.), valamint a helyi esélyegyenlőségi program elkészítésének részletes szabályairól szóló 2/2012. (VI. 5.) EMMI rendelet (a továbbiakban: Hep. kész. rend.) rendelkezéseivel, Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata Esélyegyenlőségi Programban (a továbbiakban: HEP) rögzíti az esélyegyenlőség érdekében szükséges feladatokat.

Tekintettel az Alaptörvény ide vonatkozó rendelkezésére, a Magyar Köztársaság nemzetközi kötelezettségeire, és az Európai Közösségi jog vívmányaira, az Országgyűlés megalkotta a fent említett Ebktv-t.

A törvény egyik kiemelt célja, hogy megelőzze a hátrányos megkülönböztetést és elősegítse egyes társadalmi csoportok tagjainak esélyegyenlőségét, amely az állami és az önkormányzati intézmények feladata is. Az Ebktv-ben foglaltak szerint a települési (helyi) önkormányzat települési esélyegyenlőségi programot fogadhat el, amelyben elemzi a településen élő hátrányos helyzetű csoportok helyzetének alakulását, és meghatározza az e csoportok esélyegyenlőségét elősegítő célokat, intézkedéseket.

Önkormányzatunk vállalja, hogy az elkészült és elfogadott HEP-pel összehangolja a kerület más dokumentumait, valamint az önkormányzat fenntartásában lévő intézmények működtetését. Vállalja továbbá, hogy a HEP elkészítése során bevonja partneri kapcsolatrendszerét, különös tekintettel a köznevelés állami és nem állami intézményfenntartóira.

Jelen helyzetelemzés a HEP megalapozását szolgálja.

A kerület bemutatása

CSEPEL FÖLDRAJZI-TERMÉSZETI ADOTTSÁGAI

Csepel, Budapest XXI. kerületeként a Csepel-sziget északi részén található. éghajlatát tekintve az Alföld klímaövezetéhez tartozik. Az elmúlt évszázad gyors ütemű iparosítása ellenére, Csepel még ma is megkülönböztetett természeti adottságokkal rendelkezik. Mintegy 26 négyzetkilométernyi területét egyik oldalról a Duna határolja (8,5 kilométer hosszan), míg másik oldalon a zsilippel szabályozott Ráckevei Duna húzódik. A Hollandi Út mellett

húzódó „Csepeli Riviéra” a kerületnek talán a legszebb része, emellett a vízi sportok, a strandolás és kikapcsolódás közkedvelt színtere.

Természeti, mindemellett gazdasági szempontból is a Duna közelsége jelenti Csepel egyik legfontosabb értékét. A teherhajózás visszatérő jelentőségének a lehetősége miatt újra fontos szerepet tölthet be a Szabadkikötő, mindemellett ugyancsak említésre méltó, hogy Csepel biztosítja a főváros ivózellátásának mintegy 30%-át. Ugyancsak jelentős – részben kihasználatlan – értéket képvisel Csepel 45 fokos (klorid-, szulfát-, és hidrokarbonátot tartalmazó) termásvíz-, illetve gyógyvíz-készlete. (A Csepeli strandot jelenleg a Főváros üzemelteti). A Sziget legmagasabb kiemelkedésén található a feketefenyővel, ritka cserje-fajokkal borított (védett besorolású) Tamariskadomb. A zsúfolt központi (nagyobbrészt lakótelepi jellegű) belső területek szomszédságában kellemes lakhatási feltételeket biztosít a nyugodt atmoszférájú, nagyobbrészt hagyományos lakóépületekkel, családi házakkal beépített Kertváros és Királyerdő. (Utóbbiak esetében a közmű-, és szilárd burkolatú úthálózat bővítése várat magára).

Csepel kedvező közlekedési adottságokkal rendelkezik: egyfelől az M0-gyűrű, másik oldalról Budapest belvárosának viszonylagos közelsége az ingázók, és a helyi vállalkozások számára egyaránt előnyös. A külső kerületek közül Csepel helyezkedik el legközelebb a főváros központjához. (Mint mondani szokták, a Vörösmarty tér félúton van Csepel központja és a Margit-sziget között – Csepel fejlesztése mégis várat magára.) A kedvező közlekedési pozíciót beárnyékolja az ún. gerincút befejezetlensége, emiatt gyakoriak a közlekedési torlódások – ezért a gerincút befejezése nem tűr halasztást.

CSEPEL DEMOGRÁFIAI ADOTTSÁGAI

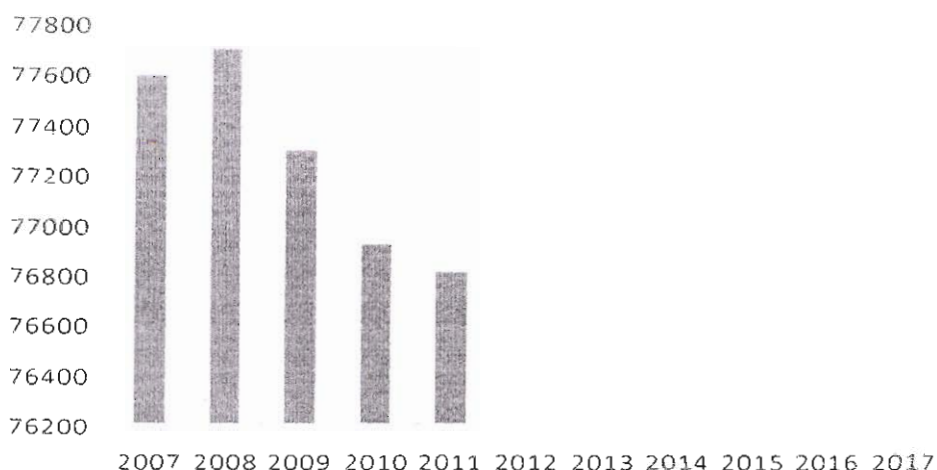
Csepel lakónépessége – a fővároshoz hasonlóan – 2001 óta (90141 fő) folyamatosan, ám lassuló mértékben csökken, **2011-ben az állandó lakónépesség 76807 fő volt**, amelynek alapján megállapítható, hogy Csepel lakossága - figyelembe véve az elmúlt 5 évet - **lassú, ám folyamatos csökkenést mutat**.

A népesség-előreszámítás szerint a csökkenés Csepelre a következő években is jellemző lesz, bár mértéke tovább lassul (1. számú táblázat).

1. számú táblázat

év	fő	változás (%)
2007	77594	
2008	77700	100%
2009	77301	99%
2010	76919	100%
2011	76807	100%

Lakónéesség

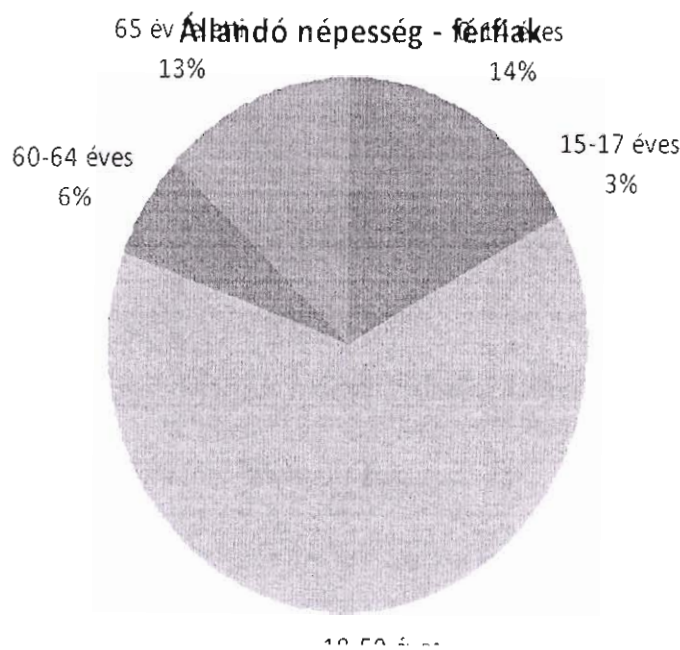
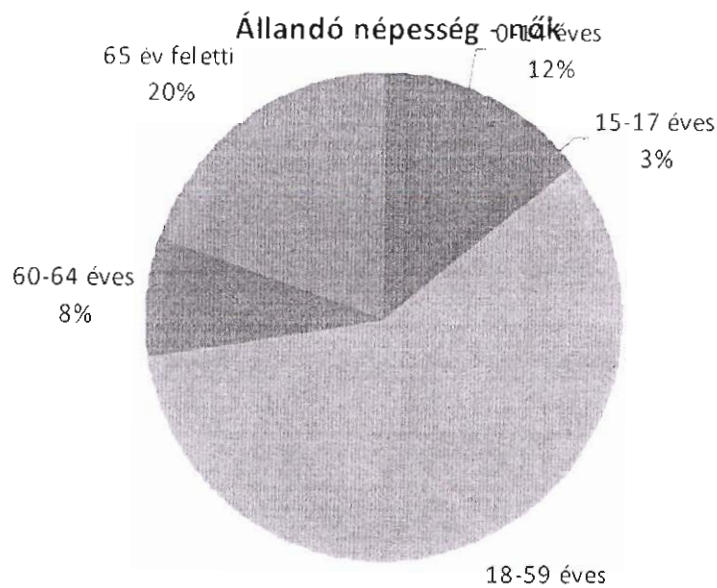


A nemek szerinti összetételre a kerület tekintetében hagyományosan jellemző, hogy magasabb a férfiak aránya a fővárosi átlagnál, ami alapvetően az ipari foglalkoztatottak nagyobb arányával magyarázható. Ugyanakkor Csepelen a lakónéesség többsége nő volt a 2006. év végén (több mint 42 ezer és kevesebb, mint 37 ezer férfi él a kerületben).

A rendelkezésre álló adatok azt mutatják, hogy az állandó lakosság körében - mint hazánkban, és világszerte szinte mindenhol - a nők többsége jellemző. 2011-ben szám szerint 40779 nő és 36028 férfi alkotta a kerületi lakosságot. Elmondható, hogy a lakónéesség nagy részét az aktív korban lévő, 18 és 54 éves közötti férfiak és nők teszik ki (2. számú táblázat).

2. számú táblázat

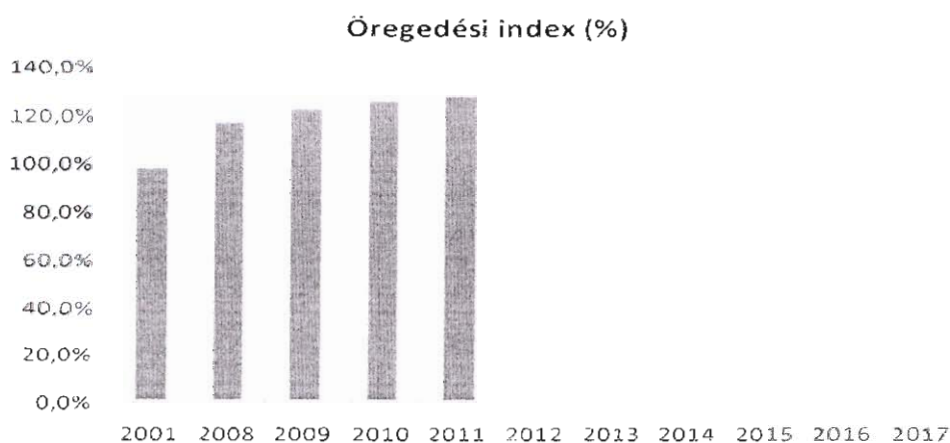
év	fő			%	
	nők	férfiak	összesen	nők	férfiak
	40779	36028	76807	53%	47%
0-14 éves	4884	5111	9995	49%	51%
15-17 éves	1060	1021	2081	51%	49%
18-59 éves	23668	22907	46575	51%	49%
60-64 éves	3138	2280	5418	58%	42%
65 év feletti	8029	4709	12738	63%	37%



Ennek tükrében – sajnos – elmondható, hogy a lakosság általános elöregedése, illetve – és ehhez képest – a kerület természetes szaporulata - akárcsak hazánk általános helyzetét tekintve – kedvezőtlen képet mutat: a 2001-es népszámlálást követően – amikor is a 65 év feletti állandó lakosok száma 10777 fő volt, amelyhez képest a 14 éven aluliak 11027-en voltak – 2011-ben ez a számarány már 12738, illetve 9995 fő volt, tehát a kerület öregedési indexe rohamos mértékben emelkedett (3. számú táblázat), amely a gyermekvállalás ösztönzését, illetve a családok általános helyzetének javítását elősegítő intézkedésekre sarkallta és sarkallja önkormányzatunkat.

3. számú táblázat

év	65 év feletti állandó lakosok száma (fő)	0-14 éves korú állandó lakosok száma (fő)	öregedési index (%)
2001	10777	11027	97,7%
2008	11812	10126	116,7%
2009	12298	10074	122,1%
2010	12516	9994	125,2%
2011	12738	9995	127,4%

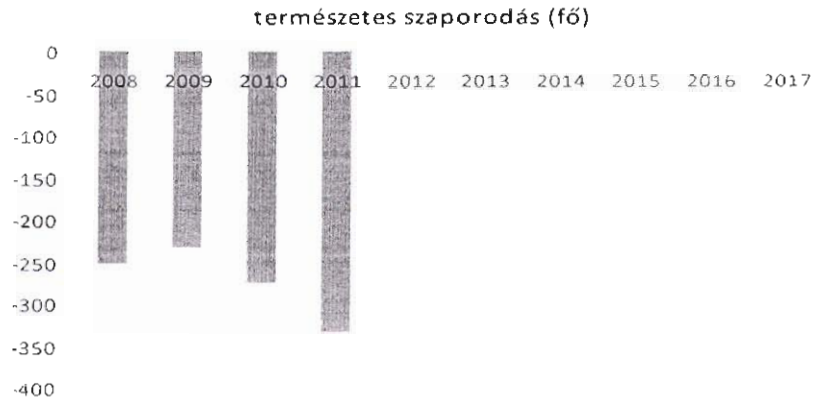


Az öregedési index-szel szorosan összefüggően a természetes szaporulat 2008 és 2011 között szintén arra enged következtetni, hogy Csepelen lassan, ám folyamatosan csökken az élve születések száma, míg növekszik a halálozási ráta (4. számú táblázat).

A kor megoszlás eltér a budapesti átlagtól: a munkaképes korúak és gyermekek aránya magasabb, a nyugdíjasoké alacsonyabb. Ennek köszönhetően **a fővárossal összehasonlítva Csepelen az öregedési index értéke lényegesen alacsonyabb, mint Budapesten**, valamint az eltartottsági mutató lényegesen kedvezőbb alakul a fővárosinál.

4. számú táblázat

év	élve születések száma	halálozások száma	természetes szaporodás (fő)
2008	697	949	-252
2009	701	934	-233
2010	660	936	-276
2011	607	941	-334



Kedvező képet mutat kerületünk "népszerűségi index"-e, amelyet a Csepelről történő elvándorlások, illetve az oda történő beköltözések arányában láthatunk. Ez az arány évről-évre a bevándorlások oldalára billen, 2008-tól 2011-ig következetes és ütemes arányjavulás tapasztalható. Ez – valószínűleg – az egymást érő infrastrukturális fejlesztéseknek, valamint az átgondolt beruházásoknak is köszönhető (5. számú táblázat).

5. számú táblázat

év	állandó jellegű odavándorlás	elvándorlás	egyenleg
2008	1439	1654	-215
2009	1036	1285	-249
2010	986	1062	-76
2011	1043	968	75



Önkormányzatunk bizik abban, hogy ez az arány a jövőben tovább javul, és mindent megtesz azért, hogy Csepel vonzerejét tovább növelje intézkedéseivel.

CSEPEL GAZDASÁGI ADOTTSÁGAI

A munkanélküliek száma az utóbbi években kialakult gazdasági válság miatt jelentősen megugrott. A rendszerváltás utáni csúcspontot követően 2007-től

gyorsuló ütemben növekedett a munkanélküliek száma. Noha nincs adatunk a munkanélküliek teljes létszámáról, a trendet jelzi a nyilvántartott munkanélküliek számának emelkedése.

Összességében Csepel 1990. évi 90197 fős lakosságszáma 2010-re 76625 főre mérséklődött. Az a tény, hogy az elmúlt két évtized leforgása alatt a népesség 13572 fővel, mintegy 15%-kal csökkent, nagyban befolyásolta a kerület életét. Hirtelen túlméretezetté váltak bizonyos intézmények (elsősorban iskolák), csökkent az önkormányzat helyi népességgel arányos bevétele (pl. átengedett SZJA-bevételek), csökkent az üzletek forgalma stb.

A felemásra sikeredett rendszerváltást követően, Csepel gazdasági mozgásterét is nagyban befolyásolta, hogy az előző politikai ciklusban, a korábbi városvezetés – a fővárossal közösen eldöntendő kérdésekben – nem tudta kellőképpen érvényesíteni a csepeli érdekeket. (Ide kapcsolódik a Szigetcsúcs hasznosítása körüli viták elmérgesedése, a Budapesti Központi Szennyvíztisztító megépítésének elhúzódása, a csepeli Weiss Manfréd Kórház 2003. évi megszüntetése, a Spanyolországban bejegyzett FADESA vállalat számára értékesített északi terület körüli viták stb.)

Összességében megállapítható, hogy Csepel viharos éveket, évtizedeket tudhat maga mögött. A hagyományos medréből kilépő, felgyorsított – embert és természetet egyaránt figyelmen kívül hagyó – tékozló iparosítás éppoly károkat, problémákat okozott, mint a hirtelen összezsugorodó ipari foglalkoztatás. A felemásra sikeredett rendszerváltás mellett, az azt megelőző évtizedek felhalmozott gondjai is ólomsúlyal nehezedtek, s nehezednek ma is a kerület életére. A több mint fél évtizedes környezetszennyezés hatásai, a munkahelyek hirtelen elvesztése, a lakótelepi feszültségek, a hagyományos körzetek infrastrukturális elmaradottsága, a közlekedés gondjai azonnali beavatkozásokat igényelnek, ugyanakkor mindezekhez képest szűk a pénzügyi mozgáster.

VÁROSSZERKEZET ÉS TÁRSADALMI TÉR-SZERKEZET

Csepel lakosságának demográfiai-társadalmi jellemzői némiképp eltérnek a fővárosi átlagtól. Kormegoszlás tekintetében **Csepel lakossága valamelyest fiatalabb, némiképp magasabb az aktív korú népesség aránya.**

A kerület ugyanakkor **a fővárosi átlagnál kedvezőtlenebb mutatókkal rendelkezik a lakosság iskolai végzettségét tekintve.** A középiskolai és felsőfokú végzettséggel rendelkezők aránya alacsonyabb a fővárosi átlagnál. Szintén jellemző, hogy a háztartások között a fővárosi átlagnál magasabb a csonka családok aránya. Az aktív munkavállalók túlnyomó többsége a főváros más kerületeiben dolgozik, ezért az ingázás jelentős hatást gyakorol a városrész lakóinak életmódjára, időbeosztására. (Mindez azt is jelenti, hogy a

fővárosban tapasztalható gazdasági fellendülések-visszaesések nagyban befolyásolják a csepeliek munkalehetőségeit.)

Sajnos Csepelen is jellemző, hogy a lakosság jelentős részének gazdasági helyzete az utóbbi évek gazdasági válsága következtében megroggyant.

A legszegényebb rétegek között Csepelen is nagy számban találhatóak romák. A csepeli roma népesség létszámáról, életviszonyiról nem állnak rendelkezésre pontos adatok – a becslések szerint Csepelen a romák 70%-a bérlakásban él (köztük kiugróan magas a díjhátralékosok száma), 20-22%-uk komfort nélküli, 11%-uk komfortos lakásban lakik. A romák foglalkoztatásának fő gondja, hogy az aktív korúak több mint 80 százaléka legfeljebb 8 általános végzettséggel rendelkezik (hosszvetőleg egy harmaduk az általános iskolát sem fejezte be).

Csepel belső társadalmi sajátossága, hogy **a lakosság demográfiailag, vagyoniilag** – ebből adódóan **a lakáskörülményeket tekintve is** – **erősen polarizálódott.** A fiatalabb korosztályok zöme ma is a városközpont panelrengetegekben él, míg a viszonylag jobb módú (átlagéletkorát tekintve idősebb) népesség zöme a kertvárosi övezetben. A kétféle rétegnek sok tekintetben eltérő az életmódja, céljai, és értékei.

A lakótelepek sok esetben tranzit jellegű lakóhelyet képviselnek: a népesség jelentős részére jellemző, hogy aki vagyoni helyzeténél fogva megteheti, barátságosabb környékre (társasházba, családi házba) költözik tovább. A továbbköltözés célpontja nem mindig Csepel, sokan költöznek más kerületekbe, vagy éppen a Csepeltől délre található vidékies lakóhelyet biztosító településekre.

Részben ennek következménye az a paradoxon, hogy Csepelen a gazdasági válság bizonyos értelemben népességmegtartó hatást gyakorolt (szemben a gyarapodó 2000-2002 közötti időszakkal). **A gazdasági válság kialakulása, a lakáshitelezés megbénulása miatt sokan nem tudtak továbblépni a lakótelepről – így Csepelen maradtak.**

Csepel lakótelepeinek történő beépítése az 1950-es évektől kezdődött – s lényegében egészen a nyolcvanas évekig tartott. Négy évtized alatt Csepelen 19136 db lakótelepi lakás épült (a csepeli lakásállománynak mintegy 60%-a). A lakótelepi lakások túlnyomó része ún. házgyári paneles technológiával készült. E lakóövezetekre jellemző, hogy a lakótelepek felépítése után elsősorban fiatal, kisgyerekes családok költöztek be – ennél fogva a lakótelepek népességének viszonylag nagyobb hányada aktív korú.

A lakónépesség itt szociális értelemben viszonylag homogén. Az 1990-es évektől vált jellemzővé az alacsonyabbról a magasabb presztízsű lakótelepre történő átköltözés jelensége. Szintén a rendszerváltáshoz köthető, hogy a lakótelepi lakhely presztízse csökkent.

A csepeli lakótelepek, illetve a lakótelepi népesség jövője Csepel nagy kérdései közé tartozik. Egyfelől nagy szükség van a lakótelepek teljes műszaki, környezeti megújítására. Fontos fejlesztési elem, hogy a lakótelepi népesség

rekreációja szempontjából biztosítani kell az egészséges kikapcsolódáshoz szükséges parkokat, sportlétesítményeket. Végül szintén fontos cél, hogy a lakótelepről elköltözők számára legyen Csepelen belüli letelepedési alternatíva – ellenkező esetben ugyanis, a gazdasági növekedés beindulásakor ismét felgyorsul Csepelről az elvándorlás.

Értékeink, küldetésünk

Az egyenlő bánásmód elve elismeri minden ember jogát ahhoz, hogy egyenlő méltóságú személyként élhessen. hogy hatékony jogvédelmet biztosítson a hátrányos megkülönböztetést elszenvedők számára.

A törvényi kötelezettségek alapján, valamint az esélyegyenlőséggel kapcsolatos feladatok eredményes ellátása érdekében **Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata a következő irányelvek betartására törekszik:**

1. A megkülönböztetés tilalma, egyenlő bánásmód

- A hátrányos helyzetű csoportok **munkaerő-piaci helyzetének javítása** (munkaerő-felvételnél, alkalmazásnál, a munkabérek, a jövedelmek, juttatások, képzés továbbképzés, és egyéb foglalkoztatással összefüggő esetekre).
- A megkülönböztetés tilalma vonatkozik a munkavállalók bármilyen – különösen koruk, nemük, családi állapotuk, nemzetiségük, fajuk, anyanyelvük, származásuk, vallásuk, politikai meggyőződésük, fogyatékoságuk, egészségi állapotuk, szexuális irányultságuk, vagyis helyzetük, foglalkoztatási jogviszonyuk miatti – diszkriminációjára.

2. A közszolgáltatásokhoz történő egyenlő esélyű hozzáférés biztosítása

- **A közszolgáltatást nyújtó intézmények akadálymentesítése,** fizikai elérésük könnyítése.
- **A diszkrimináció által érintett csoportokkal kapcsolatos társadalmi szemléletet megváltoztató programok támogatása.**
- **A hátrányos helyzetű csoportoknak az információs társadalommal összefüggő egyes szolgáltatásaihoz való hozzáférés elősegítése.**
- **Az esélyegyenlőség érvényesülését elősegítő ágazati és ágazatközi szakpolitikák és szolgáltatásszervezési gyakorlatok kialakítása.**

3. Társadalmi szolidaritás

- **A foglalkoztatás során semmilyen korú, nemű, nemzetiségű, családi- vagy egészségi állapotú munkavállaló sem értékesebb a társadalom számára a másikinál.**
- **Társadalmunk minden tagjának érdeke a szolidaritás erősítése.**

A program prioritásaihoz kapcsolódó intézkedések

1. A megkülönböztetés tilalma, egyenlő bánásmód

- Az önkormányzat igyekszik élni mindazon lehetőségekkel, amelyek biztosítják a hátrányos helyzetű csoportok munkaerő-piaci integrációját, munkaerőpiacra történő visszakerülését.
- Támogatja a szociális gazdaság kerületi térnyerését.
- A foglalkoztatási helyzet javítása érdekében folyamatosan együttműködik a területileg illetékes munkaügyi központtal, segíti a foglalkoztatási és re-integrációs szolgáltatásokat biztosító állami, önkormányzati és civil fenntartású szervezetek munkáját.
- Stratégiai és operatív szinten foglalkoztatáspolitikai aktivitásait összehangolja a Fővárosi Önkormányzat, valamint a Dél-pesti kerületek önkormányzatainak aktivitásaival, támogatja a fővárosi kerületek közötti intézményesült foglalkoztatási partnerségi rendszerek kialakítását.
- Támogatja a fenntartásában álló intézmények keretei között megvalósuló, munkanélküli emberek részére biztosított szolgáltatások megvalósítását.
- Saját fenntartású intézményi körében biztosítja a munkahelyi esélyegyenlőség érvényesülését, támogatja a befogadó munkahelyi gyakorlatok kialakítását.
- Rendelkezik a munkahelyi esélyegyenlőségi terveknek a fenntartásában álló intézményeknél való bevezetéséről, ellenőrzi azok érvényesülését.
- Határozottan és szigorúan fellép a szervezeti- és intézményrendszerében esetlegesen jelentkező bármely diszkriminatív, illetve az esélyegyenlőség elvét sértő gyakorlattal szemben.

2. Közszolgáltatásokhoz történő egyenlő esélyű hozzáférés

Az önkormányzat támogatja az építési beruházások esetében a **fizikai akadálymentesítés**, a fogyatékkal élők számára biztosított jobb **infokommunikációs hozzáférést** az eszközök biztosításával, vagy a speciális szolgáltatások kiépítésével (vakbarát számítógépes és egyéb eszközök, könnyen érthető kommunikáció stb.), közlekedési infrastruktúrát érintően az **akadálymentes közlekedés** megteremtésével.

Az egyenlő esélyű hozzáférés biztosításával, a fogyatékkal élő személyek nagyobb mértékben képessé válnak önállóan intézni ügyeiket, képesek lesznek dolgozni és adót fizetni, továbbá ez a törekvés az állam által biztosított szolgáltatásokhoz való hozzáférést is elősegíti.

Az önkormányzat szakmailag, és a rendelkezésre álló lehetőségek körén belül támogat minden, az egyenlő információs hozzáférést, segítő programot és szolgáltatást, a hátrányos helyzetű célcsoportokba tartozó emberek ez irányú képzetését.

- Támogatja olyan, mindenki számára elérhető kerületi információs pontok kialakítását, melyeken keresztül a szükséges eszközökkel nem rendelkező emberek a lakhelyükhöz minél közelebb hozzáférhetnek az Internethez, valamint az információs társadalom nyújtotta egyéb szolgáltatásokhoz.

- Internetes honlapján akadálymentes módon teszi közzé az információkat.

Az önkormányzat ágazati döntéseinél, illetve a döntések előkészítésénél folyamatosan vizsgálja, figyelembe veszi az intézkedés esélyegyenlőségi vonatkozásait.

- Szigorúan és határozottan fellép az intézmény-rendszerében, vagy a közszolgáltatások kapcsán jelentkező diszkriminatív gyakorlatokkal szemben.
- Csepel Közoktatási Esélyegyenlőségi Programját évente felülvizsgálja.
- Egészség-politikai döntéseinél kiemelten vizsgálja az egészségügyi szolgáltatások elérhetőségét a hátrányos helyzetű, egészségkárosodott és az idős emberek szempontjából.
- Szociál-politikai döntéseinél kiemelten vizsgálja a szociális szolgáltatások elérhetőségét a hátrányos helyzetű emberek szempontjából.
- Területrendezési-, és lakáspolitikájában törekszik a szegregálódás felé tartó településrészek felszámolására, rehabilitációjára, a panelépületek felújítására, a hátrányos helyzetű csoportok lakhatási helyzetének javítására.
- Kulturális szakpolitikájában, a fenntartásában álló kulturális és közművelődési intézményeken keresztül, a kulturális és művelődési szolgáltatások terén igénybevételei kedvezményeket biztosít a hátrányos helyzetű emberek számára
- A hátrányos helyzetű embereket érintő szakpolitikai törekvéseit és szolgáltatásait összehangolja a Fővárosi Önkormányzat, illetve más kerületi önkormányzatok és a fővárosi civil szervezetek szolgáltatásaival.
- A hátrányos helyzetű embereket érintő szakpolitikai döntésekbe – lehetőség szerint – bevonja, a döntés által közvetlenül érintett célcsoportokat képviselő szervezeteket.

3. Társadalmi szolidaritás

Az önkormányzat célja, hogy a felnövekvő nemzedékek körében szemléletváltás következzen be a szűkebb és tágabb környezetükhöz, a rászorulókhöz, és a közjóhoz fűződő viszonyuk tekintetében. Hosszú távú cél, hogy a társadalmi szolidaritást, bizalmat fejlesztő tevékenységek beépüljenek a képzési rendszerbe.

- szociális, közösségi célokat szolgáló tevékenységgel történő támogatása;
- szociális vagy nevelési-oktatási intézménnyel közösen előkészített és megrendezett program, tevékenység;
- a diákok környezetében élő hátrányos helyzetű egyénnel/csoporttal közösen megvalósítandó tevékenységek támogatása;
- közintézmények, közterületek állagmegóvásait szolgáló tevékenység támogatása.

Célok

Az Európai Unió elvárások alapján a települések feladata is a társadalmi egyenlőtlenségek csökkentése. **Csepel kerületi esélyegyenlőségi programjának elsődleges célja**, hogy a kerület minden lakójának elérhetővé tegye a közszolgáltatásokat, biztosítsa a fogyatékkal élők és a szociálisan hátrányos helyzetű polgárok esélyegyenlőségét az élet minden területén.

A HEP általános célkitűzései

- A lehető legnagyobb mértékben csökkenjen Csepelen az élet különböző területein jelentkező hátrányos megkülönböztetés, legyen biztosított az esélyegyenlőség a hátrányos helyzetű kerületi polgárok számára, erősödjön az összetartó, szolidáris kerületi társadalom.
- Valósuljon meg a megfelelő pénzbeli, természetbeni juttatásokhoz való egyenlő hozzájutás, valamint a kerület intézményeiben a különböző közszolgáltatásokhoz való egyenlő hozzáférés a kerületi polgárok számára.
- Valósuljon meg a közszolgáltatások, az információs és kulturális rendszerek optimális elérhetősége, ezzel segítve a kerületi lakosság jogainak magasabb szintű érvényesülését.
- Az esélyegyenlőség érvényre juttatása érdekében valósuljon meg az egyes ágazatok szakpolitikai céljainak és tevékenységének összehangolása.

A HEP átfogó célja

Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata a HEP elfogadásával érvényesíteni kívánja:

- az egyenlő bánásmód, és az esélyegyenlőség biztosításának követelményét;
- a közszolgáltatásokhoz történő egyenlő hozzáférés elvét;
- a diszkriminációmentességet;
- szegregációmentességet;
- a foglalkoztatás, a szociális biztonság, az egészségügy, az oktatás és a lakhatás területén a helyzetelemzés során feltárt problémák komplex kezelése érdekében szükséges intézkedéseket. A köznevelési intézményeket – az óvoda kivételével – érintő intézkedések érdekében együttműködik az intézményfenntartó központ területi szerveivel (tankerülettel).

A HEP helyzetelemző részének célja

Elsődleges célunk számba venni a Hep. rend. 1. § (2) bekezdésében nevesített, esélyegyenlőségi szempontból fókuszban lévő célcsoportokba tartozók számát és arányát, valamint helyzetét a kerületben.

Emellett célunk a célcsoportba tartozókra vonatkozóan áttekinteni a szolgáltatásokhoz történő hozzáférésük alakulását, valamint feltárni az ezeken a területeken jelentkező problémákat.

További célunk meghatározni az e csoportok esélyegyenlőségét elősegítő feladatokat, és azokat a területeket, melyek fejlesztésre szorulnak az egyenlő bánásmód érdekében.

A célok megvalósításának lépéseit, azok forrásigényét és végrehajtásuk tervezett ütemezését az HEP IT tartalmazza.

A HEP IT célja

Célunk a helyzetelemzésre építve olyan beavatkozások részletes tervezése, amelyek konkrét elmozdulásokat eredményeznek az esélyegyenlőségi célcsoportokhoz tartozók helyzetének javítása szempontjából.

További célunk meghatározni a beavatkozásokhoz kapcsolódó kommunikációt.

Szintén célként határozzuk meg annak az együttműködési rendszernek a felállítását, amely a programalkotás és végrehajtás során biztosítja majd a megvalósítás, nyomon követés, ellenőrzés-értékelés, kiigazítás támogató strukturális rendszerét, vagyis a HEP Fórumot és a hozzá kapcsolódó tematikus munkacsoportokat.

A Helyi Esélyegyenlőségi Program Helyzetelemzése (HEP HE)

1. Jogszabályi háttér bemutatása

- **A program készítését előíró jogszabályi környezet rövid bemutatása**

A HEP elkészítését az Ebktv. előírásai alapján végeztük, amelynek a 2011. évi CLXXIV. törvénnyel módosított 31. §-a rendelkezik a helyi esélyegyenlőségi programról. A rendelkezés értelmében a helyi önkormányzat, valamint a többcélú kistérségi társulás öt évre szóló helyi esélyegyenlőségi programot fogadott el, melyet 2 évente át kell tekinteni, és szükség esetén felül kell vizsgálni.

A program elkészítésére vonatkozó részletszabályokat az Ebktv. végrehajtási rendeletei, a jelen dokumentum "Bevezetés"-ében említett Hep. rend., valamint a Hep. kész. rend. alapján alkalmaztuk, különös figyelmet fordítva az alábbi jogszabályokra:

- Magyarország Alaptörvénye (a továbbiakban: Alaptörvény) XV. cikke;
- a Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény (a továbbiakban: Möt.);

- a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szt.);
- a foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról szóló 1991. évi IV. törvény (a továbbiakban: Ft.);
- a családok támogatásáról szóló 1998. évi LXXXIV. törvény (a továbbiakban: Cst.);
- a nemzetiségek jogairól szóló 2011. évi CLXXIX. törvény (a továbbiakban: Nztv.);
- az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.);
- a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (a továbbiakban: Gyvt.);
- a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. törvény (a továbbiakban: Nkntv.);
- az épített környezet alakításáról és védelméről szóló 1997. évi LXXVIII. törvény (a továbbiakban: Épkörny. tv.)

előírásaira.

Alaptörvény XV. cikk:

(1) A törvény előtt mindenki egyenlő. Minden ember jogképes.

(2) Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékoság, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja.

(3) A nők és a férfiak egyenjogúak.

(4) Magyarország az esélyegyenlőség megvalósulását külön intézkedésekkel segíti.

(5) Magyarország külön intézkedésekkel védi a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket.

1.2. Az esélyegyenlőségi célcsoportokat érintő helyi szabályozás rövid bemutatása.

Szükséges továbbá említést tennünk kerületünk képviselő-testülete által az esélyegyenlőség biztosítása körében hozott önkormányzati rendeleteiről is, jelesül az alábbiakról:

- Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata Képviselő-testülete 53/2011. (XII. 15.) önkormányzati rendelete a szociális rászorultság alapján megállapítható pénzbeli és természetbeni ellátásokról;
- Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata Képviselő-testülete 6/2012. (III. 27.) önkormányzati rendelete a személyes gondoskodást nyújtó ellátásokról, amely azon célból került megalkotásra, hogy az egyének, a gyermekek, valamint a családok és a közösség szociális biztonságát megteremtse és megőrizze;
- Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata Képviselő-testülete 9/2012. (V. 3.) önkormányzati rendelete a születéshez, a nagykorúsághoz és a 100. életév betöltéséhez kapcsolódó juttatásokról, amelynek keretében az önkormányzat képviselő-testülete

az ún. babaköszöntő csomag juttatásáról, a nagykorúságot elérő csepeli gyermekek megajándékozásáról, valamint a 100. életévüket betöltő csepeli lakosok részére történő ajándék-, és emléklap átadásáról rendelkezik.

- Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata Képviselő-testülete 36/2011.(IX.29.) önkormányzati rendelete a háziorvosi, a házi gyermekorvosi, a fogorvosi, a gyermek-fogorvosi, valamint a védőnői ellátás közzeteinek megállapításáról
- Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata Képviselő-testülete 5/2011.(II.25.) önkormányzati rendelete az önkormányzat tulajdonában álló lakások bérbeadásának feltételeiről
- Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata Képviselő-testülete 44/2007.(XII.18.) önkormányzati rendelete az önkormányzat által fenntartott nevelési-oktatási intézményekben alkalmazandó étkezési térítési díjakról

2. Stratégiai környezet bemutatása

2.1. Kapcsolódás helyi stratégiai és települési önkormányzati dokumentumokkal, koncepciókkal, programokkal

Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata jelenlegi vezetésének fontos, az általa fenntartott intézmények, szolgáltatások átlátható, kiszámítható működésének biztosítása. A csepeli lakosság, mint a szolgáltatások igénybevevője, kellő tájékozottsággal kell, hogy rendelkezzen az igénybevevett szolgáltatások minőségéről, fejlesztési irányairól, valamint az önkormányzat, mint fenntartó terveiről.

A kerület polgármesterének, illetve képviselő-testületének, mint a lakosság egészségügyi, szociális, gyermekvédelmi és gyermekjóléti ellátásáért felelős döntéshozóknak, a minőségi ellátások biztosítása mellett, a költséghatékony működtetés, valamint a társadalmi igazságosság is lényeges szempont.

Ezen értékek és célkitűzések mentén a Szociális és Egészségügyi Ágazat kezdeményezésére 2011 márciusában megalakult egy **Stratégiai munkacsoport**, amely képviselő-testületi megtárgyalásra javasolta 2011 szeptemberében a **Szociális és Egészségügyi Ágazati Terv 2012–2014 dokumentumot**. A Stratégiai munkacsoport által készített munkaanyag az érintettek (csepeli lakosok, tulajdonos, irányítók, ellátottak, munkavállalók, partnerek) számára fogalmazza meg az önkormányzat általános irányultságát és viszonyulását a szociális, gyermekvédelmi, gyermekjóléti és egészségügyi szolgáltatásokhoz, támogatásokhoz, környezetükhöz, valamint magához az ellátó rendszerhez.

Az elemző-stratégiai gondolkodással a munkaanyag olyan célokat kíván megfogalmazni, melyek hosszú távon összhangot teremtenek a csepeli lakosok igényei és szükségletei (közösség által elismert szükségletek) az önkormányzat

törekvései, a rendelkezésre álló erőforrások és a végrehajtott akciók, tevékenységek között.

A Stratégiában megfogalmazott célok és a hozzájuk rendelt tevékenységek megvalósulása esetén elérhető, megközelíthető az a jövőbeni állapot – társadalmi jövőkép, amelyben elértük az általunk indított változásokkal a kitűzött, kívánt hatásokat.

A stratégiai gondolkodás bázisát olyan értékek alkotják, amelyek hosszútávra nyújtanak elköteleződési lehetőséget az önkormányzat egészségügyi, szociális, gyermekvédelmi és gyermekjóléti szakemberei számára.

Az értékekbe vetett hitből adódó motivációs erő, jelentésekkel teli cselekvési tereket képes teremteni nemcsak a szakemberek, hanem a csepeliek számára is, az értékeket szimbolizáló cselekvések elterjedését eredményezve.

A Szociális és Egészségügyi Ágazat irányítása alá tartozó szolgáltatásokban végzett munkát, a stratégiai célok megvalósítása során az alábbi **értékek** mentén kívánjuk megszervezni:

- egészség;
- szolgáltatástervezés a valódi igények, szükségletek alapján;
- emberi kapcsolatok kiemelt szerepe;
- család, mint elsődleges természetes támasz;
- az egyéni felelősségvállalás;
- jólét;
- munka;
- prevenció.

Gazdasági Program 2011–2014

Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata 2011. szeptember 29-én fogadta el a kerület Gazdasági programját. Az előző ciklusban, az önkormányzat képviselő-testülete 2007. március 26-án fogadta el – 221/2007. (III. 26.) Kt. határozatával – a 2006-2010-2013 évekre szóló gazdasági programot.

Jelen gazdasági program, a korábbi gazdasági program helyébe lépve 2011-2014 időtávra vonatkozóan fogalmazza meg célkitűzéseit. A gazdasági program a képviselő-testület jóváhagyásával válik cselekvési programmá. cselekvési program alapján történik meg az éves költségvetési koncepciók kialakítása, és az éves költségvetések számszerű adatainak kimunkálása.

Az önkormányzat gazdasági programja nem tekinthető egy több éves költségvetésnek (ez utóbbi kimunkálásához egy egész apparátus munkája szükséges). A gazdasági program ehelyett **iránytűként funkcionál**: fejlesztési elképzeléseket, célokat, feladatokat határoz meg úgy, hogy ezek a megállapítások az éves költségvetési koncepciók kialakítását elősegítsék.

• Szociális és Gyermekjóléti Szolgáltatás-tervezési Koncepció

A 2009. évi koncepció nemcsak finanszírozási, hanem a szolgáltatók szakmai és lakossági szempontokat is figyelembe vevő intézményi háló kialakítására

tett javaslatot. A jelenleg is működő intézményrendszert alapul vevő, részletesen kidolgozott működési szabályok lefektetése azért szükséges, mert a szolgáltatások fenntarthatóságának és működtetésüknek záloga a fenntartói hozzájárulások rendszerének kidolgozottsága és annak az érintettek részéről történő vállalása.

- **Köznevelési-fejlesztési Terv**

Az Ebktv. alapján 2013. év elején elkészült a kerületi közoktatási és esélyegyenlőségi **anti-szegregációs cselekvési terv**, mely tartalmazza a feladatokat, az azokat illusztráló táblázatokat, amelyek megvilágítják a problémakör hátterét, bemutatják a kerületre jellemző adatokat, a közoktatási esélyegyenlőség, az anti-szegregáció megelőzése és az integráció előmozdítása érdekében tervezett önkormányzati feladatokat. Ű

- **Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata 2013. évi költségvetési terve**
- **Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzatának közfoglalkoztatási terve 2011**

2.2 A helyi esélyegyenlőségi program térségi, társulási kapcsolódásainak bemutatása

Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata társulással feladatot nem lát el.

2.3. A települési önkormányzat rendelkezésére álló, az esélyegyenlőség szempontjából releváns adatok, kutatások áttekintése, adathiányok kimutatása

A helyzetelemzés alapját szolgáló statisztikai adatokat a TEIR adatbázisból, valamint a helyi nyilvántartásokból gyűjtöttük össze. Felhasználtuk az ágazati beszámolók megállapításait, szakemberek tapasztalatait. Természetesen azoknál az adatoknál, amelyekre nyilvántartás nincs és nem is lehet, ott a 2011. évi népszámlálás adataiból indultunk ki.

3. A mélyszegénységben élők és a romák helyzete, esélyegyenlősége

Roma nemzetiségűnek a 2001. évi népszámláláskor 190 ezer személy vallotta magát Magyarországon. A trendek alapján 2011-ben 242–274 ezer fő, 2021-ben 306–378 ezer fő között lehet a magát roma nemzetiségűnek vallók száma. A roma nemzetiségű lakosság száma hétszeresére nőtt 1941 és 2001 között. Mérvadó szakértők és roma szervezetek becslései alapján viszont 450 ezer–650 ezer roma él Magyarországon. 2021-re a roma népesség lélekszáma elérheti a 800 ezer főt. A csökkenő nem-roma népességgel szemben létszámuk nő, és a demográfiai előrejelzések szerint a következő 50 évben népességen belüli arányuk a jelenlegi 7%-ról 11%-ra emelkedik. A népszámláláskor ugyan a KSH fővárosi, illetve kerületi adatokat is felvett a

roma népességről kijelenthetjük, hogy valós számuk a népszámláláskor mért adatok többszöröse. Népeszségük a fővárosban az országos lélekszám tizedére, közelítőleg 60 ezer főre tehető, mely lélekszám 2021-ig elérheti a 80 ezer főt. Csepelen a roma népesség aránya – kutató becslések alapján – a teljes népesség 5-6%-ára tehető.

A roma népesség átlagos életminősége, lakhatási színvonala, egészségi állapota, foglalkoztatottsága, iskolázottsága a társadalom egészénél lényegesen rosszabb.

A magyarországi cigányoknak négyötöde található a legalsó jövedelmi harmadban és 18-20 százaléka a középső harmadban. A biztonságban és jólétben élők száma, aránya statisztikailag gyakorlatilag kimutathatatlan. A roma népesség várható születéskor várható élettartama, életkilátásai sokkal rosszabbak a magyar átlagnál, de még az alsó jövedelmi harmadba tartozó nem roma népességnél is. A fővárosban, az országos átlagnál kisebb mértékben, de jellemző a roma népesség szegregációja, vagyis lakóhelyüket tekintve a fővárosi romák többsége elslumosodott lakóterületeken, rossz minőségű lakásokban, nem megfelelő higiénés viszonyok mellett, sokszor rendezetlen lakhatási jogviszony közepette él.

3.1 Jövedelmi és vagyoni helyzet

A roma felnőtt népességben 38-39 százalékot tesznek ki a gazdaságilag aktívak, 61-62 százalékot a nem aktívak. A munkanélküliek aránya 17 százalék. A központi országrészben a cigány férfiak és nők mintegy 42%-a rendelkezik valamilyen munkával, Budapesten 48% ez az arány, azonban a nemek szerinti foglalkoztatottság jelentősen eltér. Míg a férfiak 67%-a, addig a nők 36%-a dolgozik rendszeresen. A roma nők foglalkoztatására negatívan hat a magas gyermekszám, ami miatt a szülőképes korú roma nők negyedrésze folyamatosan inaktivitásba kényszerül.

3.2 Foglalkoztatottság, munkaerő-piaci integráció

A „Csepeli cigány lakosság szociális és kulturális körülményei” című kutatás megállapításai szerint a csepeli romák a budapesti romákhoz hasonló arányban rendelkeznek valamilyen munkával.

Azonban a roma férfiak foglalkoztatása terén sem egyértelműen pozitív a kép, hiszen a hivatalosan, bejelentve foglalkoztatott roma férfiak jelentős része is alkalmi munkát végez, míg döntő többségük nem legális keretek mellett dolgozik. Az előreszámítások szerint a roma lakosság foglalkoztatási helyzete 2021-ig javulni fog az ország egészében, a legjelentősebb javulásra azonban a jelenleg is legjobban mutatókkal rendelkező központi régióban és Budapesten lehet számítani.

A romák munkavállalásával kapcsolatos problémák legfontosabb oka az, hogy az aktív korúak több mint 80%-a legfeljebb 8 általános végzettséggel rendelkezik. A fővárosban élő romák 35%-a nem végezte el a 8 osztályt,

további 35%-uknak 8 általánosa van. A középfokú, vagy annál magasabb végzettséggel rendelkező romák aránya 10% alatt van. Sok jó képességű roma fiatal morzsolódik le az iskolarendszertől szociális problémák miatt. Csepelen a romák közel felének nincs meg az általános iskolai végzettsége sem. Közel 10%-uk öt, van annál kevesebb általános iskolai osztályt végzett.

Az azonos képzettségű romák és nem romák foglalkoztatottsági arányai arra utalnak, hogy a képzettségbeli elmaradások mellett a diszkrimináció is szerepet játszik a romák alacsony foglalkoztatottságában. A különböző képzettségi kategóriákban, a fővárosban a roma lakosság foglalkoztatotti aránya mintegy 10 százalékponttal alacsonyabb, mint a teljes népességé. Ez azt jelzi, hogy a képzettségbeli eltérések mellett a diszkrimináció is felelős az alacsony roma foglalkoztatottságért.

Ma az igen kevés hivatalosan foglalkoztatott roma jelentős része is alkalmi és részmunkákhoz jut, alacsony bérezés mellett. Ennek nyilván részben oka az alacsony iskolázottság, másrészt viszont a munkahelyi diszkrimináció is szerepet játszik. A "hagyományos", "nagy" foglalkoztatóknál ritkán fordul elő cigány munkavállaló, vagy ha igen, ma még inkább csak mutatni, hogy ez szerepet játszik a cég HR-politikájában.

A Fővárosi Esélyegyenlőség Módszertani Iroda a 2005. évben országos felmérést végzett a munkahelyi esélyegyenlőség helyzetével és az esélyegyenlőségi tervek bevezetésével kapcsolatban. A szervezeteknek mintegy 5%-a jelezte problémaként az „alulképzettséget”. További nehézségként említették a válaszadók a romákkal szemben megnyilvánuló „előítéleteket”. A szervezetek töredéke jelezte, hogy az alulképzetség megszüntetésében és az egészség-védelemben segítséget nyújtanak a roma alkalmazottaknak. A romák foglalkoztatásának nehézségeként említette a szervezetek 13%-a azt, hogy nincs megfelelő képzettségük, további mintegy 3%-uk számolt be finanszírozási gondokról e munkavállalói csoport foglalkoztatásában.

3.3. Lakhatás, lakáshoz jutás, lakhatási szegregáció

A csepeli roma népesség létszámáról és életkörülményeiről pontos adatok nem állnak rendelkezésre, ám a rendelkezésre álló különböző információk alapján megbízható becslésnek tekinthető, hogy Csepelen a romák 20-22%-a él komfort nélküli, 11%-uk komfortos lakásban. A roma népesség közel 70%-a bérlakásban lakik. Körükben kiugróan magas a díjhátralékosok száma.

3.4. Egészségügyi és szociális szolgáltatásokhoz való hozzáférés

Mivel a roma emberek várható életkilátásai rosszabbak a többségi társadalomba tartozó polgárokénál, a romák egészségügyi ellátásokhoz való

hozzáférése, a lakóhelyükön szervezett szűrőprogramok indítása különösen fontos.

3.5 Telepek, szegregátumok helyzete

a) a telep/szegregátum mint lakókörnyezet jellemzői (kiterjedtsége, területi elhelyezkedése, megközelíthetősége, lakásállományának állapota, közműellátottsága, közszolgáltatásokhoz való hozzáférés lehetőségei, egyéb környezet-egészségügyi jellemzői stb.)

A 2008. május 15-én elfogadott Városfejlesztési Stratégiában megállapításra került, hogy a 2001-es népszámlálási adatok alapján a kerületben négy olyan összefüggő terület található, ahol a társadalmi problémák koncentráltan jelentkeznek a városi és kerületi átlaghoz képest. Ezek a területek a szegregációs index értéke 25-37% közé esik. Ez a szegregációs index a 2008-as módszertan alapján még nem jelöl szegregátumot (csak az 50% feletti értékkel rendelkező területek kaptak ilyen megnevezést). Fővárosi viszonylatban azonban – ahol jobb a munkaerőpiaci helyzet – az ilyen magas szegregációs index is figyelemfelkeltő.

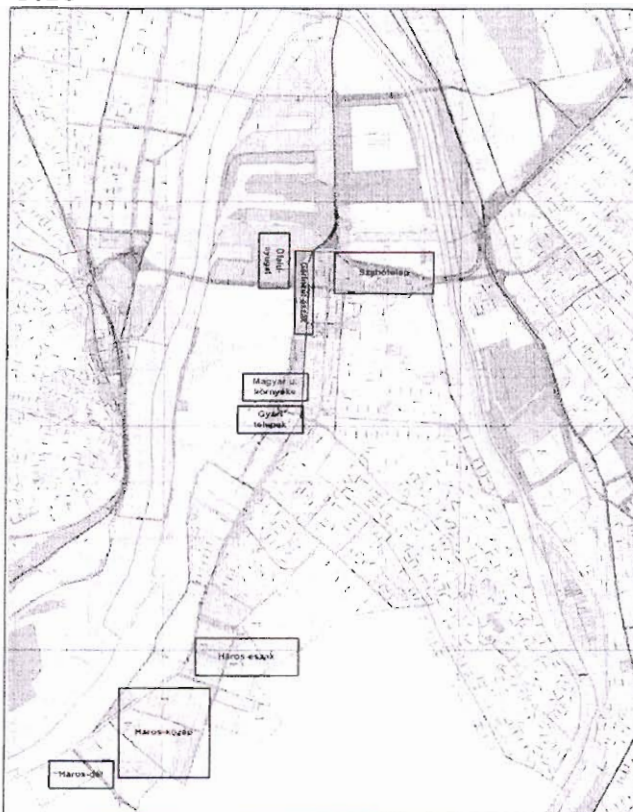
A 2008-as év óta eltelt időszakban az intézkedések ellenére sem sikerült megoldani a szegregátumok kérdését, napjainkban is jelen van a probléma a kerületben.



Forrás: Csepel IVS 2008. május

A négy potenciális szegregációs célterület az alábbi:

1. Ófalu-nyugati része
2. Szabótelep északi része
3. Gerincút mente
4. Háros keleti része



A szegregált vagy szegregációval veszélyeztetett területek elhelyezkedése Csepelen

A szociális ellátással kapcsolatos adatok vizsgálata bebizonyította, hogy a népszámlálás adatbázisán felépített szegregációs elképzelések alapvetően helytállóak: valóban ezen területeken a legjelentősebb a szociális ellátórendszerbe kerülő lakosok aránya. A mélyszegénységben élők nagyobb része ennek ellenére nem ezen szegregátumokban él, de a szegregátumokban élők nagyobb eséllyel élnek mélyszegénységben, mint mások. (Ennek az első látásra ellentmondásosnak tűnő információnak az alapja az a tény, hogy a lakásállomány kb. 4%-a található a szegregátumokban, tehát elvileg sem lehetséges, hogy abszolút értékben is több legyen a célterületeken az alacsony státuszú lakos, mint a kerület többi részében.) Ebből az következik, hogy a szegénység, és hátrányos helyzet a kerület egészében is megtalálható, vannak kisebb csomósodási pontjai is (pl. Nap utca környéke, Papírgyár menti területek, II. Rákóczi Ferenc út 173.) de összefüggő területként a szegregátumokban jelentkeznek.

Az egyes szegregátumok, a közös jegyek mellett, egyedi jellemzőkkel is rendelkeznek:

- Ófalu-nyugat: A terület lakosságszáma kicsi (150-160 fő), de a várostesttől némileg elkülönülve, ipari övezetbe ágyazódott. A spontán szegregációs folyamatok erősen felgyorsultak 2004 körül, amikor a terület tözsomszédóságába költözött a fémhulladék feldolgozó, és amikor a Csepelen történő szanálások kapcsán alacsony státuszú családokat költöztetett a területre az önkormányzat. A társadalmi összetétele ezen területnek a legkedvezőtlenebb, az aktív korú lakosság 63%-ának maximum általános iskolai végzettsége van. Az átlagéletkor ezen területen a legalacsonyabb, és a legmagasabb a 0-18 éves gyermekek aránya. Ez a városrész tekinthető leginkább szegregátum jellegűnek, amelynek fennmaradása sem társadalmi, sem környezeti szempontból nem biztosítható. Az Ófalu önmagában nem, de a szomszédos területekkel és Szabóteleppel együtt már intézményi, azaz oktatási szegregációt is eredményez.

- Szabótelep: Szegregációs szempontból Szabótelep okozza a legjelentősebb problémát a kerületben, mert népességszáma jelentős (700-800 fő), és a területen élő családok között magas arányban található mélyszegénységben élők, ráadásul sokgyermekes családok, ahol a hátrányos helyzet továbbörökíthető. A terület szomszédóságában tapasztalható általános iskolai szegregációs folyamatok is erősen kötődnek a városrészhez. A területen lassú ütemben átalakulás folyik, növekszik a kereskedelmi ingatlanok száma, sőt vállalkozói lakásépítési projekt is előkészületben van. Ennek ellenére, beavatkozás nélkül rövid és középtávon a szegregáció mélyülése várható.

- Gerincút mente: A legheterogénebb terület, mely három, jól tagolható egységre bomlik:

- o A Gerincút északi része, amely a hév és a leendő Gerincút közti terület a Szt. Imre tértől északra. Ennek átlagos státusza magasabb, mint az ófalui városrészé, de nagyobb belső társadalmi különbségekkel terhes. Az elfogadható jómód és a legmélyebb szegénység is előfordul a területen.

- o A Magyar u, Bajági u, Petőfi u. környékén nagy számban található veszélyeztetett egzisztenciájú emberek, ugyanakkor a már-már polgári jellegű jómód is megfigyelhető. Ha nem épül meg a Gerincút, akkor a terület lassú felértékelődése következhet be a nagyon jó lakóterületi adottságok miatt. Ha felépül a Gerincút, akkor a negatív környezeti hatás eredményeképpen rövid és középtávon a jobb státuszú családok elköltözése prognosztizálható, mely egyben a szegregációs folyamatok felgyorsulását eredményezi.

- o A tisztviselőtelepi vagy koloniális részeken (Déli u. környéke, Telep u. Kereszt u. Betű u. Posztógyár köz, tanműhely köz.) a kerületi átlagnak megfelelő lakosságösszetétel tapasztalható. Az ingatlanok védett környezetben találhatóak, a tisztviselőtelepi részeken kifejezetten építészeti értékesek. A Gerincút megépítése azonban ezen területekre is negatív hatással lehet (kivéve a Déli utcai részt), mely a kolóniák ingatlanpiaci leértékelődéséhez vezethet.

- Háros: A városrész hivatalosan külterületnek minősül. Ennek ellenére egyre jelentősebb ütemben erősödik a lakóövezeti jellege. Erősen polarizálódik az épületállomány és lakossági összetétele is, új lakóházak tömeges megjelenése és kertvárosias lakókörnyezet kialakulása (pl. Cseresznyefa utca, Fradi dűlő) éppúgy megfigyelhető, mint a végletekig

leromlott, infrastruktúrával rosszul ellátott, szűkterű ingatlanok kialakulása (Pl. Almafa utca, Trafó, Lobó dűlők). A mélyszegénység legriasztóbb jelenségei ebben a városrészben tapasztalhatók, de nem fémjelzik az egész területet. A hárosi területeken sok a be nem épített, illetve a használaton kívüli (pl. nyaraló) ingatlan, ezért mind a jómódból fakadó, mind pedig a nyomorból fakadó lakóházak további megjelenése várható.

Mobilitás

A szegregátumok népessége alapvetően erős csepeli kötődésű, függetlenül attól, hogy jobb társadalmi helyzetű vagy éppen alacsonyabb státuszú családokról van szó. Igaz ez annak ellenére, hogy a családok nagyobb része eredetileg más megyéből, illetve a főváros más kerületéből származik, és csak kisebb részük csepeli születésű. Ugyanakkor jelentős mértékben már régóta Csepelen laknak, és igen magas azok aránya, akik még a rendszerváltást megelőzően jöttek a kerületbe. Az alacsonyabb státuszú családok közt gyakori az a jelenség, hogy a családfő évtizedekkel ezelőtt költözött fel Csepelre és végigjárta a különböző alacsonyabb státuszú lakóterületeket (sokszor a szanálások miatt kényszerült mindig arrébb költözni). A szegregátumok népességében van tehát egy nagyon stabil réteg, amely már sok évtizede él a területen. Nagyon jelentős mobilitást, újabb keletű beköltözéseket a hárosi városrészben lehet tapasztalni, itt mind a mai napig sem ritka a vidékről vagy éppen külföldről (Romániából) való felköltözés. A hárosi magánbérletek és olcsó vikendházak sok városra „menekülő” családnak adnak otthont. Minden szegregátumban jelentős számban található az elmúlt években Csepel más területeiről költözők is. Ez részben kizorulás (lakótelepekről, kertvárosból), részben pedig a Gerincúti szanálás egyenes ági vagy áttételes következménye. Az erős csepeli kötődésből adódik az a tény is, hogy a megkérdezettek lehetséges továbbköltözési irányukként szinte minden esetben Csepelt jelölték meg.

A más kerületekből való kizorulást, akár szanálás, akár egyéb okok miatt viszonylag csekély számban tapasztaltuk. Az irányított költöztetési akciók (pl. IX. kerületi önkormányzat által) általában a lakótelepekre irányultak. A szegregált területekre inkább a magánlakáspiacon spontán kizorulók költöztek. Így elvétve található családok a IX. kerületi Dzsumbujból, de a Gát utca környékéről is.

Munkaerőpiac

A szegregátumban élő aktív korúaknak mintegy fele rendelkezik legális munkával, ami nagyrészt bejelentett alkalmazotti állást jelent és csak elenyésző mértékben vállalkozást. Továbbá majd 10% nem bejelentett munkahelyen vagy alkalmi munkából él, s ugyancsak kb. 10% regisztrált munkanélküli. Ugyanakkor a háztartások belső szerkezetét vizsgálva, csak elvétve található olyan család, ahol valóban csak a segélyezés biztosítja az egyetlen megélhetést. Ennek ellenére a családok jövedelmi szintje átlagosan igen alacsony, amit a felmérés eredménye is megerősít: a vizsgált szegregátumokban az egy főre jutó jövedelem mediánja alatta marad a nyugdíjminimum kétszeresének.

Az alacsony képzettségűek magas aránya a szegregátumokban azt is jelzi, hogy sokan nagyon kiszolgáltatott helyzetben vannak a munkaerőpiacon és a legális munkaerőpicra csak igen korlátozottan, illetve rövid ideig képesek csak belépni. Riasztónak tekinthetjük azt a jelenséget, hogy túlságosan sok olyan család van, ahol a családfenntartó bizonytalan munkaerőpiaci státusszal rendelkezik: nem bejelentett munkavállaló, illetve alkalmi munkavállaló, hivatalosan részmunkaidőre van bejelentve, miközben teljes munkaidőben dolgozik. A munkaerőpiac keresleti viszonyainak már kisebb mértékű változása is az ő elbocsátásukkal járhat. (Ez a jelenlegi recesszió nyomán különösen nagy kockázat.)

Lakásfenntartás

Sok szegregátumban élő számára a területek egyik legnegatívabb jellemzője a lakások rossz minősége, mely sok esetben felveti, hogy eleget tesznek-e ezek a lakások az alapvető minőségi kritériumoknak. Az 1900-as évek első felében épült épületek mára már korszerűtlenné váltak. Általános probléma, hogy amíg a belső tereket a tulajdonosok és bérlők megpróbálják élhetővé tenni, addig a nagyobb volumenű műszaki problémák megoldására nincsen forrás. (Így lakályosnak tűnő otthonok vizesednek, a falak repedeznek az épület műszaki problémái miatt.) A célterületeken sok az eredendően nem lakócélu épület, amit a szükségletek miatt lakásként használnak. Igaz ez mind a magántulajdonban lévő épületekre, mind pedig a bérlakásokra. Az átalakított gazdasági épületek, hétvégi házak műszaki állapota riasztó, és elsősorban az előbbi kategória egészségre ártalmas. A szegregált területeken lakásnak csak nehezen nevezhető otthonokban élők közt sok a krónikus légúti beteg. Az egészségtelen lakáskörülményekhez hozzájárul a lakások kis alapterülete, és a zsúfoltság. Ez különösen az önkormányzati bérletekre és a lakáshierarchia alján lévő magánbérletekre igaz.

A szegregátumbeli lakások többségének komoly előnye a lakótelepeken lévő lakásokkal szemben, hogy alacsony fizetőképesség esetén korlátozható a fogyasztás és így a rezsiköltség. (Nincsenek drága távfűtési és többnyire közös költségek sem.) Ha azonban ezeket a lakásokat magas szolgáltatási szinten kívánják hasznosítani, akkor alig valamivel olcsóbbak, mint a lakótelepi lakások. A kedvezőtlen hőszigetelési paraméterek miatt a fafűtés is több tízezer forintba kerülhet egy hónapban, bár sokan alkalmaznak drága elektromos fűtési megoldásokat is. Ugyancsak sokba kerülhet a szennyvíz szippantása a csatornával el nem látott területeken. Ennek ellenére ezekben a lakásokban egyéni stratégiák kialakítására van lehetőség, és ezzel sokan élnek is. Például a fűtéshez szükséges tüzelőanyaghoz ismeretségen keresztül jutnak, illetve gyakran az összegyűjtött lomokkal fűtenek. Emellett a Hároson jellemző, hogy a vizet kútból, hidrofor segítségével veszik. Ez a fajta rugalmasság a lakótelepi épületekben nem alkalmazható.

A hátralékoság problémája legnagyobb mértékben a Szabótelepet és az Ófalu-nyugatot érinti, a háztartások mintegy egynegyed – egyötöd rendelkezik jelenleg lakáskiadás elmaradással. Ezt támasztja alá az is, hogy ezeken a területeken mutatta ki a felmérés a legmagasabb átlagos lakásfenntartási kiadás és háztartás jövedelem hányadost (30 %, illetve a

feletti mutató). A felmérés azt is megmutatta, hogy az önkormányzati bérlakásban élőket a probléma fokozottabban érinti, bár az igazán nagy összegű lakbér hátralékok főként a lakótelepeken fordulnak elő. Mindenesre a helyzetelemzés megerősítette, hogy a szegregátumokon belül a lakásfenntartás költségeinek fedezése komoly gondot jelent a háztartások egy jelentős részének, és a fennmaradó jövedelmük csak nagyon szűkös forrást biztosít a további alapvető szükségleteik fedezésére.

Oktatás

Az óvodás és iskoláskorú gyermekek intézményi ellátottsága megfelelő, a családok alapvetően járattják a gyermekeiket iskolába. (Óvodák esetén tapasztalható, hogy a halmozottan hátrányos helyzetű családokban a 3-5 éves gyermekek nem mindegyike jár óvodába, sokan otthon maradnak kisebb testvéreik mellett.) A szegregált területekről döntően a Lajtha László, a II. Rákóczi Ferenc és a Mészáros Jenő általános iskolákba járnak a gyerekek. Ezekben az iskolákban tapasztalható is a szegregáció, azaz a halmozottan hátrányos helyzetű gyermekek magas aránya. A hárosi városrészből jobban megoszlik a gyermekek céliskolája. Legtöbbjük a Vermes Miklós általános iskolába jár, de megtalálhatók a gyermekek a többi, városközponthoz közel eső iskolában is.

A gyerekek továbbtanulnak középiskolákban (hiszen a tankötelesség korhatára 18 év), de gyakori a középiskolák be nem fejezése. Ennek ellenére összességében megállapítható, hogy a nagyon alacsonyan képzett, maximum 8 általános iskolával rendelkező szülőknek többnyire képzettebb, szakiskolát végzett, vagy érettségizett gyermeke lesz.

Szociális ellátáshoz való viszony

Látható, hogy a szociális ellátás adatai többnyire kiemelik a szegregátumokat (több a segélyezett, több a kliens az ellátó rendszerben). Az tapasztalható, hogy a gyermekekhez kötődő ellátásokban és a passzív (együttműködéshez kevésbé kötött) segélyezési formákban a legjelentősebb a szegregátumok súlya. Az aktív korú lakosság támogatásaiban és az együttműködést igénylő támogatásokban is lényegesen magasabb a szegregátumokban élők súlya, mint lakosságarányuk, de számottevően kisebb, mint a passzív ellátásokban és a gyermekekhez kötődő ellátásokban. Ez a tény a szegregátumokban a magasabb gyermekszámot, és az alapvető társadalmi passzivitás tényét erősíti meg. Interjúink során is azt tapasztaltuk, hogy az önkormányzati segítség a kliensek fejében az esetek többségében a segélyt jelenti. Vannak olyan családok, akik kaptak már átmeneti segélyt, de mit sem tudnak a Szociális Szolgálat léteéről.

A leggyakrabban felismert probléma az adósság megléte, amely a leghamarabb irányítja a klienseket a szociális szolgáltatások felé. (Érdekes tapasztalat azonban, hogy az adósságkezelést többen olyan bonyolultnak érezték, hogy ígéretük szerint inkább megoldják a problémáikat maguk.)

Biztonságérzet

A szegregátumokban élők egészen másképpen tekintenek lakóhelyükre, mint a kívülállók. Biztonság szempontjából a közvélekedés megfogalmazza a maga kritikáit mindegyik területtel szemben, miközben a helyben lakók

atrocitásokról, veszélyeztetéről ritkábban számolnak be. Kivételei ez alól az Ófalu nyugati része, amely főleg az ott élő idősokban ébreszt bizonytalanságot, s ugyancsak az idősök fogalmazzák meg aggályaikat a Magyar utca környéként, okolva ezért a szomszédos szanált terület gazdátlanságát.) A helyi biztonságérzet természetesen nem azonos a terület kriminalitási potenciáljával. Szinte biztosan megtalálhatók a törvényen kívüli létnek, a bűnöző éleformának a nyomai mindegyik területen. Azonban a bűnöző életvitelű emberek bűncselekményeiket a legritkább esetben követik el a lakóhelyük közelében.

A szegregáció kapcsán felmerül a kérdés, hogy a csepeli szegregált városrészek társadalmi problémái milyen mértékben köthetők a roma családok szocio-kulturális problémáihoz. A területeken szerzett tapasztalataink szerint az összefüggés szoros. Az alacsony státuszú családok egy része roma család. (A kérdezőbiztosok által, külső jegyek alapján romának vagy részben romának ítélt háztartások aránya a szegregátumokban átlagosan 30% körül mozog.) A szélsőségesen alacsony státuszú gyerekes családok közt találunk elsősorban roma családokat, míg a magukra hagyott egyedülálló, hajléktalanság határán élő emberek többnyire nem romák. Minden célterületen előfordultak olyan interjúk, amelyek tematizálják az adott területen deviáns magatartást folytató roma családokkal kapcsolatos tapasztalatokat.

A területek belső heterogenitása felveti annak kérdését, hogy a célterületek milyen módon és milyen mértékben működnek közösségként, pozitív vagy éppen negatív társadalmi mintákat közvetítő közegként. Azt tapasztaltuk, hogy a szegregátumokban működik egyfajta segítő rendszer (az alkalmi munkavállaló piac csúcsán lévő megrendelők, akik a szegregátumban laknak, ellátják munkával az ott élők egy részét), és létezik negatív minta is (a bűnözésre szövetkezett emberek a területen is találunk szövetségeseket a bűnelkövetésre). Mindezek mellett a szegregátumok társadalmi összetétele sokkal heterogénebb, mint egy hagyományos, városszéli, többnyire romák által lakott telep. A szocializációs minták inkább családokon belül határozódnak meg. Ennek a ténynek az integráció szempontjából van nagyon fontos következménye.

A klasszikus telepek esetében (ld. antiszegregációs stratégiák fejezet) a telep felszámolása és a lakók integrált környezetbe való helyezése már önmagában is előrelépés, mert elszakíthatja a negatív kötődéseket, és megteremtheti a közszolgáltatásokhoz való jobb hozzáférés lehetőségét. A csepeli szegregátumok esetében azonban nincs alapvető probléma a közszolgáltatások elérhetőségével, és nincs alapvető probléma a negatív mintákat szolgáltatató közeggel. Ezen családok társadalmi integrációjához vezető út tehát nem elsősorban a szegregátumok felszámolásán keresztül vezet, hanem az adott, és rászoruló családok egyedi integrációján keresztül, koncentrált szociális munka segítségével, ami az adott lakóterület keretei közt is megvalósulhat, pl. szociális rehabilitáció révén.

b) a telepen/szegregátumokban élők száma, társadalmi problémák szempontjából főbb jellemzői (pl. életkori megoszlás, foglalkoztatottsági helyzet, segélyezettek, hátrányos, halmozottan hátrányos helyzetű gyermekek aránya, stb.)

A területeken élők, éppen a sok esetben bizonytalan munkahelyi státuszuk, illetve munkaképtelenségük és általában alacsony jövedelmük miatt erősen ráutaltak a szociális rendszerre. Az interjúk tapasztalatai alapján azt látjuk, hogy a szociális rendszer a legtöbb rászoruló eléri – legkönnyebben a gyerekeseket, akikkel a nevelési/oktatási intézmények és a védőnői hálózaton keresztül is kapcsolatba kerülhet. Egy másik tapasztalat arra vonatkozik, hogy a rászorulók között élők között is található egy vékony, ám mindenképpen jelen lévő réteg, amelyet a segélyezés nem ér el. Ők egyrészt azok, akik számára a segély szó erősen negatív konnotációval bír, és aki túl büszke ahhoz, hogy segélyben részesüljön. Attitűdjüket egyes esetekben részben az is alakította, hogy egy korábbi időpontban már próbáltak segítségért fordulni az önkormányzathoz, ám akkor nem kaptak, általában jogosultsági problémák miatt. Köztük vannak olyanok, akik nem túl magas, de olyan jövedelemmel rendelkeznek, hogy biztosítani tudják a családjuk fenntartását, ám egyszeri krízis miatt adósságot halmoztak fel. Ők esetleg még meg is jelennek a rendszerben, ám sokszor túl bürokratikusnak és bonyolultnak találják a kérelmezés folyamatát (esetleg nincs is idejük végig járni a folyamatot pl. azért mert dolgoznak) és ezért inkább megpróbálták „önerőből” megoldani a problémát, ami banki személyi kölcsönt jelentett. Ez leginkább az adósságkezelés esetén jött elő, melyről általános vélemény volt, hogy túl bonyolult adminisztrációval jár. Szintén a lakásköltségekkel kapcsolatos adósságok esetében talákoztunk olyanokkal, akik az adósságkezelési támogatásra nem voltak jogosultak (pl. mert magánbérleti lakásban laktak, nem voltak bejelentve a lakásba) és a normál bankoknál nem voltak hitelképesek.

Egy másik jellemző csoportja azoknak, akiket a segélyezés nem ér el, az egyedülállók közül kerül ki. Leginkább azok az egyedülállók maradnak ki a rendszerből, akik túl elesettek ahhoz, hogy ügyeiket maguk intézzék, illetve hogy egyáltalán értesülést szerezzenek a lehetőségekről. Ez utóbbi csoportba tipikusan azok az egyedülállók tartoznak, akik rossz mentális, egészségügyi állapottal bírnak és egyébként is elszigetelődtek már a világtól.

Végezetül egy harmadik, igen fontos tapasztalat volt annak felismerése, hogy a megkérdezett rászorulók eltérő sikerrel használják a szociális szolgálat és a szociális iroda által nyújtott támogatási lehetőségeket és a felkínált képzési programokat. Volt olyan interjú alanyunk, aki úgy tűnt, hogy eleve számolt a közmű adóssága összegyűjtésekor azzal, hogy az adósságkezelés során egy részét kifizetik helyette. Az ő attitűdje élesen szemben állt a már említett mindenfajta segítséget szándékosan nélkülöző megkérdezettek hozzáállásával.

Úgy tűnik, hogy Csepelen kialakult az az alacsony státuszú társadalmi réteg, amelynek jellemzője az alacsony képzettség, az állandó munkaerő-piaci bizonytalanság – alkalmi munka, gyakori munkahely váltás –, a lakhatási

bizonytalanság – magánbérlet, jogcím nélküli önkormányzat bérlet. Ugyanakkor ezen rétegek „megtanultak” élni a szociális rendszer juttatásaival, segítségével, és életstratégiájuk egyik biztos pontját ez a segítség képezi. Az „alkalmi” munka megszerzéséhez is személyes kapcsolatrendszerre van szükség, és általában azok tudnak rendszeresen fekete munkához jutni, akik rendelkeznek az ehhez szükséges ismeretségekkel (ez persze nem zárja ki a kiszolgáltatottságot és gyakran a szezonalitást sem). Ezen családok, és sok esetben az ilyen családokban felnövő új nemzedék, ilyen paraméterek mellett szocializálódik és a saját akarata, valamint az erőteljes külső segítség nélkül nem képes kitörni a bizonytalanságra, illegalitásra, segélyezésre építő életstratégiából.

Ezt az ördögi kört erősíti, hogy az illegális, alkalmi munka és a segélyezés összekapcsolása, melyek közül általában egyik sem elég önmagában a megélhetésre, magasabb jövedelmet eredményez, mint a minimálbér. Nehéz azokat az embereket bevezetni a legális világba, akik családi és ismeretségi körükben tapasztalják a nem teljesen legális stratégiák előnyeit. Számukra a nyugdíjkorhatár elérése, vagy betegség miatt a munkából való kiesés okozza a végső válságot, amikor egyértelművé válik, hogy az elmaradt öngondoskodás nélkül az önfenntartás alapjai kérdőjeleződnek meg.

c) szegregációval veszélyeztetett területek, a lakosság területi átrendeződésének folyamatai

Ófalu-nyugat

A lakások ingatlanértéke folyamatosan csökken. Az alacsonyabb státuszú családok beköltözése a területre folyamatos, az összesen 50-54 lakást tartalmazó terület jelen formájában fenntarthatatlan. Ha jelentős változás nem történik – szanálás – akkor spontán módon a városrészben a szegregáció foka erősödik, és az alacsony ingatlanérték miatt benntartott relatíve jobb státuszú családok némelyike is eladja ingatlanát – akár mélyen az általuk elvárt összeg alatt. A terület teljes mértékben kikerülhet a társadalmi kontrol alól, és a már ma is megfigyelhető illegális tevékenységek intenzitása fokozódni fog.

2008. folyamán városfejlesztési tanulmány készült a területre (Ecorys Magyarország Kft. 2008), mely szabályozási terv készítését és a terület szanálását irányozta elő. A tanulmány becslése szerint a szanálás költsége 2008-es árakon mintegy 500 millió forintot tesz ki. A szanálás kérdésköre már évek óta napirenden van, a helyi lakosságban már erős a várakozás. Gyakorlatilag minden lakó a szanálást támogatja, és a területen végzett vizsgálatok óhatatlanul meg is erősítették a lakosságban azt az elképzelést, hogy valami rövidesen változni fog. Jelenleg tehát felfokozottak a várakozások.

Szabótelep

Sok család számára menekülési útvonal a Szabótelep, és ez várhatóan nem fog változni rövidtávon. Elvileg elképzelhető egy olyan forgatókönyv, amely új sorházas beépítést ékel a területbe, és ezáltal felértékeli azt – mint ahogyan

Ófalu esetében történt a Pöltenberg és Kapisztrán utcáknál – de a terület fekvése kevésbé előnyös, beépítése sűrűbb, és Csepelen található alkalmasabb területek is erre a célra, ezért az ilyen típusú átalakulás kevésbé valószínűsíthető.

Gerincút mente

A Gerincút mentén a terület fejlődését a leendő Gerincút megépülése fogja alapvetően befolyásolni. A Gerincút lakott területen megy majd keresztül, a lakóházak közvetlen közelében. Ezen érdeemben sem a szervizút sem a zajvédő fal nem változtat.

Háros

A hárosi terület fejlődése jelenleg kétpólusú: egyrészt egyre több új építésű, vagy átalakított ingatlan kerül kialakításra, amely erősíti a városrész kertvárosias jellegét, másrészt egyre több, kerületből kiszoruló, vidékről felköltöző alacsony státuszú család talál lakhatási lehetőséget az átalakított vikendházakban, összetákoltt lakóépületekben, sufnikban. A városrészben nagyon sok az üres telek, amely mindkét típusú fejlődést lehetővé teszi középtávon.

3.6 Egészségügyi és szociális szolgáltatásokhoz való hozzáférés

a) az egészségügyi alapszolgáltatásokhoz, szakellátáshoz való hozzáférés

Csepelen jelenleg 35 **felőtt háziorvosi** és 13 **házi gyermekorvosi**, 12 **felőtt fogorvosi** és 6 **gyermek fogorvosi** praxis üzemel. A gyermek fogorvosi praxisok közül jelenleg 1 praxist helyettesítéssel látnak el.

A **felőtt orvosi ügyeletet** 1996. óta (közreműködői szerződéssel) a Hajnal-Med Bt. látja el. **Gyermek orvosi ügyeletet** az Önkormányzat a Heim Pál Gyermekkorházzal kötött feladatátadási megállapodás keretében biztosítja.

A **védőnői ellátásban** 21 területi védőnő és 13 iskolavédői státusz került kialakításra, melyből 5 körzet esetén helyettesítéssel megoldott az ellátás a jelentős védőnői létszámhiány miatt.

Védőnői ellátás:

1212 Budapest Kossuth L. u. 99.

1212 Budapest Görgey A. tér 8.

H-P: 8.00 – 17.00

A védőnői ellátás munkáját egyetlen átfogó cél irányította megalakulásától kezdve: az általa gondozottak egészségének védelme, illetve megőrzése. A védőnői prevenció humánus szemléletű, segítő értékrend alapján végzett családközpontú gondozás, mely az egészség megtartását, fejlesztését szolgálja. Segíti a családokat azokban az élethelyzetekben, amikor eldőlhet az egyén életútja, s az egészségben megélt életévek megalapozására kerülnek.

A védőnő munkáját önállóan szervezve, jogszabályok, rendeletek, protokollok és módszertani útmutatók alapján végzi egy műszakos munkarendben.

Csepelen a védőnői szolgálat anyatejkiadást, babamasszázs tanfolyamokat, rendszeres várandós és családi klubot működtet. Konduktori (mozgásfejlődés) szűrést szerveznek, számára helyet biztosítanak. Folyamatos kapcsolatot tartanak a gyermekorvosokkal, rendszeres résztvevők a gyermekorvosi tanácsadásokon.

Védőnői ellátás feladatai:

- Nővédelmi gondozás
- Várandós anya gondozása
- Gyermekágyas gondozása
- 1-3 éves korú kisded gondozása
- 3-6/7 év közötti gyermek védőnői ellátása
- Járványügyi feladatok
- Iskolás, illetve tanköteles korú gyermek védőnői ellátása
- Védőnői vizsgálatok, szűrővizsgálatok
- Védőnői ellátás jelzőrendszerének működtetése

Védőnői Szakmai Program fontos része:

1. Az újszülöttek életminőségének javítása, a koraszülöttek és fejlődési rendellenességgel születettek arányának csökkentése, a túlélési arányok növelése érdekében:

- korszerű ismeretek, szakmai irányelvek, protokollok biztosítása, továbbképzéseken való részvétel,
- védőnői egészségnevelői/fejlesztői tevékenység, csoportfoglalkozások (babamasszázs, Várandós Klub, Családi Klub, mozgásfejlődés szűrése, Családi Játsszóház), egészségnapok rendezése (óvodai, iskolai, kerületi egészségnapok, sportrendezvények, Nemzetközi Babahordozó Hét),
- bekapcsolódás a Szoptatást Támogató Nemzeti Bizottság munkájába (Anyatejes Világnap, Születés Ünnepe helyi rendezvények).

2. Az esélyegyenlőség javítása érdekében a gyermek alapellátás egységesebbé tétele érdekében:

- hozzáférhetőség, minőségi ellátás, együttműködés javítása,
- baleset-megelőzés, betegségek elkerülése, gyermekelhanyagolás, gyermekbántalmazás megelőzése érdekében együttműködés, konszenzus kialakítása, kompetencia határok kialakítása, jelzőrendszer működésének javítása.

3. Iskola/ifjúság-egészségügyi ellátás hatékonyságának növelése érdekében:

- továbbképzéseken való részvétel,
- iskola/ifjúsági védőnői egészségfejlesztői tevékenység: egészséges táplálkozás, egészséges életmód, ételmiszer biztonság, személyi-környezeti higiéné, bőrápolás, serdülőkor problémái, testi-lelki változások, önismeret, társismeret, kommunikáció, alkalmazkodás, barátság-szeretlem, párkapcsolatok, családi életre nevelés, szexuális magatartás, szexuális úton terjedő betegségek elkerülése, dohányzás megelőzése, szervenvelőbetegségek elkerülése, emlő-here önvizsgálata, onkológiai

elváltozások felismerése, csoportfoglalkozások, elsősegélynyújtás, csecsemőgondozás, Vöröskeresztes vetélkedők, stb.,

- iskolai egészségnapok szervezése, világnapokról megemlékezés, stb.

A védőnői szolgáltatásnak is alkalmazkodnia szükséges az új tudományos igényekhez, mint multikulturális környezetből, az emberi egészséget veszélyeztető környezeti és társadalmi hatásokból, tendenciákból, valamint a tudományos eredmények felhasználásából, a nemzetközi együttműködésből és európai integrációból adódó feladatokhoz.

Iskola- és ifjúság-egészségügyi ellátás

A területi védőnők mellett, jelenleg 4 főállású iskolaorvos, 13 részmunkaidős gyermekorvos dolgozik az oktatási intézményeinél (15 ezer gyermek számára biztosítva ellátást). A háziorvosi ellátáshoz hasonlóan itt is gond az utánpótlás.

A szakellátást a Tóth Ilona Egészségügyi Szolgálat intézményében és annak telephelyein biztosítja az Önkormányzat.

A működtetett szakellátások:

MEGNEVEZÉS	IRÁNYÍTOTT SZAKMAI EGYSÉGEK
Belgyógyászat	Belgyógyászat, Diabetológia
Fül-orr-gégészet	Fül-orr-gégészet, Audiológia
Kardiológia	Kardiológia, EKG
Reumatológia	Reumatológia, Fizioterápia, Gyógytorna, Gyógymasszázs, Densitometria, Osteoporosis
Radiológia	Radiológia
Pszichiátria	Pszichiátria, Addiktológiai gondozó
Bőrgyógyászat	Bőrgyógyászat, Bőrgyógyászati gondozó
Onkológia	Onkológia, Onkológiai gondozó
Tüdőgyógyászat	Tüdőgyógyászat, Tüdőgondozó
Szájsebészet	Fogröntgen
Klinikai immunológia	
Gasztroenterológia	
Ortopédia	
Mozgásszervi rehabilitáció	
Sebészet	
Urológia	
Nőgyógyászat és terhesrendelés	
Laboratórium	
Ideggyógyászat	
Gyermek bőrgyógyászat	
Gyermek pszichiátria	
Gyermek fül-orr-gége	
Gyermek ortopédia	
Gyermek pulmonológia	

Telephelyek:

orvosi rendelő	1211 Budapest, Csikó sétány 9. – Pszichiátriai szakrendelés
orvosi rendelő	1211 Budapest, Kiss János altb. u. 30. – Tüdőgondozó Intézet
orvosi rendelő	1211 Budapest, Kiss János altb. u. 54. – gyermek, - és ifjúságpszichiátria

b) prevenció és szűrőprogramokhoz (pl. népegészségügyi, koragyermekkor kötelező szűrésekhez) való hozzáférés

Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata számára fontos az egészségügyi alapellátási és járóbeteg – szakellátási feladatok magas színvonalon történő megszervezése, hatékony, eredményes fenntartása, és legalább ennyire fontos az egészség megőrzési és megelőzési tevékenységek erősítése.

Budapesten és a XXI. kerületben lesújtó és szomorú eredményekkel szembesülünk, hiszen az agyvérzés okozta halálozás az európai átlag 150%-át, míg az ischémias szívhalálozás a 250%-át teszi ki.

Az önkormányzat területén élő állampolgárok teljes körű egészségügyi monitorozásának, felmérésének és gondozásának megszervezése érdekében 2013. áprilisában döntött arról, hogy a fenntartásában működő Tóth Ilona Egészségügyi Szolgálat elindítsa a Prevenció Program Egészségkommunikáció 2013 (PPE 2013) projektet.

A Projekt céljai:

1. Kétoldalú online kommunikáció kiépítése: Fontos tényező a lakosság szűrésekkel összekötött egészségnevelése és egy folyamatos kétirányú kommunikáció fenntartása. A kommunikáció feladata a szűrések felkeresésére való ösztönzés és az egészség megőrzési, illetve terápiás célú kontroll is.

2. Prevenció program/lakossági szűrővizsgálatok bevezetése: Az egyéni szív és érrendszeri kockázat meghatározására szolgáló műszer összeállítás és program telepítése a kiválasztott járóbeteg ellátó központba (Tóth Ilona Egészségügyi Szolgálat).

Az Önkormányzat támogatja ezen kívül a szűrőprogramok lebonyolítását, hangsúlyt fektet az alkalomszerű szűrések, szervezett, célzott népegészségügyi szűrővizsgálatok biztosítására.

Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata Képviselő – testülete korábbi döntése értelmében 2011-től felmenő rendszerben ingyenesen biztosítja a HPV elleni háromszori védőoltást azoknak a XXI. kerületben bejelentett

(állandó) lakóhellyel rendelkező leánygyermeknek, akik az adott évben betöltik 13. életévüket.

2011. évben megtörtént a korosztályos gyermekek mellett a felzárkóztató oltások beadása is, így már több, mint 600 gyermek kapott prevenciós HPV elleni védőoltást.

c) fejlesztő és rehabilitációs ellátáshoz való hozzáférés

Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata fontos és kiemelkedő feladatnak tartja a fogyatékos emberek ellátását. Ennek érdekében az ellátórendszer több szegmensében indított és tart fent szolgáltatást.

Korai fejlesztés történik a Nagy Imre Általános Művelődési Központ bölcsődéjében, mely az óvodákban integrált keretek között folytatódik gyógypedagógus közreműködésével.

A fogyatékos fiatalok oktatása az önkormányzat által üzemeltetett Mészáros Jenős Speciális Iskolában valósul meg, illetve a kerület több általános iskolájában nevelnek és tanítanak gyermekeket integrált formában (a kerületben tanuló általános iskolás gyermekek 3,7 %-a sajátos nevelési igényű gyermek).

A Nagy Imre Általános Művelődési Központ keretei között autistákat ellátó speciális fejlesztő csoport működik, melyet kiegészítenek a fogyatékosok nappali intézményének szolgáltatásai, melyben szintén speciális ellátotti csoportként jelennek meg az autisták.

d) közétkeztetésben az egészséges táplálkozás szempontjainak megjelenése

A közétkeztetés keretein belül étkező gyermekek, felnőttek, szociális és gyermekjóléti ellátásban részesülők számára az étrendek összeállításánál alapvető szempont, hogy az adott korcsoport számára javasolt energia, fehérje, szénhidrát, zsír, vitamin, ásványi anyag és élelmi rost bevitel teljesítése. Fontos, hogy az étrend összeállítása során az egészségmegőrző és betegségmegelőző táplálkozás szemléletének érvényesülése, a változatosság, az idényszerűség és a korszerűség, mind a felhasznált nyersanyagok, mind az alkalmazott konyhatechnológiai eljárások esetében.

e) sportprogramokhoz való hozzáférés

f) személyes gondoskodást nyújtó szociális szolgáltatásokhoz való hozzáférés

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi LIII. törvény alapján az Önkormányzat az alábbi személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátásokat biztosítja:

- étkeztetés,
- házi segítségnyújtás,
- családsegítés,

- nappali ellátás időseknek, szenvedélybetegeknek*, pszichiátriai betegeknek*, fogyatékos személyeknek, hajléktalan személyeknek
- időskorúak gondozóháza típusú szolgáltatást.

A hajléktalan személyek részére nyújtott nappali melegedő típusú szolgáltatást az Önkormányzat ellátási szerződés keretében biztosítja.

A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény alapján az Önkormányzat az alábbi személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti ellátásokat biztosítja:

- bölcsődét
- gyermekek átmeneti otthonát
- családok átmeneti otthonát
- gyermekjóléti központot.

A gyermekek átmeneti otthona és a családok átmeneti otthona típusú szolgáltatást az Önkormányzat ellátási szerződés alapján biztosítja.

Házi segítségnyújtás - 1211 Budapest, Kiss J. altb. u. 54.

A házi segítségnyújtás szolgáltatás célja az ellátást igénybe vevő lakásán, saját környezetében az önálló életvitelében – életkorának, élethelyzetének és egészségi állapotának megfelelően, meglévő képességeinek fenntartásával, felhasználásával, fejlesztésével – történő segítségnyújtás. A házi segítségnyújtás csak gondozási szükséglet vizsgálat után vehető igénybe.

A házi segítségnyújtás keretein belül a gondozó segítséget nyújt:

- alapvető ápolási, gondozási feladatok
- étkezésnél
- bevásárlásban
- gyógyszerrei felíratásában, kiváltásában,
- a személyes higiénia megtartásában (pl.: mosdatás, fürdetés, pelenkázás)

A házi segítségnyújtás szolgáltatás a 70. évüket betöltöttek számára ingyenes. A gondozók egész Csepel területét lefedve végzik munkájukat, folyamatosan találkoznak a kerület lakosaival és a házi orvosokkal. Az évben többször a Csepeli Hírmondóban többször megjelenő cikkeknek és híradásoknak is köszönhető, hogy szolgáltatások sok háztartásba eljutottak. A csatornázási munkálatok elindulásakor a szolgáltatásokról szórólapot készített az intézmény, melyet minden érintett háztartásba eljuttattak az önkéntesek.

Szociális étkezés - 1211 Budapest, Kiss J. altb. u. 54.

A szociális étkezés lehetőséget nyújt (hétvégén és ünnepnapon is) napi egyszeri meleg étkezés igénybevételére azoknak a szociálisan rászorulóknak, akik a napi egyszeri meleg étkezést önmaguk, illetve eltartottjuk részére nem képesek biztosítani. Háziorvosi javaslat alapján diétás étkezés is kérhető. Az étel elvihető személyesen, vagy – a szállítási díj megfizetése esetén – házhozszállítást biztosítunk.

Idősek nappali ellátása - 1211 Budapest, Vereckei u. 10. valamint 1214 Budapest, Simon Bolívar sétány 1/a.

Az idősek nappali ellátása a szociálisan és mentálisan támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes időszerűak napközbeni gondozására szolgál. A szolgáltatás ingyenes.

Az idősek klubjában nyújtott szolgáltatások

- helyet biztosít közösségi szervezési programoknak
- tisztálkodási, fürdési lehetőség, mosatás
- időszakos orvosi ellátás
- életvitelt segítő tanácsadás
- kulturális és szabadidős programok szervezése

A nappali ellátás mellett lehetőséget biztosítunk az étkeztetésben (térítési díj ellenében) részesülőknek, hogy helyben elfogyaszthassák az ebédet.

Fogyatékos személyek nappali ellátása- 1212 Budapest, Völgy u. 82.

A szolgáltatás az önkiszolgálásra részben képes fogyatékos személyek, autista személyek részére biztosít napközbeni felügyeletet, gondozást és foglalkoztatást.

A fogyatékosok nappali intézményében nyújtott szolgáltatások

- állandó felügyelet biztosítása
- tisztálkodási, fürdési lehetőség, mosatás
- igény szerint ebédet biztosítása (külön térítés ellenében)
- egyéni fejlesztő programokra épülő gyógypedagógiai foglalkozást szervezése: meglévő készségek és képességek szinten tartása és fejlesztés (egyéni - csoportos fejlesztés)
- életvitelre vonatkozó tanácsadás, életvezetés segítése
- mentális gondozás
- társas kapcsolatok kialakításának, illetve fenntartásának segítése

A Humán Szolgáltatások Igazgatósága 2012. szeptember 1. napjával kapta meg a Völgy utcai telephely autistákat ellátó intézményi részének működési engedélyét, ami a 2012. év IV. negyedévben jelentős mutatószám javulást eredményezett. 2012. október 15. napjáig 7 fővel emelkedett az ellátotti létszám.

Idősek Átmeneti Gondozóháza - 1214 Budapest, Simon Bolívar sétány 1/a.

Az Átmeneti Gondozóháza gondoskodik azokról a 18. életévüket betöltött személyekről, akik önmagukról betegségük miatt, vagy más okból otthonukban átmenetileg nem képesek gondoskodni. Szolgáltatásunkat azok az idősek veheti igénybe, akiknek egészségi állapota rendszeres gyógyintézeti kezelést nem igényel. Az átmeneti ellátás időtartama legfeljebb 1 év.

Az átmeneti gondozóházban igénybe vehető szolgáltatások:

- napi 3-szori étkezés
- ruházat, ágynemű mosása, javítása

- egészségügyi ellátás – az intézmény orvosa heti egy alkalommal tart rendelést –, szakorvoshoz szállítás, ill. kísérés szükség szerint, gyógyszeradagolás, az intézmény keretei között megoldható gyógykezelés

Támogató szolgálat - 1212 Budapest, Völgy u. 82.

A támogató szolgálat célja a fogyatékos emberek életminőségének javítására irányul. Célja, hogy a szolgáltatást igénybevevők segítséggel, de öntevékenyen – önellátási képességük felhasználásával – személyes igényeiknek és képességeiknek megfelelően élhessenek.

A támogató szolgálat szolgáltatásai

- *Személyi segítő szolgáltatás* – a személyi segítők segítséget nyújtanak a személyi szükségletek kielégítésében: fürdetés, életvitelben segítségnyújtás – bevásárlás, ügyintézés, mentális segítségnyújtás, valamint segítik a társadalmi életben való teljes jogú részvételt.
- *Szállító szolgálat* – Szállító Szolgálatunk vállalja fogyatékos személyek szakszerű és megbízható szállítását. Kap hozzá kísérőt?
- *Tanácsadás, információnyújtás*

A személyi segítő szolgáltatás a 70. évüket betöltöttek számára ingyenes.

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, 1214 Budapest, Simon Bolívar sétány 1/a.

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.

Családsegítő Központ - 1211 Budapest, Táncsics Mihály u. 69.

A Humán Szolgáltatások Igazgatósága Családsegítő Központja elsősorban a XXI. kerületben állandó bejelentett lakcímmel rendelkezőknek, vagy életvitelszerűen a kerületben tartózkodóknak tud segítséget felajánlani. A hatékony segítségnyújtás érdekében a Központ kapcsolatban áll más állami, illetve önkormányzati fenntartású intézményekkel, társadalmi, civil szervezetekkel, alapítványokkal. A szolgáltatások ingyenesek, főként az önkéntesség és önkéntes együttműködés elve alapján működik Központunk. Olyan információs és segítséget nyújtó tevékenységeket végez, ahol jól felkészült szakembereink nyújtanak támogatást a felmerülő problémák megoldásában.

Szolgáltatások:

- családgondozás – segítségnyújtás szociális, életviteli és mentálhigiénés problémák kezelésében, krízishelyzetek megelőzésében, a kialakult krízishelyzet megoldásában
- adósságkezelési tanácsadás – segítségnyújtás lakásfenntartással kapcsolatos közüzemi tartozások kiegyenlítésében
- foglalkoztatási tanácsadás – aktív korú nem foglalkoztatottak számára nyújtott tanácsadás, segítség önéletrajzírásban, álláskereső klubfoglalkozás
- Hálózat Alapítványi Ügyintézés – segítségnyújtás lakásfenntartással kapcsolatos közüzemi tartozások kiegyenlítésében

Családsegítő Közösségi Ház - 1212 Budapest, Csete Balázs u. 5.

A Családsegítő Közösségi Ház 2010. október óta fogadja látogatóit. A közösségi ház elsősorban az Ady-lakótelepen élőket, de más csepeli lakosokat is vár. Lehetőséget biztosítunk minden korosztály számára a szabadidő kulturált, hasznos eltöltésére. Díjmentesen nyújtott szolgáltatások, programok mellett, térítés ellenében egyéb rendezvények (családi események, tanfolyamok, képzések stb.) lebonyolítására is alkalmas helyiségekkel rendelkezünk. A szociális ellátó rendszerhez szorosan kapcsolódva programjaink a nélkülözésben élő egyének, családok számára is elérhetőek. A családok bizalommal fordulhatnak hozzánk, információt, tájékoztatást adunk a kerületben elérhető szociális szolgáltatások teljes palettájáról. Szabadidős programjaink mellett klubjellegű foglalkozások (baba-mama, sakk, kézműves, sport), egészségmegőrző-megelőző programok, ismeretterjesztő előadások, iskoláskorúak számára fejlesztő foglalkozások, felnőttek és idősek számára számítógépes ismeretek nyújtása, díjmentes internethasználat várja a látogatókat. Álláskereső műhelyünkben várjuk azokat az aktívkorú munkanélküli személyeket, akik igényt tartanak az itt elérhető szolgáltatásokra. Ingyenes számítógép használat áll látogatóink rendelkezésére. Sokan térnek be hozzánk asztaliteniszezni, jógázni. Évente több alkalommal rendezünk a lakótelepi sportpályán és a közösségi házban sportversenyeket. Lehetőséget biztosítunk a kerületben élő azon lakótársainknak, akik úgy érzik, hogy szeretnének szabadidejükben a közösség számára hasznos tevékenységet, önkéntes munkát végezni, bekapcsolódva meglévő programjainkhoz.

A közösségi házban folytatott tevékenység, a célterületen megvalósított integrált szociális város rehabilitáció részeként szervesen illeszkedik a főváros Integrált Városfejlesztési Stratégiájához.

Gyermekjóléti Központ – 1211 Budapest, Táncsics Mihály u.69.

A Gyermekjóléti Központ feladata a XXI. kerületben élő, gyermeket nevelő családok problémáinak megoldásában való segítségnyújtás. A központban dolgozó szakemberek a gyermekek érdekeit védő, személyes szolgáltatást nyújtanak. Feladatuk elsősorban a gyermekek családban történő

nevelkedésének elősegítése, a veszélyeztetettség megelőzése, ill. a már fennálló veszélyeztetettség megszüntetése. Szolgáltatásaink ingyenesek, főként az önkéntesség és önkéntes együttműködés elve alapján működik Központunk – hatósági döntés is kötelezheti a családot az együttműködésre.

Munkaidőn túl (hétvégeken, ünnepnapokon) a Gyermekjóléti Központ munkatársai telefonos készenléti ügyeletet tartanak.

Csepel Önkormányzata és a Fehér Kereszt Közhasznú Egyesület között lévő helyettes szülői szolgáltatási szerződés értelmében, lehetőség van gyermekek elhelyezésére, abban az esetben, amikor a család átmenetileg nem tudja megoldani gyermekeik nevelését saját háztartásukban.

Szolgáltatások:

- tájékoztatás a pénzbeli és természetbeni ellátásokról és a hozzájutás lehetőségeiről
- a válsághelyzetben lévő várandós anya tájékoztatása az általa igénybe vehető támogatásokról, nem kívánt terhesség esetén az örökbeadás lehetőségeiről
- jogi segítségnyújtás, tanácsadás a hivatalos ügyek intézéséhez
- segítünk az átmeneti gondozáshoz való jutáshoz, ha a szülő élethelyzete egy ideig nem teszi lehetővé, hogy gyermekét nevelje (válási krízis, kórházi kezelés, több műszakos munka)
- kapcsolattartási ügyelet biztosítása – a gyermek és a kapcsolattartásra jogosult szülő vagy más kapcsolattartásra jogosult személy számára a találkozáshoz, együttlétre alkalmas hely biztosítás
- mediáció – konfliktuskezelés.

Igénybevételi statisztikák

Családsegítés

Nem, életkor	18-34 év	35-49 év	50-61 év	62-	Összesen (fő)
Férfi	84	197	271	100	652
Nő	243	351	398	259	1.251
Összesen (fő)	327	548	669	359	1.903

Adósságkezelési tanácsadáson részt vettek: **239**

Hálózat alapítvány támogatása miatt keresték fel intézményünket: **154**

2012. évi I. - IV. negyedévi ellátási statisztika

	I. negyedévi teljesítés (fő) átlaga	II. negyedévi teljesítés (fő) átlaga	III. negyedévi teljesítés (fő) átlaga	IV. negyedévi teljesítés (fő) átlaga
Szociális étkeztetés	478,42	479,93	485,71	534,66
Házi segítségnyújtás	62,98	71,6	83,875	75,67

Időskorúak nappali ellátása	45,57	38,69	36,96	35,72
Fogyatékos személyek nappali ellátása	15,68	14,68	10,17	16,29
Átmeneti elhelyezés	8,35	7,89	9,16	8,64
Jelzőrendszeres hszny.	39,75	39,87	39,5	40
Támogató szolgáltatás	1191,52 FE Személyi segítés: 645 FE Szállítás: 546,52FE	1347,12 FE Személyi segítés: 623,5FE Szállítás: 723,62 FE	1099 FE	1035,58 Személyi segítés: 544,25 FE Szállítás: 491,33 FE
Bölcsőde	230	246	163,375	199,11

A szociális és gyermekjóléti feladatok biztosítását az Önkormányzat a Humán Szolgáltatások Igazgatósága keretein belül szervezi meg, az alábbi székhelyen és telephelyeken:

Az Intézmény székhelye: 1211 Budapest, Kiss János altb.u.54.

Szolgáltató tevékenység típusa:

- étkeztetés
- családsegítés
- házi segítségnyújtás
- gyermekjóléti szolgáltatás

Humán Szolgáltatások Igazgatósága Völgy utcai Gondozási Részlege
1212 Budapest, Völgy u. 82.

Szolgáltató tevékenység típusa:

- fogyatékos személyek nappali ellátása; 46 férőhely
- támogató szolgáltatás

Humán Szolgáltatások Igazgatósága Vereckei utcai Gondozási Részlege
1212 Budapest, Vereckei u. 10.

Szolgáltató tevékenység típusa:

- étkeztetés
- nappali ellátás: idősek klubja; 35 férőhely

Humán Szolgáltatások Igazgatósága Simon Bolívar sétányi Gondozási Részlege
1214 Budapest, Simon Bolívar sétány 1/A

- Szolgáltató tevékenység típusa: - étkeztetés
- házi segítségnyújtás; 12 férőhely
- jelzőrendszeres házi segítségnyújtás; 40 készülék
- nappali ellátás: idősek klubja; 45 férőhely
- Személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátás:
- időskorúak gondozóháza (átmeneti elhelyezést nyújtó intézményi ellátás); 10 férőhely

Humán Szolgáltatások Igazgatósága Családsegítő Közösségi Ház
1215 Budapest, Csete Balázs u. 5.

- Szolgáltató tevékenység típusa:
- közösségi, kulturális és szociális programok nyújtása
- társadalmi háió, közösség erősítése

Humán Szolgáltatások Igazgatósága Kertvárosi Bölcsődei Részlege
1212 Budapest, Rákóczi tér 32. földszint 2.
Engedélyezett férőhelyszám: 130 fő

Humán Szolgáltatások Igazgatósága Erdősori Bölcsődei Részlege
1213 Budapest Mázoió u. 72/74.
Engedélyezett férőhelyszám: 78 fő

Humán Szolgáltatások Igazgatósága Belvárosi Bölcsődei Részlege
1211 Budapest Karácsony S.u.17.
Engedélyezett férőhelyszám: 130 fő

g) hátrányos megkülönböztetés, az egyenlő bánásmód követelményének megsértése a szolgáltatások nyújtásakor

A közszolgáltatások nyújtása során hátrányos megkülönböztetés senkit nem érhet.

h) pozitív diszkrimináció (hátránykompenzáló juttatások, szolgáltatások) a szociális és az egészségügyi ellátórendszer keretein belül

A pénzbeli ellátások, természetbeni juttatások jogosultságának megállapításakor és a személyes gondoskodást nyújtó szolgáltatások igénybevétele során pozitív diszkriminációval segítjük a célcsoporthoz tartozókat illetve a szociálisan rászorulókat, a képviselő-testület által megalkotott önkormányzati rendeletekkel.

3.7 Közösségi viszonyok, helyi közélet bemutatása

a) közösségi élet színterei, fórumai

A Humán Szolgáltatások Igazgatósága Családsegítő Közösségi Háza 2010 októbertől fogadja látogatóit. A közösségi ház elsősorban az Adylakótelepen élőknek, de más csepeli lakosokat is vár. Lehetőséget biztosít minden korosztály számára a szabadidő kulturált, hasznos eltöltésére. A szociális ellátó rendszerhez szorosan kapcsolódva programjaink a nélkülözésben élő egyének, családok számára is elérhetőek.

Szabadidős programok mellett klubjellegű foglalkozások (baba-mama, sakk, kézműves, sport), egészségmegőrző-megelőző programok, ismeretterjesztő előadások, iskoláskorúak számára fejlesztő foglalkozások, felnőttek és idősek számára számítógépes ismeretek nyújtása, díjmentes internethasználat várja a látogatókat.

Álláskereső műhely várja azokat az aktív korú munkanélküli személyeket, akik igényt tartanak az itt elérhető szolgáltatásokra. Ingyenes számítógép használat áll a látogatók rendelkezésére.

Évente több alkalommal megrendezésre kerülnek a lakótelepi sportpályán és a közösségi házban sportversenyek.

b) közösségi együttélés jellemzői (pl. etnikai konfliktusok és kezelésük)

Csepelen nem jellemzőek az etnikai konfliktusok. 6 nemzetiségi önkormányzat működik a kerületben, akikkel szoros az együttműködés.

c) helyi közösségi szolidaritás megnyilvánulásai (adományozás, önkéntes munka stb.)

A rászorultak közül a legrászorultabb személyek, családok számára nyújtott természetbeni juttatások adományok formájában:

Tartós élelmiszerek:

A Humán Szolgáltatások Igazgatósága 2010. évtől áll kapcsolatban a Magyar Élelmiszerbank Egyesülettel, amely adományai alapján több alkalommal történik pl.: margarin, liszt, tészta, vaníliás karika és kristálycukor osztás.

Téli tüzelő fa, szénosztás:

A Csepeli Városgazda Közhasznú Nonprofit Zrt. és egyéb adományozó cégek felajánlása alapján a fűtési időszakban egy család esetében akár több alkalommal is történik adományozás.

A kerületben önkéntes koordinátor szervezi az önkéntes munkát, segíti az állampolgárok aktivizálását a társadalmi felelősségvállalás erősítése céljából, továbbá közreműködik a köznevelési törvény által előírt követelményként meghatározott önkéntes munka szervezésében, irányításában.

3.8 A roma nemzetiségi önkormányzat célcsoportokkal kapcsolatos esélyegyenlőségi tevékenysége, partnersége a települési önkormányzattal

A kerületünkben működő Csepeli Roma Önkormányzat szorosan együttműködik a kerületi intézményekkel, szervezetekkel, aktívan részt vesz a közfoglalkoztatásban, illetve közösségi programok szervezésében.

A Csepelen megalakult Roma Integrációs Munkacsoport célja a halmozottan hátrányos helyzetű csepeli lakosok társadalomba történő beilleszkedésének segítése. Tevékenysége a tanulási, képzési lehetőségeket biztosítása és munkahelyek felkutatása. A feladat elvégzéséhez az Önkormányzat térítés mentesen biztosít helyiséget a Munkacsoport számára.

3.9. Következtetések: problémák beazonosítása, fejlesztési lehetőségek meghatározása

A mélyszegénységben élők és a romák helyzete, esélyegyenlősége vizsgálata során kerületünkben	
Beazonosított problémák	Fejlesztési lehetőségek
jövedelem biztosítása a családok hátrányos helyzetének kialakulásának megelőzésére	helyi foglalkoztatási és pénzbeli transzfer eszközök alkalmazása
hátrányos helyzet fennmaradásának generációkon keresztül kialakulása átöröklődése	helyi mobilitási programok komplex alkalmazása a deprivált lakosságon belül
lakossági adósságállomány újrateermelődése	adósság-kezelési programok kialakítása, együttműködésben fővárosi témában érdekelt civil szervezetekkel
a magukat romának valló népesség deprivációja	etnikai szempontok figyelembe vétele a komplex programok egyik elemeként
kerületi állampolgárok egészségmutatói rosszak, az országos átlag alatt vannak	egészségügyi prevenciós programok (pl. egészség-fejlesztési szintér program, kialakítása a településen, illetve szociális és egészségügyi szakemberek együttműködése)
nincs egységes adatállomány a lakosság deprivált helyzetének mérésére, illetve nincs olyan adatgyűjtés, melyek a magukat romának valló lakosságra külön fókuszál	adatgyűjtési programok kezdeményezése, adatgyűjtési rendszer megalkotása, szociális térkép
a magukat romának valló lakossággal szembeni diszkrimináció a	érzékenyítő képzések, illetve a anti-szegregációs, anti-diszkriminációs

közszolgáltatásokban	programok és eljárások kialakítása a szolgáltatásokban
digitális írástudás hiánya	képzési programok hozzáférhetővé tétele könnyen érthető formában

4. A gyermekek helyzete, esélyegyenlősége, gyermekszegénység

A fővárosban az átmeneti és tartós nevelésben élő gyermekek száma évek óta 1900 fő körül mozog. A felmérések tanúsága szerint az állami gondozottak esetében összegződnek, hatványozódnak a depriváltságot kialakító tényezők (tanulási problémák, más kulturális kód és szokásrendszer).

Ezáltal nagymértékben predestináltak lesznek arra, hogy nagykorukban a társadalom peremére szoruljanak, esély nélkül a felemelkedésre. Általános tapasztalatként elmondható, hogy a gyerekek jelentős hányada idős korban kerül be az intézményhálózatba, sok időt tölt ott, és késői életkorban hagyja el az intézményeket.

A volt állami gondozott fiatalok a felnőtt életben többszörös hátránnyal indulnak. Ezen hátrányok egyik része a családi szocializációs minták hiányára vezethető vissza, másik része a kvalifikáció hiányából fakad. Az állami gondozottak között a 15-19 éves korosztályba tartozók **92%-a inaktív**. Közülük a nagy többség még tanul (tankötelezettség miatt). A tovább nem tanulók képzetlenül vagy alacsony képzettséggel kerültek ki a munkaerőpiacra.

Statisztikák szerint az általános iskolából történő **lemorzsolódás az induló létszámokhoz képest 2,4%-os, a gimnáziumokból 8,5%-os, a szakmunkásképzőkből 32%-os**. Ehhez hozzá kell tenni, hogy érettségif adó középfokú oktatásba minimális számú fiatal kerül, a kevés továbbtanuló többsége – hagyományosan mondhatóan – a szakiskolák irányába tanul tovább, azonban közel harmaduk innen is lemorzsolódik. További nehézséget jelent, hogy maga az elhelyezkedés, illetve a munkahely megtartása olyan készségeket igényel (pl. alkalmazkodó-képesség, feszültségtűrés, önmenedzselés stb.), melyek az állami gondozott fiataloknál legtöbbször hiányoznak, vagy gyengék.

Míg a családban élő pályakezdők mind anyagilag, mind a kapcsolati rendszerek tekintetében támaszkodhatnak a szülői háttérre, **az állami gondozottak** nagy részének az intézetből való kikerülés után **a lakhatása sem megoldott**, melynek hiányában a munkavállalás is szinte lehetetlen. A fiatalok nagy része talajtalanná válik, az intézmény elhagyásakor kapott életkezdési támogatást rövidesen feléli, s a munkaerőpiacon való elhelyezkedésről a kezdeti kudarcok után – támogatás hiányában – gyorsan lemond. A munkakeresést feladja, munkanélküliként nem is regisztráltatja magát. Alkalmi és szezonális munkákból tartósan nem képes biztosítani megélhetését, életvitele kriminalizálódhat, esetleg a fedél nélkül élők számát gyarapítja.

A fővárosi hajléktalanok körében – egyes becslések szerint – **a volt állami gondozottak aránya eléri a 25-30%-ot**. A volt állami gondozottak egy része a megszűnt munkásszállókról került az utcára. **Az „intézetis” minősítés**

meglehetősen alacsony fokozatot jelent a hajléktalan-társadalom hierarchiájában.

Az ellátó intézményrendszer a fiatalok alapvető ellátását biztosítja (lakhatásuk, ételmezésük és ruházódásuk a törvényi szabályozásnak megfelelő). A fiatalok szakellátása bonyolultabb képet mutat. Itt a jogszabályi előírások megvannak, a szakmai standardok szintén, amelyeket azonban helyi szinten kell konkretizálni, harmonizálni a helyi személyi és technikai infrastruktúrához. E területen jelentős az elmaradás. Szakma tanulására jelenleg két fővárosi gyermekotthonban van mód, **a szakmai képzés az adottságok szerint elsődlegesen terápiás céloknak felel meg.**

Intézményesen biztosított pályaaorientációs tevékenység gyakorlatilag nem létezik, ilyen felkészültségű tanár, illetve tematika, szakmódszertani háttér hiányzik az ellátórendszerből. A szakellátásban nincsenek e téren szakmai minimumok rögzítve. Mindehhez társul még, hogy a fővárosban és környékén – az ország egészét figyelembe véve – van a legtöbb intézményi férőhely, így a gondoskodásból kikerülők elhelyezkedési esélyeit **alapvetően meghatározzák a fővárosi munkaerőpiac elvárásai.**

4.1. A gyermekek helyzetének általános jellemzői (pl. gyermekek száma, aránya, életkori megoszlása, demográfiai trendek stb.)

a) veszélyeztetett és védelembe vett, hátrányos helyzetű, illetve halmozottan hátrányos helyzetű gyermekek, valamint fogyatékossgal élő gyermekek száma és aránya, egészségügyi, szociális, lakhatási helyzete

A csepeli helyzetet tekintve, a kerületben, hátrányos helyzetben több ezer család él, amely nem minden esetben jelenti a gyermek veszélyeztetettségét. Családi létükben többek között a több gyermek, a gyermekeit egyedül nevelő szülő, a szegénység, illetve a roma származás szerepel.

A kerületi szakellátásban hátrányos helyzetű gyermek 2003-ban 4630 fő volt, azonban a 2006. évben ez a szám 4452 főre (3,8 %-kal) csökkent.

Az átmeneti neveltek száma 2003-ban 53 fő, számuk 2006-ban 57-re növekedett. Ugyanebben az időszakban a tartós neveltek száma 2003-ban és 2006-ban ugyanannyi volt: 2 fő.

A veszélyeztetett státuszú gyermekek száma az elmúlt négy évben majdnem megduplázódott kerületünkben. Ebből a védelembe vett kiskorú gyermekek 2010-ben voltak a legtöbbben (200 fő), majd az ezt követő év 186 fővel enyhülést hozott.

A **veszélyeztető tényezők** közül a **szociális státusz, környezeti okok, a személyiségfejlődés zavarai és egészségi állapotuk** okoz problémát. A szakellátásban történő elhelyezést legtöbbször szülők kezdeményezik vagy a gyermekvédelmi intézmény, egy-egy esetben a rendőrség. Az elhelyezett gyermekek életkora 0-3 év vagy kamaszkorúak 10-16 év.

Az elhelyezések indokai jellemzően, hogy a szülő nem kívánja felnevelni gyermekét, a családi környezetben kezeletlen mentálisan beteg szülő él, a gyermek súlyos fogyatékossgal születik, a kamasz veszélyes önmagára és

környezetére, a szülők külföldre távoztak, a kamaszkorú gyermek szabálysértést, bűncselekményt követett el.

A **szakellátásban töltött idő kisebb gyermekeknél** átlagosan néhány hónaptól fél évig tart. A **kamasz korosztály** nagykorúságig általában marad, befejezi tanulmányait, szakmát tanul. A **kigondozást akadályozza**, ha nincs felügyeletet gyakorló szülő, ha a veszélyeztető családi környezetben nem idézhető elő kedvező változás (szülők alkoholizmusa, börtönbüntetése), a család vándorló életmódja, a kamasz drogfogyasztók egészségügyi gondozása, valamint ha rehabilitációja nem megoldott, ha súlyosabb bűncselekményt elkövető, esetleg visszaeső státuszuk miatt javító-nevelő intézetbe vagy a fiatalok büntetés-végrehajtó intézményébe kerülnek.

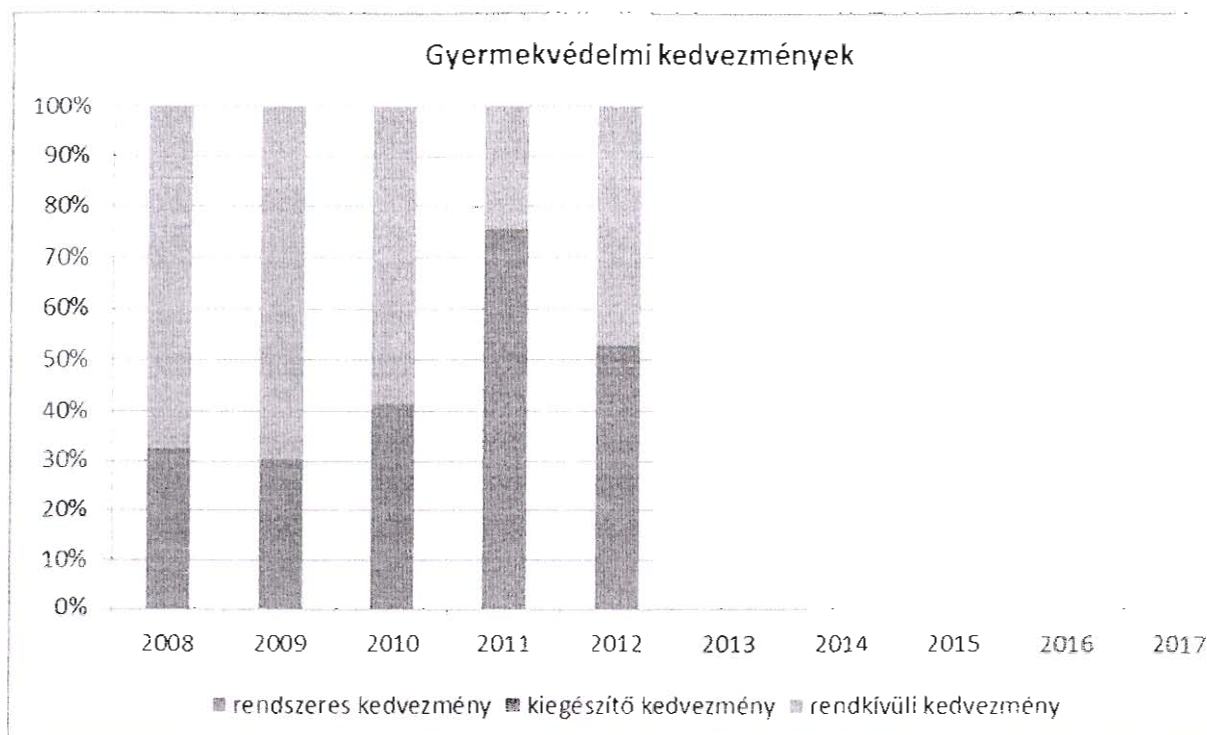
b) rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesítettek száma

A 2008 és 2011 közötti adatok szerint ezen gyermekek száma folyamatosan növekvő tendenciát mutatva növekszik: míg 2008-ban 1593, addig 2011-ben már 2158 gyermek részesült ebben a kedvezményben.

c) gyermek jogán járó helyi juttatásokban részesülők száma, aránya

év	Rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesítettek száma	Ebből tartósan beteg fogyatékos gyermekek száma	Kiegészítő gyermekvédelmi kedvezményben részesítettek száma	Ebből tartósan beteg fogyatékos gyermekek száma	Rendkívüli gyermekvédelmi kedvezményben részesítettek száma
2008	1 593	16	13	0	3 366
2009	1 822	18	19	0	4 225
2010	2 006	23	13	0	2 855
2011	2 109	37	13	0	685
2012	2 158	80	20	0	1 948

Rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesítettek száma



<u>Támogatás megnevezése</u>	<u>Fő</u>
Rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény	2158
Óvodáztatási támogatás	56
Rendkívüli gyermekvédelmi támogatás	1948
Csepeli ösztöndíj	260
Kiegészítő gyermekvédelmi támogatás	20
Gyermekétkeztetés	4662
Babaköszöntő csomag	245

Az önkormányzat által 2012. évben nyújtott pénzbeli, természetbeni ellátások biztosítása

A 2012. év során is a központi költségvetés biztosította a rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény, a kiegészítő gyermekvédelmi támogatás, az óvodáztatási támogatás, a gyermektartásdíj megelőlegezése valamint az otthonteremtési támogatás teljes fedezetét.

A rendkívüli gyermekvédelmi támogatásra, csepeli nevelési segélyre és a gyermekétkeztetésre, szociális étkezési térítési díjkedvezményre fordított összeg teljes mértékben az önkormányzatot terhelte.

d) magyar állampolgársággal nem rendelkező gyermekek száma, aránya

A magyar állampolgársággal nem rendelkező gyermekek száma az intézmények összlétszámához viszonyítva intézményenként elenyésző.

4.2 Szegregált, telepszerű lakókörnyezetben élő gyermekek helyzete, esélyegyenlősége

A Csepelen található önkormányzati és alapítványi fenntartású óvodák és iskolák széleskörű kínálatot biztosítanak a gyerekek számára. Az óvodák esetében a kapacitáskorlátokhoz közeli gyermeklétszámról beszélünk, míg az általános és középiskolák szinte mindegyike rendelkezik fölös kapacitásokkal. Az oktatásban lévő szegregációs hatásokra leghatékonyabban az egyes oktatási intézményekben tanuló gyerekek közt előforduló halmozottan hátrányos helyzetű tanulók arányából tudunk következtetni. Annak ellenére ez a módszer alkalmazott széles körben, hogy a halmozottan hátrányos helyzetű (HHH) gyermekek regisztrációja messze nem kielégítő. Alapesetben az a gyermek tekinthető halmozottan hátrányos helyzetűnek, aki rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül és mindkét szülője legfeljebb általános iskolai végzettséggel rendelkezik. A rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülő gyermekeket az önkormányzat nyilván tartja, de a képzettség tekintetében a szülőnek nyilatkoznia kell. Figyelembe véve, hogy a halmozottan hátrányos helyzetű „címkével” különösebb előnyök nem járnak, ezért igazi ösztönzést a szülő nem érez nyilatkozattételre. Egyes iskolák és óvodák jobban odafigyelnek a regisztrációra és maguk segítik a nyilatkozattételt, mások az önkormányzat hivatalába irányítják az érintetteket. Ennek megfelelően az egyes iskolák, óvodák HHH adatait nem tekinthetjük teljes mértékben összevethetőnek.

A HHH adatok tehát árnyalt helyzetkép megalkotására nem alkalmasak, de felhívják a figyelmet azokra az intézményekre, ahol gyanítható a szegregációs folyamatok megjelenése vagy elmélyülése. Szegregációról ilyen esetben nem területi, hanem ágazati értelemben beszélünk. Külön vizsgálat tárgyát képezi, hogy az egyes intézményekben lévő ágazati szegregáció kapcsolatban van-e területi alapú szegregációval.

A szegregációs folyamatok vizsgálata elsősorban olyan intézmények esetében fontos, amelyek alapfeladatot látnak el, döntően a lakóhelyhez kapcsolódóan. Vannak ugyanis olyan intézmények, amelyek tudatosan vállalják fel a társadalmi szempontból hátrányos helyzetű, tanulási nehézségekkel küzdő, az alapképzési rendszerbe beilleszkedni nem tudó tanulók képzését. Csepel esetében ilyennek tekinthetjük pl. a Kovács Zoltán alapítvány fenntartásában működő óvodát, a Burattino általános iskolát, a Csepel-Sziget általános és középiskolát. Ezekben az iskolákban valószínűsíthetően magasabb a hátrányos szociális háttérrel rendelkező gyermekek aránya.

4.2. A hátrányos, illetve halmozottan hátrányos helyzetű, valamint fogyatékossgal élő gyermekek szolgáltatásokhoz való hozzáférése

a) védőnői ellátás jellemzői (pl. a védőnő által ellátott települések száma, egy védőnőre jutott ellátott, betöltetlen státuszok)

Kerületünkben a Védőnői Szolgálat az önkormányzat fenntartásában álló költségvetési szerv, a Humán Szolgáltatások Igazgatóságán keresztül biztosítja az egészségügyi alapellátást. A védőnői álláshelyek száma évek óta 35 főben került meghatározásra, amely állások mindegyike betöltött státuszban van.

A védőnők által ellátandó körzetek felosztását, meghatározását Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata Képviselő-testületének a háziorvosi, a házi gyermekorvosi, a fogorvosi, a gyermek-fogorvosi, valamint a védőnői ellátás körzeteinek megállapításáról szóló 36/2011. (IX. 29.) Önkormányzati sz. rendelete határozza meg.

Gondozotti létszám

Korcsoport	2012.		2011.	
	Gondozottak száma	Fokozott gondozásra szorulóak	Gondozottak száma	Fokozott gondozásra szorulóak
Várandós anyák száma	1145	343	1001	302
0 – 11 hónaposak száma	686	106	611	94
12 – 35 hónaposak száma	1278	132	1325	133
3 – 6 évesek száma	2649	241	2668	215
7 – 18 éves közösségben nem járók	26	11	43	13
Összes gondozott száma	5784	833	5648	757

A területi védőnői ellátásról szóló (49/2004. (V. 21.) ESzCsM) rendeletben és a szakmai protokollokban előírtaknak megfelelően a gondozottak szükségleteihez igazodva a gondozási tervekben meghatározottak szerint valósulnak meg.

Nehézséget okoz a családokban a munkanélküliség, lakhatási nehézségek, a csonka családokban nevelkedő gyermekek ellátása.

	<u>2012.</u>	<u>2011.</u>
Családlátogatások száma:	14875	15011
Szakilátogatások száma:	19694	20162

Az emelkedő gondozotti létszám mellett kevesebb a dolgozó védőnők száma az előző évhez képest.

Az egy dolgozó védőnőre jutó

2011.

2012.

- havi családlátogatások átlaga:

65.2

65,8

- havi szaklátogatások átlaga:

86.3

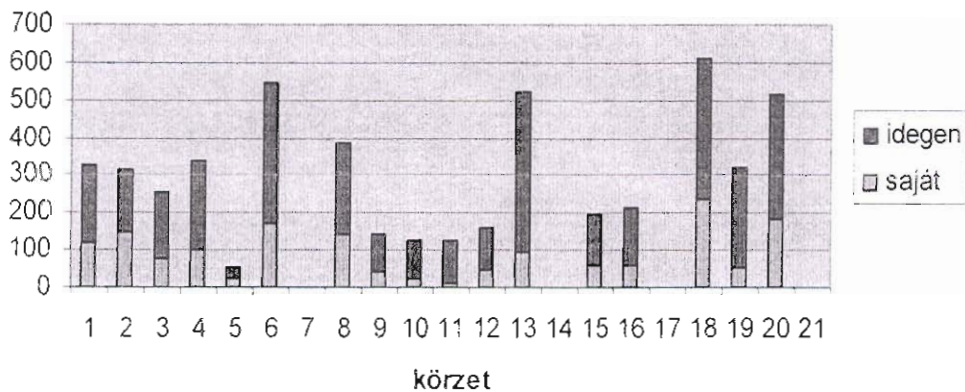
88,4

Az orvos-védőnő közös tanácsadás rendeletileg már nem kötelező, **de előírás az együttműködés a közös gondozottak ellátásában.**

A 0-7 éves korúak **összes megjelenése** a közös tanácsadáson: **5146 fő** – ebből a védőnő számára „idegen”: **3558 fő**, azaz **70%**.

Orvos - védőnő közös tanácsadás 2012

XXI. kerület



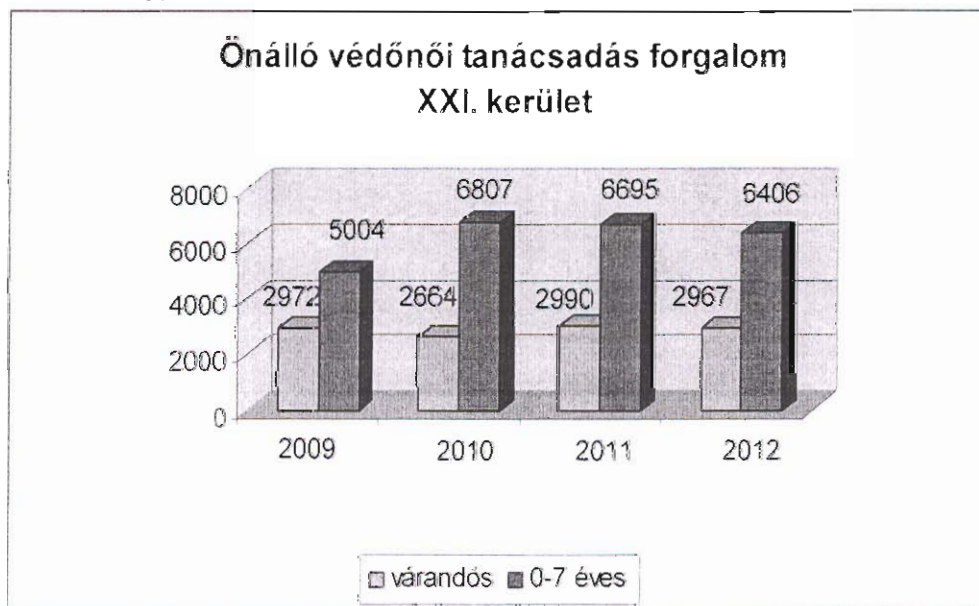
A védőnői tanácsadások összes megjelenés: **9373**

a.) Várandós megjelentek száma: 2967 fő.

b.) 0-7 éves megjelentek száma: 6406 fő

Önálló védőnői tanácsadás forgalom

XXI. kerület



Védőnői szűrővizsgálatok számának alakulása

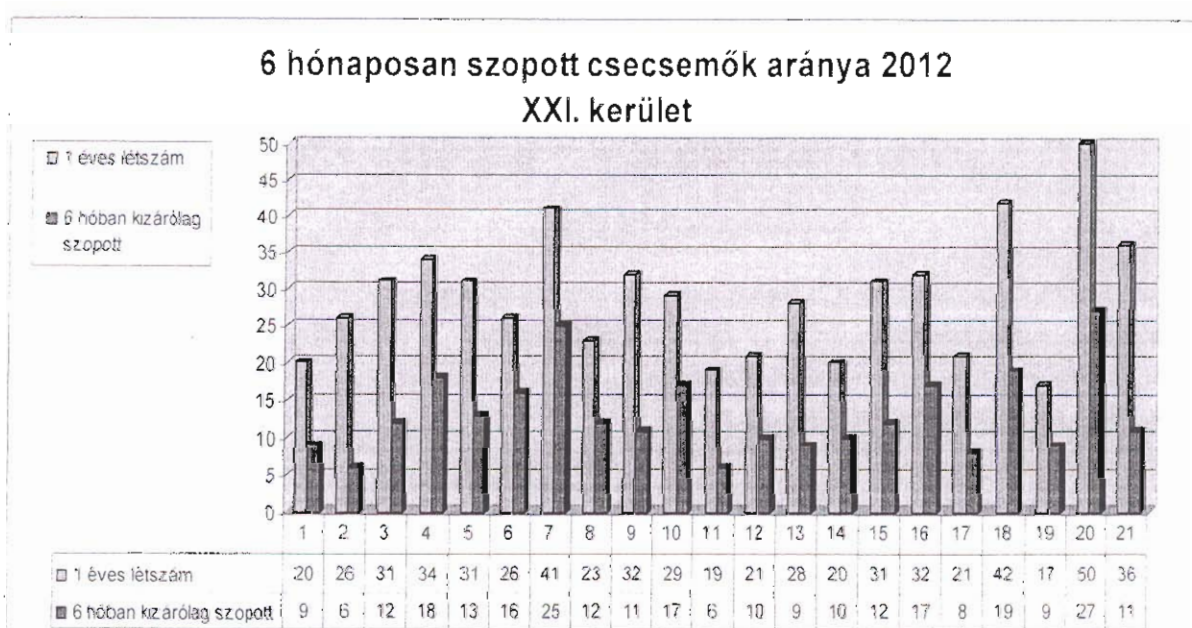
Státuszvizsgálatok teljesülése

2010	2011	2012
80,9%	79,2%	80%

Anyatejes táplálás:

A kizárólag 6 hónapos korig tartó szoptatás aránya 2012-ben 43,77%, ami az előző évhez képest ugyan 3,53%-al emelkedett, de még így is elmarad a 2002-ben az Egészség Évtizedének Nemzeti Programjában kitűzött céltől. Ennek oka többértű: a kismamák könnyebben jutnak tápszerhez.

Ma már drogériákban is sajnos beszerezhető. Ebből adódóan gyakran előfordul, hogy nem az újszülötthöz adaptált tápszer jut a szülő kezébe. A glutén 4 hónapos kortól való bevezethetőségével is nehezebb megvalósítani a jobb mutatót. Befolyással van az orvos-védőnő jó kapcsolata is a hosszan tartó anyatejes táplálásnak.



Az 1 éves korban még szoptatott csecsemők aránya javult az előző évhez képest.

1 évesen szoptott csecsemők száma

év	1 évesek száma	1 évesen szoptott csecsemők száma	%
2009	697	259	37,1 %
2010	665	231	34,7 %
2011	671	233	34,7 %
2012	610	251	41%

b) gyermekorvosi ellátás jellemzői (pl. házi gyermekorvoshoz, gyermek szakorvosi ellátáshoz való hozzáférés, betöltetlen házi gyermekorvosi praxisok száma)

Csepelen jelenleg 35 **felnőtt házi**orvosi és 13 **házi gyermekorvosi**, 12 **felnőtt fogorvosi** és 6 **gyermek fogorvosi** praxis üzemel. A gyermek fogorvosi praxisok közül jelenleg 1 praxist helyettesítéssel látnak el.

A **felnőtt orvosi ügyeletet** 1996. óta (közreműködői szerződéssel) a Hajnal-Med Bt. látja el. **Gyermek orvosi ügyeletet** az Önkormányzat a Heim Pál Gyermekkórházzal kötött feladatátadási megállapodás keretében biztosítja.

6. számú táblázat

Gyermekorvosi ellátás jellemzői

év	Házi orvos által ellátott személyek száma	Gyermekorvos által ellátott gyerekek száma	Felnőtt házi orvos által ellátott gyerekek száma
2008	352 780	97 931	
2009	378 897	105 241	
2010	370 516	97 449	
2011	370 100	95 414	

c) 0–7 éves korúak speciális (egészségügyi, szociális, oktatási) ellátási igényeire (pl. korai fejlesztésre, rehabilitációra) vonatkozó adatok

A speciális ellátási igényű (egészségügyi okból veszélyeztetett) gyermekeket a kor szerinti előírásnál gyakrabban látogatja a védőnő otthonában és a szükséges szűrővizsgálatokat is ott végzi el. Kapcsolatot tart a gyermek ellátó intézményével (kórház, rehabilitációs intézmény, bentlakásos iskola-óvoda - bölcsőde, egészségügyi gyermekotthon, stb...) és ott is látogatja. Egészségügyi állapotáról folyamatosan tájékoztatja a gyermek házi gyermekorvosát, szakorvosát és együttműködik a gondozás minden lépésében (oltások, intézményi elhelyezés, beszoktatás).

Veszélyeztetett gyermekek száma egészségügyi okból: **490 fő**.

d) gyermekjóléti alapellátások

Budapest XXI. Kerületében a gyermekjóléti szolgáltatást az Önkormányzat által fenntartott Humán Szolgáltatások Igazgatósága Gyermekjóléti Központja látta el.

A Gyermekjóléti Központ személyi feltételei

A családgondozói létszám a 2012. év során 11 fő családgondozó, és 1 fő központvezető helyettes volt.

A családgondozók a törvény által meghatározott családszám feletti esetszámmal dolgoztak az elmúlt év során, átlagosan 55-60-as családszámmal. Mindez szellemileg, az adminisztratív munkában, valamint pszichésen is megterhelte a szakembereket.

A szakemberek munkáját heti egy alkalommal jogász, fejlesztőpedagógus, valamint főállású pszichológus is segítette.

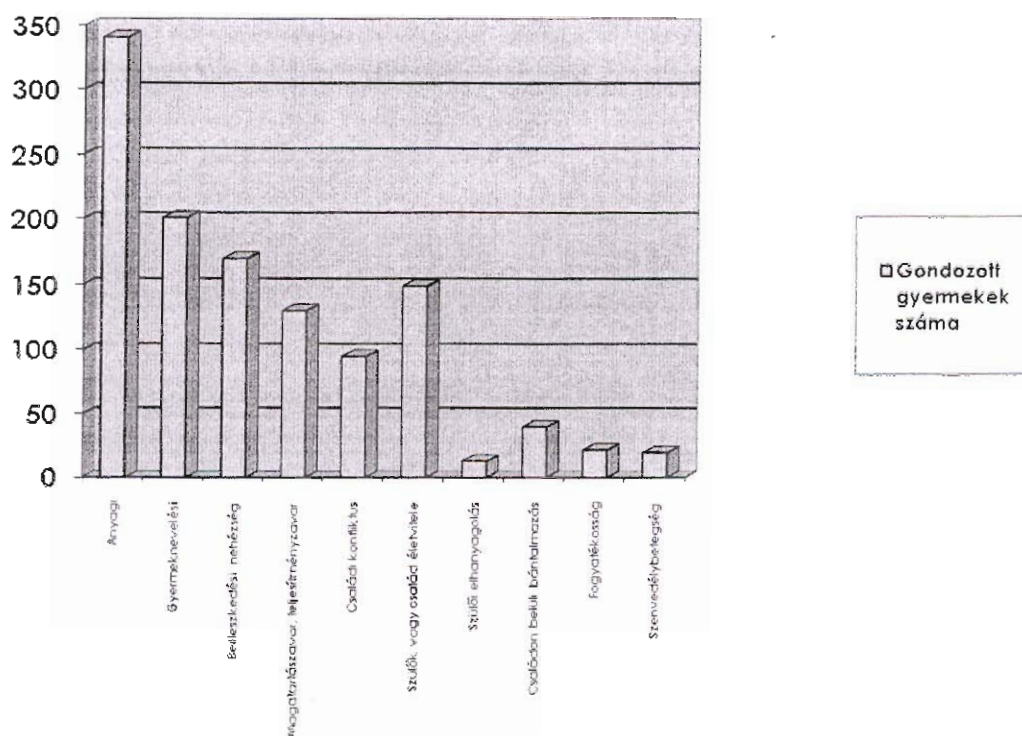
2012-ben havi egy alkalommal került sor szupervízióra, külső szakember által tartott esetmegbeszélőn való részvételre pedig az év első felében volt lehetőség.

A Gyermekjóléti Központ működési területe és ellátottainak köre

A Központ működési területe Budapest XXI. kerület Csepel közigazgatási területe. 2012-ben összesen 782 családot és 1180 gyermeket gondoztak a munkatársak.

Prevenációs szolgáltatások nyújtásával a gyermek testi és lelki egészségének fejlődését, a családban történő nevelkedésének elősegítését, a gyermek veszélyeztetettségének megelőzését biztosítja. E célkitűzések érdekében, vagy a már kialakult veszélyeztetettség megszüntetése, illetve a családjából kiemelt gyermek visszahelyezését segíti elő, figyelembe véve a gyermek igényeit és szükségleteit egyéni és csoportos speciális szolgáltatásokat nyújt.

A Központ munkatársai a gyermek veszélyeztetettségének megszüntetése érdekében a személyes gondoskodást nyújtó ellátás kezdetekor minden esetben tájékoztatást adnak az ellátás tartalmáról, a családgondozás módjáról, a gondozott személyekkel kapcsolatban kezelt adatokról, valamint a szülői és gyermeki jogokról, kötelezettségekről is megkapják az érintettek az írásbeli felvilágosítást. Ennek tudomásul vételét írásbeli nyilatkozatban is rögzítik (Együttműködési nyilatkozat). A szakemberek a családgondozás során egyéni gondozási-nevelési tervet készítenek, és az ebben rögzítettek szerint látják el feladatukat. A tervek tartalmazzák a veszélyeztető okokat, körülményeket, a jelzőrendszeri tagok által megjelölt problémákat, és az ezek megszüntetése érdekében szükséges változtatásokra irányuló megállapításokat, feladatokat.



A Gyermekjóléti Központ tevékenysége a kezelt probléma típusa és az ellátott gyermekek száma szerint 2012 év.

Mint az a fenti diagramból is látszik, a legnagyobb számban a lakhatás megoldatlansága, az anyagi problémák, valamint a gyermekkel kapcsolatosan felmerülő magatartászavar az, ami miatt a legnagyobb számban keresték fel az ügyfelek a gyermekjóléti Központot.

A tavalyi évhez hasonlóan emelkedő tendenciát mutatott a családi konfliktusok száma, nagyrészt ezek is visszavezethetők az anyagi problémákra. Sok család településről településre, illetve kerületről kerületre vándorol. Ebben az esetben komoly problémát jelent a Központ munkatársai számára, hogy a veszélyeztetett kiskorúakat nem tudják nyomon követni, így a gyermek gyakorlatilag kicsúszik a gyermekvédelmi gondoskodás alól.

A Gyermekjóléti Központ által biztosított speciális szolgáltatások:

- utcai és lakótelepi szociális munka
- kórházi szociális munka
- kapcsolattartási ügyelet
- készenléti ügyelet

Utcai és lakótelepi szociális munka

Az utcai és lakótelepi szociális munka célja a magatartásával, testi, lelki, értelmi fejlődését veszélyeztető, a szabadidejét az utcán töltő, kallódó, csellengő gyermekek speciális segítése, illetve a lakóhelyéről önkényesen eltávozó, vagy gondozója által a lakásból kitett, ellátás és felügyelet nélkül maradt gyermekek felkutatása, lakóhelyére való visszakerülésének

elősegítése, szükség esetén átmeneti gondozásának vagy gyermekvédelmi gondoskodásban részesítésének kezdeményezése.

A kerületben ezen feladatkört heti 4 órában két állandó munkatárs látja el. A szakemberek Csepeli gyermek- és fiatalkorúak által leginkább látogatott területeit (pl.: Sétáló utca, Ady-lakótelep, Csepeli Plaza, Nagy Imre ÁMK és környéke) keresték fel heti rendszerességgel, és igyekeztek felvenni a kapcsolatot a rendszeresen utcán csavargó, illetve a kirívó viselkedésükkel másokat zavaró fiatalokkal.

Kórházi szociális munka

A Központ folyamatosan kapcsolatot tartott a tavalyi év során a területileg illetékes egészségügyi intézményekkel, valamint a környező kórházakkal. A családgondozók közül 1 fő látja el a fenti intézményekkel kapcsolatos koordinációs feladatokat. A kapcsolattartás kiemelten fontos a válsághelyzetben lévő várandós anyákkal folytatott munka során, az újszülöttek hazaadása, illetve egészségügyi veszélyeztetés észlelése esetén. Központunk a Heim Pál Gyermekkorházal, a Vadaskert Alapítvánnyal, valamint a Jahn Ferenc Kórházzal állt szinte napi kapcsolatban.

Kapcsolattartási ügyelet

A Központ minden hónap második és negyedik szombatján (amely nem minden esetben egyezik meg a naptár szerinti páros és páratlan hétvégéekkel!) működött kapcsolatügyelet 9:00 óra és 13:00 óra között.

A kapcsolatügyelet formái

* Támogatott kapcsolattartás: a Központ ebben az esetben a helyszínt biztosította, szakképzett mediátoraink a kapcsolattartás idején kizárólag szükség szerint avatkoztak közbe. Időtartama a kapcsolatügyelet teljes időtartama is lehetett. Ebben az esetben a mediátor nem volt végig egy légtérben a kapcsolattartóval és a gyermekekkel.

* Ellenőrzött kapcsolattartás: időtartama maximum 60 perc volt, mely idő alatt a szakképzett mediátor állandóan jelen volt a kapcsolattartáson, s fokozott figyelemmel kísérte azt.

Abban az esetben, ha a családban korábban bántalmazás történt, vagy a felek között olyan jellegű konfliktusok állnak fenn, lehetőség volt az ún. „zsilipeltetésre”, mely azt jelenti, hogy a kapcsolattartó és a kiskorút nevelő-gondozó szülő nem találkozik egymással, csúsztatott időben érkeznek, illetve távoznak. A gondozó szülő a mediátoroknak adja át a gyermeket, majd vagy elhagyja az intézményt, vagy egy olyan helyiségben várakozik, ahol nem találkozhat a másik féllel.

A kapcsolattartásról minden esetben jelentési ív készül, valamint a mediátorok hivatalos feljegyzést készítenek a kapcsolattartáson történekről.

A 2012. év során a forgalmi napló adatai szerint összesen 13 csepeli és egy vidéki illetőségű család vette igénybe ezt a szolgáltatást. Ellenőrzött kapcsolattartásra csak az első félévben került sor, összesen 6 alkalommal.

Készenléti ügyelet

A készenléti szolgálat célja a gyermekjóléti központ nyitvatartási idején túl felmerülő krízishelyzetekben történő azonnali segítség, információnyújtás, tanácsadás, vagy tájékoztatás. A telefonon jelentkező szakember minden hívás esetén szakszerű segítséget tud nyújtani, vagy ilyen segítséget tud mozgósítani a krízishelyzet megszüntetése érdekében.

A 2012. év során összesen 13 telefonhívás érkezett a készülékre. Több alkalommal keresték meg telefonszolgálatunkat a kerületi rendőrkapitányság munkatársai, akik kiskorú gyermek ideiglenes hatályú elhelyezésével kapcsolatban kértek és kaptak információt, egy alkalommal pedig hajléktalan személy elhelyezésében kért segítséget lakossági bejelentő. A kerületi lakosság köréből többen is kértek tájékoztatást jogi ügyekben, illetve információt segélyezéssel kapcsolatban.

Bölcsődék

A Humán Szolgáltatások Igazgatóságához három bölcsődei részleg tartozik. 26 csoportszobában, 338 engedélyezett férőhely áll rendelkezésre a gyermekek életkorához igazodó szakszerű gondozáshoz, neveléshez. A férőhelyek iránt nagy igény jelentkezik.

A bölcsődei csoportok maximális létszáma 2 év alatti gyermekek esetében 12 fő, második életévüket betöltött gyermekeket ellátó csoportban pedig 14 fő. Ezt a létszámot túllépni nem lehet, ez azonban felveti azt a problémát, hogy az év közbeni felvételek miatt a csoportok összetétele életkor szempontjából nehezen tartható.

2012. december 31-én 283 fő volt a beíratott gyermekek száma. Bölcsődei ellátást a 2012. év folyamán összesen 491 fő vett igénybe. A bölcsődébe való felvétel folyamatos, a gondozási-nevelési év egészében zajlik a gyermekek beszoktatása, legintenzívebben a szeptember és december közötti időszakban.

Továbbra is komoly probléma azonban a környező kerületekből, illetve az agglomerációból érkező, fiktív csepeli lakcímmel rendelkező családok magas száma. Az elmúlt egy évben a Védőnői Szolgálattal történő együttműködésnek köszönhetően sok jogosulatlan igénybe vevőt sikerült kiszűrni, és így több, valóban a kerületben élő gyermek tudja igénybe venni az ellátást.

e) gyermekvédelem

A gyermekek védelméről és gyámügyi igazgatásról szóló, többször módosított 1997. évi XXXI. törvény 96. § (6) bekezdése alapján a települési önkormányzat gyermekjóléti és gyermekvédelmi feladatainak ellátásáról minden év május 31-éig átfogó értékelést készít, amelyet a képviselő-testületi megtárgyalást követően meg kell küldeni a gyámhatóságnak.

2013. március 21. napján került sor a Gyermekvédelmi Tanácskozásra, ami minden évben a gyermekvédelmi tevékenység, a jelzőrendszer, valamint a

gyermekjóléti alapellátások megfelelő színvonalú biztosítása, illetve a kapcsolatrendszer fejlesztése érdekében kerül megrendezésre.

A Tanácskozáson résztvevők (Családtámogatási Iroda, Védőnői Szolgálat, Gyámhivatal, civil szervezetek stb.) a gyermekvédelmi munka színvonalának javításához, az együttműködés sikerességéhez értékes javaslatokkal járultak hozzá.

Budapest XXI. kerület Csepel Önkormányzata Polgármesteri Hivatalán belül a jegyzői hatáskörbe tartozó gyámhatósági feladatokat a Szociális és Egészségügyi Ágazat Családtámogatási Iroda látta el. A gyámhatóságon a 2012. évben 2 ügyintéző dolgozott.

A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló többször módosított 1997. évi XXXI. törvény szellemének megfelelően a gyámhatóság gyermekvédelmi feladatai elsősorban a gyermek családból való kiemelésének megelőzésére, a gyermek családban tartására, illetve a veszélyeztetettség megelőzésére, kezelésére irányulnak. A gyámhatóság hatáskörébe tartozó gyermekvédelmi hatósági intézkedések:

- a Gyermekjóléti Központ felhívása a gyermek alapellátására
- védelembe vétel
- ideiglenes hatályú elhelyezés

Mind az alapellátásra való felhívás, mind a védelembe vétel során a hatóság és a családgondozó közös törekvése arra irányul, hogy a gyermeket ne kelljen kiemelni a családból.

f) krízishelyzetben igénybe vehető szolgáltatások:

Krízishelyzet esetén a családokat segítő szolgáltatások köre:

- Gyermekjóléti, családsegítő intézmény: Humán Szolgáltatások Igazgatósága Családsegítő és Gyermekjóléti Központ
- Családok átmeneti otthona: Magyar Vöröskereszt Budapest Fővárosi Szervezete által fenntartott intézmények ((1214 Budapest, Erdősor u. 53-55., 1214 Budapest, Nagykalapács u. 3., 1215 Budapest, Árpád u. 12/B.)
- A gyermekek átmeneti otthona: „Burattino” Hátrányos Helyzetűeket Segítő Iskolaalapítvány (1213 Budapest, Szőlős u. 5., 1212 Budapest, Csepeli Mátyás u. 18., 1213 Budapest, Pálma u. 42.)
 - Helyettes szülői szolgáltatás: Fehér Kereszt Baráti Kör Kiemelten Közhasznú Egyesület.

g) egészségfejlesztési, sport-, szabadidős és szünidős programokhoz való hozzáférés:

A gyermekek számára nyújtott programok nemcsak a szórakoztatást, hanem a nevelést, a nemzeti értékek megismertetését, a hagyományok őrzését valamint sport és a mozgás örömét is szolgálják.

Rendszeresen elérhető számukra a különböző koncertek, színházi előadások, játszóházak.

A foglalkozások egy része speciálisan egy-egy nemzeti vagy keresztény ünnephez kapcsolódik, ahol célunk nemcsak az alkotás öröme, hanem az alapismeretek, érdekességek átadása is.

A mozgásra való nevelésre, a sport megszeretésére is számos lehetőséget biztosítunk. Ilyen foglalkozások pl., az ovis-torna, a baba-mama torna, a különböző zenés-táncos foglalkozások.

A családok számára nyújtott programokkal célunk, hogy közös élményt nyújtsuk. Ilyen programok pl., a Családi Majális, az Apák napja, a Honvédelmi és rendvédelmi nap, az adventi koncert vagy a Mikulás műsor.

Az iskolavédőnők tevékenységükkel jelentősen hozzájárulnak a gyermekek érdekében végzett egészségfejlesztési, egészségnevelési programok megvalósulásához.

Feladatuk: a tanév során a páros évfolyamokban –index osztályokban - kötelező orvosi vizsgálatok szervezése, védőnői alap szűrővizsgálatok elvégzése. Kiemelt feladat a 16 éves orvosi záró vizsgálat.

Ennek értelmében az index-osztályokban az alábbi védőnő által végzett vizsgálatok történnek:

- testsúly,
- testi fejlettség,
- magasság,
- látásélesség, színlátás,
- hallás,
- golyvaszűrés,
- mozgásszervek,
- vérnyomásmérés,
- általános személyi higiéné, tetvességi vizsgálat.

Az alábbi táblázat a három legfontosabb alap szűrővizsgálat eredményeit tartalmazza 2012. évben:

**Túlsúly, látásélesség, mozgásszervi szűrővizsgálatok
(fő)**

Szűrővizsgálat típusa	megvizsgált	kiszűrt	elváltozások %-ban
obesitás	4466	369	8,2%
látásélesség	4596	475	10,3%
mozgásszervek	6439	392	6%

A fenti tábla tükrözi a XXI század fő betegségeit, illetve azok első fázisát. Amik már iskolás korban fellelhetőek. A túlsúly, mely későbbiekben diabéteszt, hipertóniát vonhat maga után. A látásélesség romlása összefügg a számítógépek, televízió gyakori használatával, ami mozgásszegény életmódot

eredményez. Ez összefüggést mutat az elhízással, mozgásszervi problémákkal. Érdemes lenne a fentiek tudatában újra nagyobb hangsúlyt fektetni az iskolai büfék kínálatára, iskola-menza program bővítésére, egészségnevelő órák további tartására e témakörökben.

Az iskola-egészségügyi tevékenységnek további feladata az intézmények általános higiénés ellenőrzése.

Az iskolai kötelező kampányoltások szervezése, lebonyolításában részvétel (3315 védőoltás, valamint az Önkormányzat kezdeményezésében a méhnyakrák megelőző Cervarix oltás), a jelentések elkészítése is az intézményt ellátó védőnő feladata.

Az oktatási intézményekben továbbra is problémát jelent a gyógytestnevelés helyzete. A legnagyobb problémát a teljesen felmentettek magas számában látjuk.

Testnevelési csoportbesorolás 2012 (fő)

I.	II/A.	II/B.	III.
222	100	67	189

Az iskola/ifjúsági védőnők informatikai eszközökkel (13 db laptop) való ellátása megvalósult, de nem biztosított egy megfelelő szoftver a folyamatos munkavégzéshez, és probléma a telepítetett programok használhatósága is.

Iskola-ifjúsági védőnői egészségnevelés/fejlesztés

Az oktatási intézményekben végzett egészségnevelési/fejlesztési tevékenységet a pedagógiai programokkal egyeztetett munkatervekben rögzítve, az intézményekkel összehangoltan végzik a védőnők.

Csoportos egészségnevelést összességében **1158** alkalommal, **24528** fő részére tartottak a védőnők, az alábbi témakörökben:

- Személyi-környezeti higiéné, bőrápolás
- Balesetek, betegségek megelőzése
- Serdülőkor, pubertás problémái, testi-lelki változások
- Barátság, szerelem, szeretet, párkapcsolatok, családi életre nevelés
- Egészséges táplálkozás, egészséges életmód, élelmiszerbiztonság
- Dohányzás, drog, alkohol, HIV-AIDS prevenció, szenvedélybetegségek
- Csecsemőgondozás-tanfolyamok vezetése, vetélkedők
- Elsősegélynyújtás-tanfolyamok vezetése, vetélkedők
- Önismeret, társismeret, kommunikáció, alkalmazkodás
- Emlő-here önvizsgálata, onkológiai elváltozások, megelőzés

Egyéb preventív célú tevékenységek :

- az oktatási intézményekben szervezett egészségnapokon, egészség-heti programokban, vetélkedőkön,
- szülői értekezleteken, fogadó órákon, tantestületi értekezleteken,
- **nyári napközis táborban egészségügyi felügyelet biztosítása, programokban részvétel.**

h) gyermekétkeztetés (intézményi, hétvégi, szünidei) ingyenes tankönyv:

Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata a 2013-as évben is megszervezi a szociálisan rászoruló gyermekek ingyenes nyári étkeztetését. A szünetnaponta 285-en juthatnak egyszeri meleg ételhez a Humán Szolgáltatások Igazgatósága szervezésében, a Nagy Imre Általános Művelődési Központ együttműködésével. Az 54 étkezési napon összesen 13824 adag étel kiosztására kerül majd sor, melynek biztosításához az Önkormányzat 6.082-560. Ft összegben támogatásra nyújtott be pályázatot.

Az étkeztetéshez kapcsolódóan a gyermekek számára a Gyermejkölési Központ közreműködésével az Önkormányzat szabadidős programokat is biztosít, amely során lehetősége adódik a gyermekeknek megismerkedni a rendőrség, a tűzoltóság valamint a mentő szolgálatok működésével, kirándulások alkalmával új élményekkel gazdagodhatnak Csepel Sziget élővilágának megismerése során, több generáció (idősek, felnőttek, gyermekek) részvételével kerül sor közös szalonna sütésre, bográcsozásra. A sport hét rendezvényei alkalmával a gyermekek csapaversenyeken próbálhatják ki képességeiket és ismerkedhetnek különböző sportágak híres csepeli sportolóival valamint a sporteszközökkel és módszerekkel.

Az Önkormányzat minden évben biztosítja a tankönyv támogatást.

i) hátrányos megkülönböztetés, az egyenlő bánásmód követelményének megsértése a szolgáltatások nyújtásakor járási, önkormányzati adat, civil érdekképviselők észrevételei

Az Önkormányzat minden esetben törekszik az egyenlő bánásmód biztosítására.

j) pozitív diszkrimináció (hátránykompenzáló juttatások, szolgáltatások) az ellátórendszerek keretein belül

Csepel Önkormányzata ösztöndíj-programokkal támogatja a kedvezőtlen szociális helyzetű, kiemelkedő tanulmányi eredményű, zuglói lakóhelyű diákokat a sikeres továbbtanulásban.

A Bursa Hungarica Felsőoktatási Önkormányzati Ösztöndíj, mely az esélyteremtés érdekében a szociálisan hátrányos helyzetű, rászoruló felsőoktatásban tanuló fiatalokat ösztönzi jobb tanulmányi eredmény elérésére.

Az Erzsébet-program a „Mesés nyár vár ránk!” című pályázati felhívás keretében lehetőséget biztosít a 2013. évben családszolgáltató és / vagy gyermekjóléti szolgáltatásban részesülő gyermekek részére kedvezményes nyári táborozásra. A Humán Szolgáltatások Intézménye, mint családszolgáltató és gyermekjóléti szolgáltatást nyújtó intézmény a pályázaton elindult és 100 gyermek részére nyert táborozási lehetőséget, melynek önköltségét és utazási költségét teljes mértékben az Önkormányzat vállalja.

4.4. A kiemelt figyelmet igénylő gyermekek/tanulók, valamint fogyatékkal élő gyerekek közoktatási lehetőségei és esélyegyenlősége

a) a hátrányos, illetve halmozottan hátrányos helyzetű, valamint sajátos nevelési igényű és beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő gyermekek/tanulók óvodai, iskolai ellátása

A 2011. évi népszámlálási adatok szerint Budapesten 66 394 fő mondta magát fogyatékkal élőknek. Mivel a fogyatékkal élőket több fogyatékosági típus is érintheti, ezért összesen 80 675 esetben említették a megkérdezettek valamilyen fogyatékoságot. Száz fogyatékkal élő összesen 122 fogyatékoságot jelölt meg.

A XXI. kerületre vonatkozóan pontos adatokkal sajnos csak a 2001. évi népszámlálás alapján rendelkezünk, a fővárosban élő fogyatékos személyek 4,42 %-a volt csepeli, ami összesen 3617 főt jelentett, amelyből 3 % lakott valamilyen bentlakásos szociális intézményben, míg 97 %-uk nem részesült intézményi elhelyezésben.

Intézményeink kiemelkedő figyelmet fordítanak a hátrányos, a halmozottan hátrányos, a sajátos nevelési igényű valamint a beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő gyermekek óvodai ellátására, nevelésére. Óvodáink többsége önként vállalt feladatként foglalkozik a különböző fogyatékkal élő gyermekekkel.

**Kerületi HH óvodások, iskolások száma
2012. október 1-jei állapot**

	Kerületi hátrányos helyzetű gyermekek 2012. október 1-jén.	HH létszám	Önkormányzatunk intézményi létszáma 2012.10.01.	HH %
1.)	Önkormányzatunk általános iskoláiba jár	1.030	5.395	19
1.)	Önkormányzatunk középiskoláiba jár	76	919	8
3.)	Önkormányzatunk óvodáiba jár	405	2.655	15
4.)	Nem önkormányzatunk óvodáiba jár	30	-	-
5.)	Nem önkormányzatunk általános iskoláiba jár	83	-	-
6.)	Nem önkormányzatunk középiskoláiba jár	360	-	-
KERÜLEI HH ÖSSZESEN:		1.984	8.969	17,5

Kerületi HHH óvodások, iskolások száma

	Kerületi hátrányos helyzetű gyermekek 2012. október 1-jén.	Kerületi HHH létszám	Önkormányzatunk intézményi létszáma 2012.10.01.	Önkormányzat HHH %
1.)	Önkormányzatunk általános iskoláiba jár	127	5.395	2
1.)	Önkormányzatunk középiskoláiba jár	3	919	0,3
3.)	Önkormányzatunk óvodáiba jár	49	2.655	2
4.)	Nem önkormányzatunk óvodáiba jár	15		
5.)	Nem önkormányzatunk általános iskoláiba jár	59	-	-
6.)	Nem önkormányzatunk középiskoláiba jár	20	-	-
KERÜLETI HHH ÖSSZESEN:		273	8.969	2

Iskolavédőnöi tevékenység:

A főállású iskola/ifjúsági védőnő a napi munkaidejét az oktatási intézményekben tölti /egy-egy védőnő 2-3 iskolát lát el/.

Az iskola-egészségügyi ellátás a kerület minden oktatási intézményére kiterjed, teljes védőnői ellátást biztosítva. Az alapellátás keretében működő Iskolaegészségügyi Szolgálat feladatait az alábbi jogszabályok alapján végzi: 26/1997.(IX.3.), az 51/1997. (XII.18), az iskolaegészségügyi ellátásról, valamint az életkorhoz kötött kötelező szűrővizsgálatokról szól.

2012 évben beíratott (október 1.-i adat) 10.956 fő.

Védőnők száma: 13 iskolavédőnő. 3 iskola tartozhat maximum 1 iskolavédőnőhöz.

A létszámban a speciális nevelési igényű, gyógypedagógiai nevelésben részesülők is benne vannak, akik a védőnői finanszírozás pontértéke szempontjából 3-szoros szorzóval szerepelnek. Ennyivel több időt és feladatellátást igényel a velük való foglalkozás az iskolában. Az iskolavédőnői szükséges létszámot a beíratottak száma alapján lehet újragondolni októberben. Mindezt befolyásolja a nyugdíj korú iskolaorvosok foglalkoztatottsága is a következő tanévben.

A fokozott gondozásra szoruló gyermekek száma: 2930 fő.

- Szomato-mentális okból 1260,

- Szociális okból 1670 fő volt a veszélyeztetett tanulók száma az elmúlt évben

Szociális okból: megélhetési nehézségek, munkanélküli családok gyermekei, mélyszegénység, lelki elhanyagolás, deviáns szülői magatartás. A jelzőrendszeri munka a megoldás és az iskolákon belüli elfoglaltságok biztosítása a csellengés helyett. Több felvilágosító óra, egészségnevelés, drogprevenció-ezeket nyújtják a védőnők.

Az arány 2011-ben: összesen a beíratottak között a veszélyeztetettek aránya: 22,86%

szomatomentális okból: 8,9%

szociális okból: 13,9%

(14393 beíratott, szomato-mentális okból veszélyeztetett 1288, szociális okból: 2003fő)

Az arány 2012-ben: összesen a beíratottak között a veszélyeztetettek aránya: 26,74%

szomato-mentális okból: 11,5%

szociális okból: 15,2%

A beíratott gyermekek száma az előző tanévhez képest csökkent, de csökkent a fokozott gondozásra szoruló gyermekek száma is.

A fokozott gondozásra szoruló és hátrányos helyzetű gyermekek nyilvántartása, gondozása a nevelési/oktatási intézményekben a gyermekvédelmi felelősökkel való szoros együttműködéssel valósulnak meg – főbb problémák a magatartási zavarok, hiányzások, megélhetési problémák, családi konfliktusok, védőoltások, szakorvosi beutalások eredményeinek hiánya, a problémák szülői „hárítása”, a szülők életvitele

b) a közneveléshez kapcsolódó kiegészítő szolgáltatások (pl. iskolára/óvodára jutó gyógypedagógusok, iskolapszichológusok száma stb.)

A sajátos neveléshez és oktatáshoz szükséges feltételek közé tartozik a fogyatékoság típusának és súlyosságának megfelelő gyógypedagógus foglalkoztatása, a neveléshez és oktatáshoz szükséges speciális tanterv, tankönyv és más segédletek megléte. A sajátos nevelési igényű tanulók integrált nevelését fejlesztő pedagógusok végzik.

Fejlesztésben részesült gyermekek száma

Óvoda	Pszichológiai fejlesztésben részesült az óvodában, vagy a Nevelési Tanácsadóban	Logopédiai fejlesztésben részesült	Fejlesztő pedagógiai ellátásban részesült	A HSZI által családgondozásban részesült	Nem részesült fejlesztésben, logopédiai ellátásban, családgondozásban
HH: 450 HHH: 54	109	112	117	15	140

Fejlesztésben részesült HH tanulók száma

Iskola	HH tanulók száma	Pszichológiai fejlesztésben részesült az iskolában, vagy a Nevelési Tanácsadóban	Logopédiai fejlesztésben részesült	Fejlesztőpedagógiai ellátásban részesült	Család gondozásban részesült	Nem részesült fejlesztésben, család gondozásban Fő - %
Összesen:	1.109	103	49	159	150	750 68
Ebből általános iskolák összesen:	1.046	103	49	159	150	687 66

Fejlesztésben részesült HHH tanulók száma

Iskola	HHH tanuló k száma	Pszichológiai fejlesztésben részesült az iskolában, vagy a Nevelési Tanácsadóban	Logopédiai fejlesztésben részesült	Fejlesztőpedagógiai ellátásban részesült	Család gondozásban részesült	Nem részesült fejlesztésben, család gondozásban Fő - %
Összesen:	164	32	11	43	65	70 43
Ebből általános iskolák összesen:	161	32	11	43	65	67 42

Heti hátránykompenzáláson (tantárgyi korrepetálás, egyéni foglalkozás, felzárkóztatás, stb.) részt vett HH és HHH tanulók aránya

	Iskola	HH tanulók száma	A foglalkozásokon részt vettek aránya a HH tanulókhöz viszonyítva (%)	HHH tanulók száma	A foglalkozásokon részt vettek aránya a HHH tanulókhöz viszonyítva (%)
1.	Eötvös József Általános Iskola	135	21	3	0
2.	Herman Ottó Általános Iskola	54	74	5	80
3.	Gróf Széchenyi István Ált. és	60	42	2	100

	Kéttanyelvű Iskola				
4.	Mészáros Jenő Speciális Általános Iskola	71	100 (rehabilitáció)	40	100 (rehabilitáció)
5.	Karácsony Sándor Általános Iskola	200	13	32	50
6.	Katona József Általános Iskola	38	100	2	0
7.	Kazinczy Ferenc Ért. és Kép. Általános Iskola	55	10	10	90
8.	Kék Általános Iskola	29	40	5	20
9.	Kölcsey Ferenc Általános Iskola	22	35	4	50
10.	Lajtha László Általános Iskola	80	10	16	20
11.	Mátyás Király Általános Iskola	39	22	0	0
12.	Móra Ferenc Általános Iskola	47	27	7	50
13.	Nagy Imre ÁMK Általános Iskolája	104	11	12	15
14.	Szárca Általános Iskola	24	25	2	50
15.	Vermes Miklós Általános Iskola	88	16	21	50
16.	Csete Balázs Gimnázium, Szakközépiskola és Szakiskola	53	20	1	0
17.	Jedlik Ányos Gimnázium	10	0	2	0
Összesen:		1.109	33	164	42
Általános iskolák összesen:		1.046	36	161	48

Az óvodákba járó 99 SNI gyermekkel 49 fő óvodapedagógus, gyógypedagógus, logopédus, szomatopedagógus foglalkozik.

Az iskolákban folyó integrált nevelés – oktatásban 182 gyermek SNI tanuló, amelyből 11 fő autista. A velük foglalkozó szakemberek között található fejlesztőpedagógus, gyógypedagógus, szurdopedagógus, tanító, szaktanár, pszichológus.

c) hátrányos megkülönböztetés és jogellenes elkülönítés az oktatás, képzés területén, az intézmények között és az egyes intézményeken belüli szegregációs

Hátrányos megkülönböztetés és jogellenes elkülönítés, intézmények közötti és az intézményeken belüli szegregációról nincs rendelkezésre álló adat.

d) pozitív diszkrimináció (hátránykompenzáló juttatások, szolgáltatások)

A Képviselő-testület 2013. február 28-án úgy döntött, hogy a Humán Szolgáltatások Igazgatóságának költségvetésében biztosított összeggel támogatja a kerületben élő rászoruló gyermekek Erzsébet-programban való részvételét, nyári táborozását.

4.5. Következtetések: problémák beazonosítása, fejlesztési lehetőségek meghatározása

A gyerekek helyzete, esélyegyenlősége vizsgálata során kerületünkben	
Beazonosított problémák	Fejlesztési lehetőségek
az ellátórendszer egyes szereplői közötti kommunikáció alapjainak hiánya, egységes fogalomrendszer hiánya	Fogalom-értelmező szótár közreadása, rendszeres szakmai fórumok
változó felelősségi és működési rendszer a köznevelés területén	az állami szerep növekedéséből eredő szabályozás megismertetése, az ebből adódó működési módok elsajátítását segítő kommunikációs, ismeretterjesztő kiadványok képzések kialakítása, közreadása
veszélyeztetettségi tényezők kialakulásának megelőzése, hatásuk enyhítése	jelzőrendszer szereplői együttműködésének javítása, programok szervezése, szakemberek képzése
a gyermekek számának öröndetes megnövekedése miatt az ellátási kapacitás hiányjelei mutatkoznak (pl. 3 éves kortól kötelező óvodáztatás, nincs megfelelő óvodai férőhely)	feltöltöttségi, kihasználtsági mutatók vizsgálata, óvodai férőhely-bővítési programok
a családok által igényelhető szolgáltatások és ellátások tekintetében információhiány	szülők, családok tájékoztatása, információk eljuttatása az igénybevevőkhöz, a megfelelő, könnyen érthető formában

5. A nők helyzete, esélyegyenlősége

5.1. A nők gazdasági szerepe és esélyegyenlősége

a) foglalkoztatás és munkanélküliség a nők körében

A nők, különösen, a gyermekvállalás előtt állók, illetve kisgyermeket nevelők, **leginkább a munkaerőpiacon, illetve a munkahelyeken érintettek a hátrányos megkülönböztetés által.**

Budapestet tekintve megállapíthatjuk, hogy a női foglalkoztatottak arányát 2011-ben is jelentősen meghaladja a férfiaké. A férfiak előnye kimutatható fővárosi és országos szinten is a foglalkoztatottaknak az aktív korú népességhez viszonyított arányát vizsgálva, ugyanakkor országos szinten a fővárosban jellemző férfielőnynél jelentősebb mértékű eltérést találunk. A foglalkoztatottak aktív korú népességhez viszonyított aránya kerületenként, így Csepelen nemenként megerősíti azt az összefüggést, amelyet eddig a foglalkoztatási adatok alapján fogalmaztunk meg.

A 2011. évi népszámlálási adatok szerint Csepelen a női népességnek mindössze 40%-a volt foglalkoztatott, a férfiak esetében ez az arány 49%-os volt. A nem dolgozó kerületi nők, a nem dolgozó férfiaknál kisebb arányban munkanélküliek, ugyanakkor az inaktív keresők és az eltartottak körében jóval nagyobb mértékben reprezentáltak. A Munkaügyi Központnál regisztrált csepeli álláskeresőket tekintve megállapíthatjuk, hogy körükben a nők aránya az elmúlt években mindig magasabb volt, 2006-ban 57%-os.

b) nők részvétele foglalkoztatást segítő és képzési programokban

A nők hátrányos helyzetével nemcsak foglalkoztatás, hanem a jövedelmi viszonyok terén is találkozhatunk. Magyarországon egy alkalmazásban álló férfi és nő fizetése között mintegy 20 százalék különbség tapasztalható – a férfiak javára. **Míg egy budapesti nő átlagban 70%-át keresi a férfi jövedelmének, vidéken ez az arány jobb, elérheti a 80-82%-ot is.** A munkahelyi lehetőségek egyenlőtlen volta nemcsak a jövedelmek terén, hanem a munkahelyi előmenetel kapcsán is jelentkezik, ez tapasztalható az úgynevezett "üvegplafon szindrómánál" is.

A családi szerepekből fakadó nemek közötti egyenlőtlen feladatmegosztás szintén problémát jelent. Valamennyi Uniós ország időmérleg-felmérései igazolják, hogy **az európai nők még a kilencvenes évek végén is átlagosan napi 2-3 órával több háztartási munkát végeztek, mint a férfiak.** Fővárosunkban ez a különbség még nagyobb, 4-5 órát is elérhet. **A férfiaknak, bár munkaerő-piaci aktivitásuk nagyobb, több a szabadidejük.**

A gyermekvállalás, a gyermeknevelés nagymértékben befolyásolja a nők munkaerő-piaci esélyeit. Magyarországon a 2005. év folyamán a gyermekgondozási ellátások valamilyen formájában közel 270 ezer nő részesült. 2005-ben összességében 100 ezer gyermekgondozási ellátást igénybe vevő nőnek soha, vagy a szervezet megszűnése miatt már nem volt munkahelye, ahová legalább potenciálisan vissza tudott volna térni, ami

nagyjából a 2002-ben mért 1/3-os aránnyal azonos. **A munka világába könnyebben illeszkednek be azok a nők, akik az ellátás ideje alatt dolgoznak.** A munkavállalást hátráltatja a fővárosi bölcsődei és óvodai férőhelyek fokozatos csökkenése is.

A Fővárosi Esélyegyenlőség Módszertani Iroda a 2005. évben országos felmérést végzett a munkahelyi esélyegyenlőség helyzetével és az esélyegyenlőség bevezetésével kapcsolatban.

A szervezeteknek mintegy 5%-a jelezte problémaként azt, hogy **a női alkalmazottaknak „nehézséget okoz a munkaidő és a család összeegyeztetése”**. Ezen kívül problémaként merült fel még az is, hogy „a nők rugalmatlanok a továbbtanulás terén” – feltehetőleg az előbb említett problémából kifolyólag, mely szerint a nők nehezen egyeztetik össze a munkaidő korlátjait a családi kötelezettségekkel. A válaszadók töredéke említette meg nehézségként azt, hogy a nők „alulreprezentáltak a vezető posztokon”. Azoknak a szervezeteknek a többségében, amelyekben úgy tapasztalták, hogy nehézséget jelent a nők számára a munkaidő korlátjainak és a családi kötelezettségeknek az összeegyeztetése, munkaidő kedvezményrel járultak hozzá a női munkavállalók frusztrációjának csökkentéséhez. A továbbtanulási gondokat említő szervezetek, valamint a nők vezetői posztokon való alulreprezentáltságával leírható egyenlőtlenségről beszámoló szervezetek az említett gondok enyhítésére alkalmas intézkedésekről nem számoltak be. **A női alkalmazottak foglalkoztatásának komfortosabbá tételében nehézségként merült fel a munkaidő kedvezmény biztosítása (3,6%), és az egyenlő elbírálás elvének gyakorlati alkalmazása (2,2%).**

d) hátrányos megkülönböztetés a foglalkoztatás területén (pl. bérkülönbség)

A nők életpályájuk során számos nehézséggel találkozhatnak, ha sikerül egyáltalán belépniük a munkaerőpiacra. Gazdasági aktivitásuk ugyanis lényegesen elmarad a férfiakétól, de a kisgyermekes anyák esetében ez az eltérés még szembeötlőbb. A nőket vertikális és horizontális diszkrimináció is éri. A férfiak és a nők közötti esélykülönbségek már a középiskolában eldőlnek, melyet csak megerősít a felsőoktatásban is tapasztalható horizontális szegregációjuk.

A nők keresete minden szektorban jelentősen elmarad a férfiakétól, még akkor is, ha ugyanabban a munkakörben, ugyanazt a munkát végzik. Magyarországon az alkalmazásban álló férfiak és nők átlagos fizetése között mintegy 20-25% különbség tapasztalható a férfiak javára. Egy budapesti nő átlagban 70-75%-át keresi egy azonos munkakört ellátó férfi jövedelmének, vidéken ez az arány jobb, elérheti a 80-85%-ot is.

5.2 A munkaerő-piaci és családi feladatok összeegyeztetését segítő szolgáltatások

Az egészen kis gyermekek részére az Önkormányzat a 446 férőhelyen engedélyezett bölcsődei szolgáltatás mellett a bölcsődékben lehetőséget

biztosít **időszakos gyermekfelügyelet** igénybevételére. A szülő elfoglaltsága idejére - akár néhány órában - a bölcsődével kötött megállapodás alapján a bölcsődei alapellátásban nem részesülő gyermekek számára biztosítjuk a szolgáltatást.

Óvodáink 2813 férőhelyén 2012 szeptemberében 2607 gyermekkel indult a nevelési év, az év során a három évesek és a jelentkezők folyamatos felvételével májusra 2798 főre nőtt a létszám. A nevelési év végén 819 gyermek iskolába lépés miatt távozik óvodánkból, 301 tanköteles korú viszont további egy év meghosszabbított óvodai nevelésben részesül.

A megüresedő helyekre májusban 825 előjegyzés történt, ezek között volt, aki több helyre is beadta az igényét. Az átfedések kiszűrése után 719 gyermek lett óvodába felvéve.

Szeptemberben az induló óvodai létszám 2653 fő körül várható, ebből 68 fő lesz a sajátos nevelési igényű, integráltan nevelhető gyermek.

A nevelési év végén az óvodás gyermekek létszáma 2700 fő körül alakul. A 2 illetve 3 főnek számító sajátos nevelési igényű gyermekek számított létszámának figyelembe vételével eléri a 2800 főt.

Az engedélyezett óvodai csoportok száma jelenleg 116. A csoportok szeptemberi átlag-létszáma várhatóan 22,74 fő lesz, amely 0,2-del nagyobb az előző évnél.

5.3. Családtervezés, anya- és gyermekgondozás területe

Családtervezési tanácsadó szolgálat, szülők iskolája: felkészítés a családi életre, családdá válásra. Babagondozó és játék-tanító szolgáltatások bevezetése.

5.4 A nőket érő erőszak, családon belüli erőszak

A Humán Szolgáltatások Igazgatósága Családsegítő Központjához 2012-ben 16 jelzés érkezett a rendőrségtől hozzátartozók közötti erőszak miatt. Az érintettek felkeresése után a 2009. évi LXXII. törvény alapján jelzéssel éltünk a Gyámhivatal, mint családvédelmi koordinációért felelős szerv felé.

5.5 Krízishelyzetben igénybe vehető szolgáltatások (pl. anyaoththon, családok átmeneti otthona)

Krízishelyzet esetén a családokat segítő szolgáltatások köre:

- Gyermekjóléti, családsegítő intézmény: Humán Szolgáltatások igazgatósága Családsegítő és Gyermekjóléti Központ
- Családok átmeneti otthona: Magyar Vöröskereszt Budapest Fővárosi Szervezete által fenntartott intézmények ({1214 Budapest, Erdősor u. 53-55., 1214 Budapest, Nagykalapács u. 3., 1215 Budapest, Árpád u. 12/B.})

Az átmeneti ellátás célja, hogy menedéket adjon azon bántalmazott szülőknek és gyermekeknek, akiknek menekülniük kell bántalmazó környezetükből, vagy éppen lakhatásuk ellehetetlenül, akik átmeneti gondokodás híján elszakadnának egymástól, illetve gyermekeiket a szakellátásba kellene utalni.

- A gyermekek átmeneti otthona: „Burattino” Hátrányos Helyzetűeket Segítő Iskolaalapítvány (1213 Budapest, Szőlős u. 5., 1212 Budapest, Csepeli Mátyás u. 18., 1213 Budapest, Pálma u. 42.)

Az intézmény elsődlegesen azon gyermekek számára nyújtjuk szolgáltatásainkat, akik családjában olyan zavarok, átmeneti nehézségek keletkeztek, melyek veszélyeztethetik a gyermek egészséges fejlődését. Az átmeneti gondozás feladata, az alapellátás keretein belül a családban nevelkedő gyermeket ideiglenes jelleggel az életkorához, egészségi állapotához és egyéb szükségleteihez igazodó ellátásban, gondozásban részesítse.

Az átmeneti gondozásban részesített gyermek gondozásának és nevelésének a célja, hogy ideiglenes jelleggel helyettesítse, vagy segítse a gyermek gondozásában, nevelésében akadályozott szülő gondoskodását. A 14 éven aluli gyermekek esetében együttes elhelyezést és ellátást biztosítson az otthontalanná vált szülő és gyermeke számára. Megelőzze a gyermek családjából történő kiemelését, növelje a család megtartó erejét.

- Helyettes szülői szolgáltatás: Fehér Kereszt Baráti Kör Kiemelten Közhasznú Egyesület

A helyettes szülő befogadja az átmeneti gondozást igénylő gyermeket, ha az átmeneti gondozás biztosítására kijelölték. A helyettes szülő saját háztartásában biztosítja - az egyéni gondozási-nevelési tervnek megfelelően - megszervezett ellátást, gondozást, nevelést.

5.6 A nők szerepe a helyi közéletben

A kerületi közéletben, az önkormányzati képviselők körében 3 nő található. A Polgármesteri Hivatal j aljegyzője, illetve több ágazat vezetője is nő.

5.7 A nőket helyi szinten fokozottan érintő társadalmi problémák és felszámolásukra irányuló kezdeményezések

A kerületben nincs olyan szervezet, amely kifejezetten a nőket érintő problémákkal foglalkozna. Azonban Budapesten több ilyen szervezet is működik, melynek elérhetőségéről a családvédelemmel foglalkozó intézményeinkben dolgozók adnak felvilágosítást.

A szociális szolgáltatás intézményi keretei között elősegíti a kapcsolati erőszak áldozatainak segítségét úgy, hogy a rendelkezésére álló eszközökkel hozzájárul közös programok szervezéséhez a rendőrséggel, oktatási intézményekkel (érzékenyítő példák bemutatása, megoldási utak közös elemzése érdekében).

5.8. Következtetések: problémák beazonosítása, fejlesztési lehetőségek meghatározása

A nők helyzete, esélyegyenlősége vizsgálata során kerületünkben	
Beazonosított problémák	Fejlesztési lehetőségek
tartós munkaerő-piaci távollét	a nők speciális helyzetét is figyelembe vevő (pl. gyermek-felügyeletet is biztosító) képzési programok körének szélesítése
gyermekét egyedül nevelő, vagy több gyermeket nevelő család esetében a szegénység kockázata magas	szociális, gyermekjóléti szolgáltatások, ellátások során célzott támogatások körének kialakítása
a GYÁS-ról, GYES-ről való visszatérés a munkaerő piacra nehéz	gyermek napközbeni ellátását biztosító intézmények működtetése, az önkormányzat gazdasági helyzetének figyelembevételével az ellátás költségeinek átvállalása

6. Az idősek helyzete, esélyegyenlősége

6.1. Az időskorú népesség főbb jellemzői (pl. száma, aránya, jövedelmi helyzete, demográfiai trendek stb.)

Az elmúlt 17 évben az ország egészéhez hasonlóan Budapest népessége is öregedett, az elmúlt öt évben a lakosság átlagéletkora 40,5 évről 41 év fölé nőtt. A 45 évesnél idősebb népesség aránya csak minimális változást mutatva 43% körül mozgott az elmúlt öt évben. **Az 55-64 éves népesség aránya 11% körüli értékről az elmúlt öt évben 13%-ot meghaladó szintre emelkedett.** A 64 évesnél idősebb népesség aránya 16% körüli szinten stagnálást mutat.

Csepelen – az ideiglenes lakónépességet is figyelembe véve – a lakosság 21%-a 60 év feletti, 13%-a pedig 14 év alatti volt a 2006. év végén. Az aktív korú (15-64 éves) népesség száma közel 56 000 fő volt, vagyis a teljes népesség 72%-a. **A népesség demográfiai előrebecslése arra utal, hogy 2021-ig Csepel népessége, a fővároshoz hasonlóan tovább fog öregedni, a 60 év feletti korosztályok össznépségen belüli súlya tovább nő.** A „Ratkó korosztály” nyugdíjba vonulása jelentős nyomást fejt ki a makroszintű és lokális transzferrendszerekre és szociális szolgáltatásokra is.

A népesség öregedéséhez hozzájárul, hogy a születéskor várható élettartam is folyamatosan növekszik hazánkban, bár e tekintetben Magyarország a rosszabb helyzetű európai országok közé sorolható. Különösen a férfiak tekintetében jelentős az európai átlagtól való elmaradás. **Budapest, születéskor várható élettartamra** vonatkozó mutatói kiemelkedőnek mondhatók országos viszonylatban és **megközelítik az európai átlagértékeket a férfiak, s elérik azt a nők tekintetében.**

A főváros és a fővárosi kerületek kiemelkedően jó mutatóihoz a széles körű, jól hozzáférhető egészségügyi ellátó hálózat is hozzájárul. Csepelen a halálokok tekintetében a keringési rendszer betegségei, a daganatos megbetegedések, valamint az emésztőrendszer és a légzőrendszer megbetegedései vezetnek.

Miután idős korba lépnek a „Ratkó-évjáratok”, és azok gyermekei is, ez a kettős hatás már mindenképpen a korcsoportok arányvesztését eredményezi.

Az idősök aránya az országban folyamatosan és jelentősen emelkedik a közeljövőben. A 60 évesnél idősebbek aránya a mai 21 százalékról indulva a 22 százalékot 2009-re, a 25 százalékot 2016-ra, a 27 százalékot 2030 táján éri el. Ennek a folyamatnak a végén létrejöhet az ún. „egyharmados” népesség, amelyben már legalább minden harmadik polgár az idősök közé tartozik.

Budapesten és Csepelen a népességszám folyamatosan csökken. Ennek oka, hogy a természetes fogyás mértéke 2020-ig öt éves időszakokat tekintve tartósan 40 ezer fő alá szorul a fővárosban. 2010 és 2015 között akár 30 ezer főre is csökkenhet. Az átlagos szülési kor a 30-30,5 életév között tartósan megállapodik. További jelentős tényező az agglomeráció irányába való kiköltözés folyamatos csökkenése.

Budapest népességének átlagéletkora várhatóan jelentősen növekszik, 2021-re elérheti a 43 évet is. 2021-ig a 19 évesnél fiatalabb népesség aránya 0,5 %-kal csökken. A 19-44 éves népesség aránya 3%-kal csökken, míg a 45 évesnél idősebbek aránya 3%-kal nő. Az 55-64 éves népesség 2011-re 1%-kal nő, viszont 2021-re 3%-kal, a 2006. évi szint alá esik vissza. A főváros népességének elöregedése szempontjából nagy problémát jelent, hogy 2020-ra a 64 évesnél idősebb népesség aránya akár 5%-kal növekedhet, a teljes népesség ötödét elérve. **Nem túl biztató jövőkép, hogy 2021-re akár Budapest minden harmadik polgára 55 év feletti lehet.**

A fővárosi vonatkozású következtetések és megállapítások teljes mértékben érvényesek Csepelre is, a demográfiai adatok kismértékű eltérése ellenére is.

6.2. Idősök munkaerő-piaci helyzete

a) idősök, nyugdíjasok foglalkoztatottsága

A nyugdíj mellett munkát végző idős népesség aránya Magyarországon (3%), Budapesten e mutató az országos értéknek több mint duplája (7%), de elmarad az EU-15-ök átlagától (8%). Az idősök foglalkoztatása a fővárosban a pénzügyi és kereskedelmi területen jelentős.

A munkaerő-piaci részvétel tekintetében nem csak a 60 éven felüli korosztály mondható problematikusnak, hanem az idősödő (50-60 év körüli), még aktív korú korosztályoké is. Erre utal, hogy a fővárosi regisztrált álláskeresők – 2011. év decemberi értékek szerint – 27%-a az 50 év feletti, 14%-a az 55 év feletti korosztályba tartozott. Vagyis a fővárosi álláskeresők 13%-a az 50-55 év közötti életkorban van. Ugyanebben az időszakban, a regisztrált zuglói álláskeresők, több 12%-a az 55 év feletti korosztályba tartozott.

7. számú táblázat

Nyugdíjban, nyugdíjszerű ellátásban részesülők száma nemek szerint

év	nyugdíjban, nyugdíjszerű ellátásban részesülő férfiak száma	nyugdíjban, nyugdíjszerű ellátásban részesülő nők száma	összes nyugdíjas
2008		0	0
2009	8 439	13 389	21828
2010	8 406	13 074	21480
2011	8 307	13 429	21736

b) hátrányos megkülönböztetés a foglalkoztatás területén

Az általánosan jellemző alacsony magyar gazdasági aktivitás fő oka az 50 és 60 év közöttiek magas inaktivitásában keresendő. A nők és férfiak foglalkoztatási rátája egyaránt hirtelen és meredeken csökken 55 éves kor után. Főként a korai nyugdíjba vonulás miatt az aktív korúak jelentős része válik inaktívvá egy relatíve fiatal életkorban, ami számottevően csökkenti a munkaerő-kínálatot. Az alacsony iskolázottság, a nyugdíjazás rugalmas szabályozása és a diszkrimináció mind okai lehetnek az idősebbek inaktivitásának. Az idősebb munkavállalók legtöbbször a munkára felvétel és az elbocsátás során szembesülnek diszkriminációval.

8. számú táblázat

Hátrányos megkülönböztetés a foglalkoztatás terén

év	Regisztrált munkanélküli ek száma	55 év feletti regisztrált munkanélküliek száma		Tartós munkanélkü liek száma	55 év feletti tartós munkanélkü liek száma	%
	fő	fő	%	fő	fő	
2008	1 304	99	8%	466		0 %
2009	2 446	212	9%	1 072		0 %
2010	2 997	345	12%	1 518		0 %
2011	2 523	343	14%	1375		0 %

6.3. A közszolgáltatásokhoz, közösségi közlekedéshez, információhoz és a közösségi élet gyakorlásához való hozzáférés

a) az idősek egészségügyi és szociális szolgáltatásokhoz való hozzáférése

Az idős embereknek az életkor előrehaladásából természetesen fakadó egészségügyi problémái különösen indokolják, hogy számukra kiemelten biztosított legyen az egészségügyi ellátásokhoz való hozzáférés. Tehát **az idős népesség növekedése az egészségügyi rendszerre is nagy nyomást fog gyakorolni.** Az idősek szolgáltatásokhoz való hozzáférést, különösen a bottal, vagy más gyógyászati segédeszközökkel közlekedőket, nagymértékben befolyásolja az épített környezet akadálymentessége. Az egyedülálló idős emberek szociális és egészségügyi szempontból is kiemelten veszélyeztetettek, mivel nem támaszkodhatnak a családi környezet nyújtotta természetes támogató rendszerekre.

Az idősek számára biztosított kerületi szolgáltatások:

- **étkeztetés:** napi egyszeri meleg étel biztosítása azok számára, akik szociálisan rászorultak, és akik önmaguknak, illetve önmaguk és eltartottjaik részére tartósan vagy átmenetileg nem képesek ezt biztosítani
- **házi segítségnyújtás:** azoknak a személyeknek, akik otthonukban önmaguk ellátására saját erőből nem képesek és róluk nem gondoskodnak, az önálló életvitel fenntartása céljából
- **jelzőrendszeres házi segítségnyújtás:** saját otthonukban élő, egészségi állapotuk miatt rászoruló személyek részére az önálló életvitel fenntartása mellett és érdekében, a felmerülő krízishelyzetek elhárítása céljából
- **idősek nappali ellátása:** saját otthonukban élő, szociális és mentális támogatásra szoruló személyek nappali tartózkodása, étkeztetése, társas kapcsolataik és higiéniai szükségleteik kielégítése
- **átmeneti gondozóház:** koruk, egészségi állapotuk, vagy más ok miatt otthonukban időlegesen nem ellátott személyek átmeneti tartózkodása
- **demensek nappali ellátása:** mentális és egészségügyi állapotuknak megfelelő nappali ellátás biztosítása

9. számú táblázat

64 évnél idősebb népesség és nappali ellátásban részesülő időskorúak száma

év	64 év feletti lakosság száma	nappali ellátásban részesülő időskorúak száma	
	fő	fő	%
2008	11 954	68	1%
2009	12 298	76	1%
2010	12 516	73	1%
2011	12 738	70	1%

b) kulturális, közművelődési szolgáltatásokhoz való hozzáférés

Az idős emberek adottságainak figyelembevételével célunk a mindennapi élet tartalommal való megtöltése.

A rendszeres fizikai aktivitás, a sport célja a test átmozgatása, a szervezet karbantartása. Ehhez nyújt segítséget a kerületünkben több helyen is elérhető torna, melyet kifejezetten az idősök számára tartanak.

A szellemi, kulturális foglalkoztatás legfőbb célja a szellemi frissesség megőrzése. A kerületben több könyvtár is működik, ahol lehetőségük van könyveket, hangos könyveket, filmeket kölcsönözni, de a napi-, és hetilapok helyben való olvasására is módjuk van.

A szórakoztató foglalkozások közül elérhető pl. a nyugdíjas klub, a kézimunkaszakkör, de a számítógép, az internet világában való eligazodásban is segítséget nyújtunk.

Szintén az idősök szórakoztatását szolgálják a kerületben megszervezett koncertek, táncos esték és kiállítások is.

c) idősök informatikai jártassága

Az adatok alapján elmondható, hogy az időskorúak információs képességei rosszabbak az országos átlagnál. A kimutatások szerint 2006-ban a 65-74 éves korosztály 85 százaléka még sohasem használt számítógépet, 90 százalék még sosem találkozott az internettel. Az 55-64 éves korosztály esetén ez a két arány 65, illetve 75 százalék, a 25-34 éves korosztály esetén pedig 20 és 35 százalék. Az információs eszközök használatában hátrányban álló társadalmi csoportoknak – így az időskorúaknak is – saját érdekük, hogy felzárkózzanak a társadalom többi rétegéhez, és megtanulják az információs eszközök használatát. Ezzel új világ nyílik ki számukra, és életvitelükben jelentős segítséget kapnának az ügyintézés, munkavállalás, kapcsolatépítés és kommunikáció terén. Az időskorúak számára a informatikai ismeretek átadását az alapoktól kell kezdeni ahhoz, hogy számukra is befogadható legyen az új tudás.

Az Önkormányzat a digitális írni-olvasni tudás képességeinek elsajátítása érdekében a „Kattints rá, Nagy!” program keretében biztosítja az idősök ismereteinek bővítését.

6.4. Következtetések: problémák beazonosítása, fejlesztési lehetőségek meghatározása

Az idősök helyzete, esélyegyenlősége vizsgálata során kerületünkben	
Beazonosított problémák	Fejlesztési lehetőségek

magas az egyedül élők aránya	szociális, közművelődési szolgáltatások bővítése
morbidity statisztika adatai nem jók	egészségfejlesztési programok célzottan a célcsoport számára történő hozzáférés javítása, szociális, egészségügyi, sport szolgáltatások bővítése
gyakran válnak bűncselekmények és egyéb negatív történések áldozataivá	tájékoztatási és bűnmegelőzési programok összehangolt elindítása
nemzedékek közötti kommunikáció, illetve eltérő érdekek összeegyeztetése nem mindig megfelelő	generációk közötti kölcsönös segítő programok szervezése
társadalmi sztereotípiák eloszlata	nyilvánosság eszközeinek bővítése, a helyi nyilvánosság kihasználása

7. A fogyatékkal élők helyzete, esélyegyenlősége

Magyarországon a KSH 2005. évi felvétele alapján a 602 ezer aktív korúnak minősülő, tartós egészségi problémát jelzők közül kevesebb, mint 90-95 ezren voltak jelen aktívan a munkaerő-piacon, ebből is közel 10 ezren munkanélküliként. **A Fővárosban közelítőleg 62 ezer fogyatékos ember él, akiknek kevesebb, mint hatoda dolgozik. Csepelen több mint 3600 fogyatékos ember él, foglalkoztatási arányuk 12%-os, vagyis jóval meghaladja az országos és a fővárosi átlagot is, azonban így is nagyon alacsonynak mondható.**

A tartósan egészségkárosodottak, valamint a fogyatékosággal élők elsődleges jövedelmi forrása rokkantsági nyugdíj vagy a rokkantsági járadék. A fogyatékoság típusa is befolyásolja azt, hogy milyen jellegű munkát végeznek. A foglalkoztatottak több mint kétharmada hetenként 36–40 órát teljesít, vagyis lényegében a heti normális munkaidőkeretben dolgozik. A foglalkoztatottak egytizede 41 órát, vagy annál többet dolgozik, további egytizede olyan tevékenységeit folytat, amelynek időigénye erősen változó; ezért a heti munkaidőt nem lehet egyértelműen megállapítani. A dolgozók csupán 6 százaléka mondta, hogy munkaidejének heti átlagos hossza 36 óra alatt marad. Ez azt bizonyítja, hogy a Nyugat-Európa számos országában elterjedt, és Magyarországon szintén régóta szorgalmazott, **a munkaerőpiac rugalmasságát bővítő részidejű foglalkoztatás csak szűk körben honosodott meg.** Ugyanakkor kiugróan magas a Fővárosban, azon belül Csepelen is a szociális transzferekben részesülő inaktív fogyatékosok aránya. **A fogyatékos inaktívak jelentős része folyamatosan ápolásra, gondozásra szorul, ami a családi körben élő fogyatékos ember esetében további családtagnak jelent állandó, a munkaerő-piactól távol tartó lekötöttséget.** Az intézményekben élő fogyatékos személyek döntő része helyhez kötött, ugyanakkor helyben nincs lehetősége munkát végezni.

Az iskolázottság szintje a fogyatékoság tekintetében fontos differenciáló tényezőként értékelhető. Bár a népesség többségéhez hasonlóan a fogyatékos emberek körében is emelkedett az iskolai végzettség, de még így is a fogyatékos emberek iskolai végzettségének színvonala jóval alacsonyabb azokénál, akik a nem fogyatékos személyek csoportjába tartoznak.

A Fővárosi Esélyegyenlőség Módszertani Iroda a 2005. évben országos felmérést végzett a munkahelyi esélyegyenlőség helyzetével és az esélyegyenlőségi tervek bevezetésével kapcsolatban. **A szervezeteknek mintegy 5%-a jelezte problémaként azt, hogy a „akadálymentesítés még nem történt meg” a munkahelyen. További nehézségként említették a válaszadók a „megfelelő munkakör megtalálását” és a fogyatékos munkavállalókkal szemben megnyilvánuló „előítéleteket”. A szervezetek töredéke jelezte, hogy a „megfelelő munkakör megtalálásához” és „egészségmegőrző programokban való részvételhez” segítséget nyújtanak a fogyatékkal élő alkalmazottaknak. A fogyatékkal élők foglalkoztatásában nehézségként említette a szervezetek mintegy 11%-a azt, hogy az akadálymentesítés még nem történt meg a szervezetben, további 5%-uk említette nehézségként a megfelelő munkakör megtalálását e speciális alkalmazotti csoport számára.**

7.1. A kerületben fogyatékosággal élő személyek főbb jellemzői, sajátos problémái

a) fogyatékkal élők foglalkoztatásának lehetőségei, foglalkoztatottsága (pl. védett foglalkoztatás, közfoglalkoztatás)

A fővárosi **fogyatékkal élő foglalkoztatott** 10200 fő közül a teljes munkaidőben foglalkoztatott munkavállalók aránya **66%**, **míg 34% a részmunkaidőben dolgozik**. A foglalkoztatottak teljes körére vetítve ez az arány 96,2% teljes munkaidős és 3,8% részmunkaidős dolgozó. Kiugróan magas az inaktívak száma, akik – még hasznosítható képességeikkel – nem tudnak a munkaerő-piacra bekerülni.

A Fővárosi Önkormányzat a megváltozott munkaképességűek fővárosi foglalkoztatásához kapcsolódóan 2002. évben kutatást végzett. A KSH adatbázisa alapján 722 nagyfoglalkoztatót keresett meg. Az adatszolgáltatási felkérésre 209 vállalatától érkezett értékelhető válasz. Az alapsokaság 104 757 munkavállalót ölelt fel, ezzel a vizsgált minta reprezentatívnak tekinthető.

A célszervezetek adataival korrigálva (szűrt adatbázis) láthatóvá válik a fogyatékosok különösen kedvezőtlen helyzete:

- az integrált munkahelyeken az összes foglalkoztatott 1,13%-a fogyatékos;
- a teljes foglalkoztatottak között az arányuk 0,78%;
- a rész-foglalkoztatásban 10,24%-kal szerepelnek, de itt figyelembe kell venni, hogy a részmunkaidős foglalkoztatottak aránya a teljes minta 3,8%-át teszik ki;
- a fogyatékkal élők 34%-a teljes munkaidőben, 64%-a részmunkaidőben dolgozik.

A szűrt minta szerint a munkáltatók átlagosan 1,13% arányban alkalmaznak megváltozott munkaképességű személyt. A teljes, célszervezetekkel kiegészített minta ezt az arányt 8,06%-ra növeli, de ez az adat torzító, mivel a célszervezetek a gazdasági társaságok arányához képest nagyobb számban küldték vissza a kérdőívet.

A kutatás eredményei és a tapasztalatok alapján megállapíthatjuk, hogy az egészségkárosodottak munkavállalási esélyei az országos adatokhoz hasonlóan a Fővárosban is kedvezőtlenek, gazdasági aktivitásuk a számarányukhoz képest lényegesen alacsonyabb. A megváltozott munkaképességűek esélye az integrált foglalkoztatási lehetőségek tekintetében kedvezőtlen, azaz a fogyatékos munkavállalók foglalkoztatását a piaci szféra nem vállalja fel.

A dolgozó „szerencsések” döntő többsége nem „piaci” feltételek (és bérek) mellett foglalkoztatott. A célszervezeteknél alkalmazott megváltozott munkaképességűek száma a Fővárosban 2005-ben még 4000 főre tehető, míg az összes munkaadót figyelembe véve ez szám 7500-8000 fő volt, tehát kijelenthető, hogy a **megváltozott munkaképességű dolgozók jelentős többségét támogatott célszervezeteknél és szociális foglalkoztatóknál foglalkoztatták.**

A védett szervezetek rendszerének átalakítása, működési ellenőrzése tekintetében jelentős változások történtek a 2005. évben. A megváltozott munkaképességű személyeket foglalkoztató munkáltatók akkreditációjának célja annak tanúsítása, hogy a munkáltató rendelkezik azokkal az akkreditációs követelmény-rendszerben meghatározott személyi és tárgyi feltételekkel, amelyek az egészség-károsodással és/vagy fogyatékkal élő személyek egészségi állapotának és fogyatékoságának megfelelő munkahelyi környezetben biztosítják a foglalkoztatást, és a munkáltató a tevékenységével elősegíti a munkavállalók képességeivel elérhető legmagasabb szintű foglalkoztatást.

Az eddig főleg civil és nonprofit, esetleg célszervezeti formában működő foglalkoztatási szerveződések mellett az Önkormányzat a tulajdonában lévő Csepeli Városgazda Közhasznú Nonprofit Zrt. közreműködésével aktívan részt kíván vállalni a fogyatékos emberek foglalkoztatásában.

b) hátrányos megkülönböztetés a foglalkoztatás területén

A fogyatékosággal élők alkalmazásának legalapvetőbb korlátja a munkahelyek és oktatási intézmények akadálymentesítésének hiánya. Az alacsony iskolázottság tovább nehezíti érvényesülésüket a munkaerőpiacon, mivel többségük csak az általános iskolai végzettséggel rendelkezik. Kirívóan alacsony foglalkoztatottságuk mellett társadalmi helyzetükre is kedvezőtlen mutatók jellemzőek. Tovább nehezíti a helyzetüket, hogy jelentős számban élnek Magyarország fejletlen régióiban, elszegényedett falvaiban. Az önálló

életre és a tisztességes jövedelemre való esélyüket komolyan akadályozza a munkáltatók részéről tapasztalható diszkrimináció.

c) önálló életvitelt támogató helyi intézmények, szolgáltatások, programok

Támogató szolgálat

A támogató szolgálat célja olyan gondoskodás megvalósítása, amely a fogyatékos emberek életmódjának javítására irányul, hogy a fogyatékos emberek segítségével, de öntevékenyen - önellátási képességük felhasználásával – személyes igényeiknek és képességeiknek megfelelően élhessenek.

Támogató szolgálat szolgáltatásai:

Személyi segítő szolgáltatás:

A személyi segítők segítséget nyújtanak a fogyatékos ember személyi szükségleteinek kielégítésében: fürdetés, életvitelben segítségnyújtás-bevásárlás, ügyintézés, mentális segítségnyújtás, valamint segítik a társadalmi életben való teljes jogú részvételt.

Szállító szolgálat:

A Szállító Szolgálatunk vállalja fogyatékos személyek szakszerű és megbízható szállítását.

Fogyatékos személyek nappali ellátása

A szolgáltatás a saját otthonukban élő, önkiszolgálásra részben képes fogyatékos személyek részére napközbeni gondozást, foglalkoztatást és a közoktatás keretébe nem tartozó nevelést biztosítja

A fogyatékosok nappali intézményében nyújtott szolgáltatások:

- állandó felügyelet biztosítása
- tisztálkodási, fürdési lehetőség, mosatás
- igény szerint ebédet biztosítása
- egyéni fejlesztő programokra épülő gyógypedagógiai foglalkozást szervezése: meglévő készségek és képességek szinten tartása és fejlesztés (egyéni - csoportos fejlesztés)
- életvitelre vonatkozó tanácsadás, életvezetés segítése
- mentális gondozás
- társas kapcsolatok kialakításának, illetve fenntartásának segítése

A támogató szolgáltatásra jogosultak száma a kerületben 820 fő.

7.2 Fogyatékkal élő személyek pénzübeli és természetbeni ellátása, kedvezményei

Budapest XXI. kerületben 2011. 04 havi adatok alapján

- magasabb összegű családi pótlékban részesülők száma: 181 fő
- fogyatékos támogatásban részesülők száma: 607 fő
- vakok személyi járadékában részesülők száma: 32 fő.

Forrás: NRSZH

7.3. A közszolgáltatásokhoz, közösségi közlekedéshez, információhoz és a közösségi élet gyakorlásához való hozzáférés lehetőségei, akadálymentesítés

A fogyatékos emberek helyzetét különösen nehezíti, hogy az akadálymentes közlekedés, a kerületi hivatalok és szolgáltató szervezetek akadálymentes megközelítése, elérése jelentős erőfeszítések ellenére sem megoldott.

A foglalkoztatott fogyatékos emberek lakóhelye és munkahelye közötti kapcsolat fontos mutatója – az ingázáson kívül – a munkahelyre való bejárás időtartama, módja, vagyis a közlekedési eszköz. A munkába járó fogyatékos és nem fogyatékos emberek között főleg abban van eltérés, hogy igénybe vesznek-e közlekedési eszközt vagy sem.

A kerületben élő fogyatékos emberek inkább otthon dolgoznak és – ha tehetik – olyan munkahelyet választanak, melyet gyalog is megközelíthetnek, mivel a munkahelyek elérése a közutak és a tömegközlekedés akadálymentességi hiányosságai miatt nehézkes.

Sajnos a legtöbb közszolgáltató intézmény nem rendelkezik elég forrással ahhoz, hogy nem csak az intézmény belső terét, hanem annak közvetlen külső környezetét is akadálymentessé tegye, így jelentős mértékben sérülhet a fogyatékos emberek esélyegyenlősége a szolgáltatásokhoz való hozzáférés terén is.

A fogyatékos emberek egészségügyi problémái különösen indokolják, hogy számukra kiemelten biztosított legyen az egészségügyi ellátásokhoz való hozzáférés.

a) települési önkormányzati tulajdonban lévő középületek akadálymentesítetttsége

Az önkormányzat Polgármesteri Hivatala, a Kormányhivatal, a kerület szociális és egészségügyi intézményei akadálymentesek.

b) közösségi közlekedés, járdák, parkok akadálymentesítetttsége

A kerületben futó BKV járatokon üzemel alacsony padlós autóbusz is, melyet a mozgásszervi fogyatékos személyek és az idős lakosok is tudnak használni.

A kerület központi részén hangos gyalogos átkelő működik a látássérült, vak személyek segítésére.

c) fogyatékos személyek számára rendelkezésre álló helyi szolgáltatások (pl. speciális közlekedési megoldások, fogyatékosok nappali intézménye, stb.)

Támogató szolgálat - 1212 Budapest, Völgy u. 82.

A támogató szolgálat célja a fogyatékos emberek életminőségének javítására irányul. Célja, hogy a szolgáltatást igénybevevők segítséggel, de öntevékenyen – önellátási képességük felhasználásával – személyes igényeiknek és képességeiknek megfelelően élhessenek.

A támogató szolgálat szolgáltatásai

- *Személyi segítő szolgáltatás* – a személyi segítők segítséget nyújtanak a személyi szükségletek kielégítésében: fürdetés, életvitelben segítségnyújtás – bevásárlás, ügyintézés, mentális segítségnyújtás, valamint segítik a társadalmi életben való teljes jogú részvételt.
- *Szállító szolgálat* – Szállító Szolgálatunk vállalja fogyatékos személyek szakszerű és megbízható szállítását. Kap hozzá kísérőt?
- *Tanácsadás, információnyújtás*

A személyi segítő szolgáltatás a 70. évüket betöltöttek számára ingyenes.

Fogyatékos személyek nappali ellátása- 1212 Budapest, Völgy u. 82.

A szolgáltatás a önkiszolgálásra részben képes fogyatékos személyek, autista személyek részére biztosít napközbeni felügyeletet, gondozást és foglalkoztatást .

A fogyatékosok nappali intézményében nyújtott szolgáltatások

- állandó felügyelet biztosítása
- tisztálkodási, fürdési lehetőség, mosatás
- igény szerint ebédel biztosítása (külön térítés ellenében)
- egyéni fejlesztő programokra épülő gyógypedagógiai foglalkozást szervezése: meglévő készségek és képességek szinten tartása és fejlesztés (egyéni - csoportos fejlesztés)
- életvitelre vonatkozó tanácsadás, életvezetés segítése
- mentális gondozás
- társas kapcsolatok kialakításának, illetve fenntartásának segítése

f) pozitív diszkrimináció (hátránykompenzáló juttatások, szolgáltatások)

A Képviselő-testület 2013. február 28-án úgy döntött, hogy a Humán Szolgáltatások Igazgatóságának költségvetésében biztosított összeggel támogatja a kerületben élő rászoruló gyermekek Erzsébet-programban való részvételét, nyári táborozását.

Az Erzsébet-program nyugdíjasok, fogyatékosok, közcélú munkában foglalkoztatottak, ill. nagycsaládosok részére is kedvezményes üdülési lehetőséget kínál. Ezek a családok, nyugdíjasok önerőből nem tudnának eljutni nyaralni, sokuknak az önrész befizetése is gondot okozhat.

A jelentkezők esetén a szociális rászorultság alapján megállapítható pénzbeli és természetbeni ellátásokról szóló 53/2011. (XII. 15.) Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata Kt. rendelet 23. § (7) bekezdése alapján – átmeneti segély, ill. rendkívüli gyermekvédelmi támogatás formájában a nyaralás költségeihez hozzájárul az Önkormányzat.

7.4. Következtetések: problémák beazonosítása, fejlesztési lehetőségek meghatározása

**A fogyatékkal élők helyzete, esélyegyenlősége vizsgálata során
kerületünkben**

Beazonosított problémák	Fejlesztési lehetőségek
az elszigeteltség, szegregáció	társadalmi (helyi közösségi) integrációs programok színtereinek növelése, melyhez a használt terek akadálymentesítése, hozzáférhetőségének javítása
az akadálymentes környezet aránya nem 100%-os	akadályok folyamatos, ütemezett megszüntetése
a pszichiátriai problémákkal küszködő, illetve a szenvedély-betegségben (alkohol, drog) szenvedő emberek száma egyre nő	ellátásukban résztvevő civil szervezetek bevonásával elemzések készítése, problémáik feltárása, életminőségüket javító intézkedések bevezetése
az akadályozottság miatt a fogyatékos emberek egészségügyi szolgáltatásokhoz, prevenciós programokhoz való hozzáférése nem megfelelő	segíteni az akadályok csökkentésével, hogy a fogyatékkal élők is minél nagyobb számban részt vegyenek az egészségügyi szűrővizsgálatokon

8. Helyi partnerség, lakossági önszerveződések, civil szervezetek és for-profit szereplők társadalmi felelősségvállalása

Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata minden rendelkezésére álló eszközzel igyekszik segíteni és támogatni a társadalmi önszerveződésre épülő civil szervezeteket. Évek óta minden évben egy alkalommal pályázat útján támogatásra kerülnek azon civil szervezetek, egyházak alapítványok, sportegyesületek, amelyek a kerülethez kapcsolódó vagy kerületi lakosokat érintő programokat szerveznek (nyitott programok), az önkormányzat közigazgatási területén belül székhellyel rendelkeznek, illetve helyi szervezetük az önkormányzat közigazgatási területén belül működik.

A 2013. évben indult kezdeményezés:

- Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata, mint Közvetítő Szervezet pályázatot hirdet „A Csepel déli lakóközpont szociális célú rehabilitációja” című városrehabilitációs projekt keretében elkülönített Programalap felhasználásával megvalósuló, KMOP-5.1.1/B-12-k-2012-0004 jelű pályázat keretében mini-projektek támogatására
A pályázati kiírás célja az Akcióterületen (Vermes Miklós utca [korábbi Koltói Anna utca] – Kossuth Lajos utca – Karácsony Sándor utca – II. Rákóczi Ferenc út) megvalósuló közterületi rendezvények, akciók révén kiemelten a közösségfejlesztés, továbbá a helyi lakosság önszerveződésének elősegítése. Kiemelt cél, az akcióterületi lakosság

bevonása lakóhelyük társadalmi és esztétikai jellemvonásainak javítására a különböző közterületi rendezvények megvalósítása folytán.

Csepel Önkormányzata pénzügyi eszközökkel segíti a nemzetiségi önkormányzatok programjainak megvalósítását, biztosítja elérhető közszolgáltatásokhoz történő egyenlő esélyű hozzáférést, támogatja a nemzetiségek szellemi, épített és tárgyi örökségük védelmét. Csepelen 6 nemzetiségi önkormányzat működik (német, bolgár, roma, görög, örmény, román).

9. A helyi esélyegyenlőségi program nyilvánossága

A tervezet az önkormányzat honlapján, a www.csepel.hu oldalon közzétételre kerül, így az állampolgárok is véleményt mondhatnak. Továbbá az elfogadott Helyi Esélyegyenlőségi Terv a helyben szokásos módon, a Polgármesteri Hivatal hirdetőtábláján, és az önkormányzat fenntartásában működő intézmények honlapján is elérhető.

A Helyi Esélyegyenlőségi Program Intézkedési Terve (HEP IT)

1. A HEP IT részletei

Célcsoportok	Következtetések		Az intézkedésbe bevont aktorok és partnerek (kiemelve a felelőst)
	Problémák beazonosítása (rövid megnevezéssel)	Fejlesztési lehetőségek meghatározása (rövid címmel)	
Romák és/vagy mélyszegénységben élők	jövedelem biztosítása a családok hátrányos helyzetének kialakulásának megelőzésére	helyi foglalkoztatási és pénzbeli transzfer eszközök alkalmazása	<ul style="list-style-type: none"> Családtámogatási Iroda Munkaügyi Központ kerületi Kirendeltsége Roma Nemzetiségi Önkormányzat
	hátrányos helyzet fennmaradásának generációkon keresztüli kialakulása átöröklődése	elyi mobilitási programok komplex alkalmazása a deprivált lakosságon belül	<ul style="list-style-type: none"> Szociális Kerekasztal tagjai Humán Szolgáltatások Igazgatósága
	lakossági adósságállomány újratermelődése	adósság-kezelési programok kialakítása, együttműködésben fővárosi témában érdekelt civil szervezetekkel	<ul style="list-style-type: none"> Csepeli Városgazda Zrt. Szociális Kerekasztal tagjai Humán Szolgáltatások Igazgatósága Családtámogatási Iroda
	a magukat romának valló népesség deprivációja	etnikai szempontok figyelembe vétele a komplex programok egyik elemeként	<ul style="list-style-type: none"> Roma Nemzetiségi Önkormányzat Szociális Kerekasztal tagjai

			<ul style="list-style-type: none"> Humán Szolgáltatások Igazgatósága
kerületi állampolgárok egészségmutatói rosszak, az országos átlag alatt vannak	egészségügyi prevenciós programok (pl. egészségfejlesztési szintér program) kialakítása a településen, illetve szociális és egészségügyi szakemberek együttműködése		<ul style="list-style-type: none"> Önkormányzat Intézményfelügyeleti Ágazat Tóth Ilona Egészségügyi Szolgálat Szociális Kerekasztal tagjai Humán Szolgáltatások Igazgatósága
nincs egységes adatállomány a lakosság deprivált helyzetének mérésére, illetve nincs olyan adatgyűjtés, melyek a magukat romának valló lakosságra külön fókuszál	adatgyűjtési programok kezdeményezése, adatgyűjtési rendszer megalkotása, szociális térkép		<ul style="list-style-type: none"> Önkormányzat Intézményfelügyeleti Ágazat Tóth Ilona Egészségügyi Szolgálat Szociális Kerekasztal tagjai Humán Szolgáltatások Igazgatósága Jegyzői Iroda Roma Nemzetiségi Önkormányzat
a magukat romának valló lakossággal szembeni diszkrimináció a közszolgáltatásokban	érzékenyítő képzések, illetve a anti-szegregációs, anti-diszkriminációs programok és eljárások kialakítása a szolgáltatásokban		<ul style="list-style-type: none"> kerületi nevelési-oktatási Intézmények Roma Nemzetiségi Önkormányzat Humán Szolgáltatások Igazgatósága sajtóreferens
digitális írástudás hiánya	képzési programok hozzáférhetővé tétele könnyen érthető formában		<ul style="list-style-type: none"> kerületi nevelési-oktatási Intézmények Roma Nemzetiségi Önkormányzat Humán Szolgáltatások

Gyermekek	az ellátórendszer egyes szereplői közötti kommunikáció alapjainak hiánya, egységes fogalomrendszer hiánya	fogalomértelmező szótár közreadása, rendszeres szakmai fórumok	Igazgatósága • sajtóreferens • jelzőrendszer tagjai
	változó felelősségi és működési rendszer a köznevelés területén	az állami szerep növekedéséből eredő szabályozás megismertetése, az ebből adódó működési módok elsajátítását segítő kommunikációs, ismeretterjesztő kiadványok képzések kialakítása, közreadása	• Klebersberg Intézmény-fenntartó Központ • Önkormányzat Intézményfelügyeleti Ágazat
	veszélyeztetettségi tényezők kialakulásának megelőzése, hatásuk enyhítése	jelzőrendszer szereplői együttműködésének javítása, programok szervezése, szakemberek képzése	• jelzőrendszer tagjai
	a gyermekek számának örvendetes megnövekedése miatt az ellátási kapacitás hiányjelei mutatkoznak (pl. 3 éves kortól kötelező óvodáztatás, nincs megfelelő óvodai férőhely)	feltöltöttségi, kihasználtsági mutatók vizsgálata, óvodai férőhely-bővítési programok	• Önkormányzat Intézményfelügyeleti Ágazat • óvodák
	a családok által igényelhető szolgáltatások és ellátások tekintetében információhiány	szülők, családok tájékoztatása, információk eljuttatása az igénybevevőkhöz, a megfelelő, könnyen érthető formában	• Családtámogatási iroda • Humán Szolgáltatások Igazgatósága • Önkormányzat Intézményfelügyeleti Ágazat • óvodák • tankerület

			<ul style="list-style-type: none"> • járási hivatal
Idősek	magas az egyedül élők aránya	szociális, közművelődési szolgáltatások bővítése	<ul style="list-style-type: none"> • Idősekkel foglalkozó civil szervezetek • Humán Szolgáltatások Igazgatósága • Csepeli Városgazda Közhasznú Nonprofit Zrt.
	morbidity statisztika adatai nem jók	egészségfejlesztési programok célzottan a célcsoport számára történő hozzáférés javítása, szociális, egészségügyi, sport szolgáltatások bővítése	<ul style="list-style-type: none"> • idősekkel foglalkozó civil szervezetek • Csepeli Városgazda Közhasznú Nonprofit Zrt.
	gyakran válnak bűncselekmények és egyéb negatív történések áldozataivá	tájékoztatási és bűnmegelőzési programok összehangolt elindítása	<ul style="list-style-type: none"> • idősekkel foglalkozó civil szervezetek • BRFK XXI. kerületi Rendőrkapitányság • Humán Szolgáltatások Igazgatósága
	nemzedékek közötti kommunikáció, illetve eltérő érdekek összeegyeztetése nem mindig megfelelő	generációk közötti kölcsönös segítő programok szervezése	<ul style="list-style-type: none"> • idősekkel foglalkozó civil szervezetek • Csepeli Városgazda Közhasznú Nonprofit Zrt. • Tóth Ilona Egészségügyi Szolgálat
	társadalmi eloszlása sztereotípiák	nyilvánosság eszközeinek bővítése, a helyi nyilvánosság kihasználása	<ul style="list-style-type: none"> • idősekkel foglalkozó civil szervezetek • Csepeli Városgazda Közhasznú Nonprofit Zrt. • Tóth Ilona Egészségügyi

			<p>Szolgálat sajtóreferens</p> <ul style="list-style-type: none"> Humán Szolgáltatások Igazgatósága felntt képzési intézmények
Nők	tartós munkaerő-piaci távollét	a nők speciális helyzetét is figyelembe vevő (pl. gyermekfelügyeletet is biztosító) képzési programok körének szélesítése	<ul style="list-style-type: none"> Humán Szolgáltatások Igazgatósága felntt képzési intézmények
	gyermekét egyedül nevelő, vagy több gyermeket nevelő család esetében a szegénység kockázata magas	szociális, gyermekjóléti szolgáltatások, ellátások során célzott támogatások körének kialakítása	<ul style="list-style-type: none"> Humán Szolgáltatások Igazgatósága Szociális Kerekasztal tagjai jelzőrendszer tagjai
	a GYÁS-ról, GYES-ről való visszatérés a munkaerő-piacra nehéz	gyermek napközbeni ellátását biztosító intézmények működtetése, önkormányzat gazdasági helyzetének figyelembevételével az ellátás költségeinek átvállalása	<ul style="list-style-type: none"> Humán Szolgáltatások Igazgatósága Önkormányzat Intézményfelügyeleti Ágazat kerületi oktatási-nevelési intézmények tankerület Klebersbert Intézményfenntartó Központ
Fogyatékkal élők	az elszigeteltség, szegregáció	társadalmi (helyi közösségi) integrációs programok sztereitinek növelése, melyhez a használt terek akadálymentesítése, hozzáférhetőségének javítása	<ul style="list-style-type: none"> Csepeli Városgazda Közhasznú Nonprofit Zrt.
	az akadálymentes környezet aránya nem 100 %-os	akadályok folyamatos, ütemezett megszüntetése	<ul style="list-style-type: none"> Csepeli Városgazda Közhasznú Nonprofit Zrt. Városépítési Osztály

	<p>a pszichiátriai problémákkal küszködő, illetve a szenvedélybetegségben (alkohol, drog) szenvedő emberek száma egyre nő</p>	<p>ellátásukban résztvevő civil szervezetek bevonásával elemzések készítése, problémáik feltárása, életminőségüket javító intézkedések bevezetése</p>	<ul style="list-style-type: none"> • civil szervezetek • Humán Szolgáltatások Igazgatósága • Önkormányzat Intézményfelügyeleti Ágazat
	<p>az akadályozottság miatt a fogyatékos emberek egészségügyi szolgáltatásokhoz, prevenciós programokhoz való hozzáférése nem megfelelő</p>	<p>segíteni az akadályok csökkentésével, hogy a fogyatékkal élők is minél nagyobb számban részt vegyenek az egészségügyi szűrővizsgálatokon</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tóth Ilona Egészségügyi Szolgálat • Szociális Kerekasztal tagjai • Önkormányzat Intézményfelügyeleti Ágazat

2. Összegző táblázat - A Helyi Esélyegyenlőségi Program Intézkedési Terve (HEP IT)

3. melléklet a 2/2012. (VI. 5.) EMMI rendelethez

Intézkedés sorszáma	A Az intézkedés címe, megnevezése	B A helyzetelemzés következtetéseiben feltárt esélyegyenlőségi probléma megnevezése	C Az intézkedéssel elérni kívánt cél	D A célkitűzés összhangja egyéb stratégiai dokumentumokkal	E Az intézkedés tartalma	F Az intézkedés felelőse	G Az intézkedés megvalósításának határideje	H Az intézkedés eredményességét mérő indikátor(ok)	I Az intézkedés megvalósításához szükséges erőforrások (humán, pénzügyi, technikai)	J Az intézkedés eredményeinek fenntarthatósága
1	helyi foglalkoztatási és pénzügyi transzfereszközök alkalmazása	jövedelem biztosítása a családok hátrányos helyzetének kialakulásának megelőzésére	szegénység megelőzése	Közfoglalkoztatási Terv Szociális Szolgáltatás-tervezési Koncepció	közfoglalkoztatás szervezése, tartós munkanélküliek részére a 30 napos foglalkoztatási kötelezettség teljesítésének egyéb lehetőségek kidolgozása, Család-támogatási Iroda által biztosított jövedelem-transzferek biztosítása	Család-támogatási Iroda Munkaügyi Központ kerületi Kirendeltsége, Roma Nemzetiségi Önkormányzat, HSZI	2013. december 31. – ezt követően folyamatos	Közfoglalkoztatásban résztvevők száma, egyéb foglalkoztatók száma Családtámogatási Irodában ellátást igénylők száma	előirányzata a 2013. évi önkormányzati költségvetési rendeletben szerepel, a személyi és tárgyi feltételek a felelősöknél rendelkezésre állnak Családtámogatási Iroda költségvetése	a közfoglalkoztatási program állami biztosítása alapján, önkormányzati döntés alapján folyamatosan fenntartható

2	helyi programok alkalmazása a deprivált lakosságon belül	mobilitási komplex a lakosságon belül	hátrányos helyzet fennmaradásának generációkon keresztüli kialakulása átöröklődése	a deprivált családban felnövő gyermekek esélyteremtése, a szegénység újratemlődésének megakadályozása	Szociális Szolgáltatás-tervezési Konceptió	szociális, gyermekjóléti szolgáltatások bővítése, felzárkóztatási, fejlesztési programok szervezése, Ösztöndíj alapítása a pályakezdés megkönnyítése érdekében	Szociális Kerekasztal tagjai, HSZI	folyamatos	prevenációs programok száma, résztvevők száma	személyi, tárgyi és pénzügyi feltételek az intézmények költségvetésében rendelkezésre állnak	az intézmények szakmai programjába beépülve fenntartható
3	adósság-kezelési programok kialakítása, együttműködésben fővárosi érdekelt szervezetekkel	lakossági adósság-állomány újratemlődése, civil	lakossági adósságok kezelése, otthonmegőrzés	Szociális Szolgáltatás-tervezési Konceptió	támogatási és családgon- dozói tapasztala- tok értékelése, követke- ztetések levonásáról szóló dokumen- tum, mérőórák számának	Szociális Kerekasztal tagjai, Család- támogatási Iroda HSZI	folyamatos	éves jelentés, prevenációs programok száma, résztvevők száma	személyi, tárgyi és pénzügyi feltételek az intézmény költségvetésében rendelkezésr e áll.	az intézmény szakmai program- jába beépülve fenntart- ható	

				növelése, háztartás- vezetési programok szervezése, új módszerek kidolgozása						
4	etnikai szempontok figyelembe vétele a komplex programok egyik elemeként	a magukat romának valló népesség deprivációja,	etnikai diszkriminációból eredő hátrányok csökkentése	Kerületi Roma Stratégia, Szociális Szolgáltatás-tervezési Konceptió, Közfoglalkoztatási Terv	pályázati források kihasználása, közösségi szociális munka szervezése. Roma Nemzetiségi Önkormányzattal való együttműködés	Munkaügyi Központ kerületi Kirendeltsége, Roma Nemzetiségi Önkormányzat, Szociális Kerekasztal tagjai, Család-támogatási Iroda	folyamatos	benyújtott pályázatok száma, résztvevők száma, partneri találkozók száma	részben önkormányzati forrásból, amely a 2013. évi költségvetési rendeletben megtalálható, a személyi és tárgyi feltételek az önkormányzatnál rendelkezésre állnak	pályázat esetén projektfenntartási időszakig
5	egészségügyi prevenciós programok (pl. egészség-fejlesztési szintér-program kialakítása a településen, szociális egészségügyi és	kerületi állampolgárok egészség-mutatói rosszak, az országos átlag alatt	lakossági egészség-állapot javítása	Ágazati Stratégiai Program 2012-2014, Szociális Szolgáltatás-tervezési Konceptió	kerületi egészségügyi szűrések népszerűsítése,	Tóth Ilona Egészségügyi Szolgálat, Szociális Kerekasztal tagjai, Család-	folyamatos	meghirdetett szűrések száma, résztvevők száma, rendezvények száma	a 2013. évi költségvetési rendeletben megtalálható Humán	önkormányzati döntés alapján folyamatosan fenntartható

	szakemberek együttműködése	vannak			egészség-tudatos életmódra a nevelést szolgáló programok, kezdeményezések, közös rendezvények	támogatási Iroda		Területi Ellátási Modell működése	Szolgáltatások Igazgatósága intézményi költségvetésben	
6	adatgyűjtési programok kezdeményezése adatgyűjtési rendszer megalkotása, szociális térkép	nincs egységes adatállomány a lakosság deprivált helyzetének mérésére, illetve nincs olyan adatgyűjtés, mely a magukat romának valló lakosságra külön fókuszál	probléma-feltárás, megalapozott döntéshozatal	Egészség-ügy Szociális Ágazat 2011-2014. évi stratégiája	jelzés a döntéshozók felé, megfelelő módszer megtalálása, kezdeményezése a Roma Nemzetiségi Önkormányzattal közösen	Család-támogatási Iroda, Roma Nemzetiségi Önkormányzat	2013. december 31.	javaslat elkészítése szociális térkép	a Humán Szolgáltatások Igazgatósága intézményi költségvetésében rendelkezésre áll	eredmény-indikátor használata a következő években, a visszacsatoláshoz használva folyamatosan fenntartható
7	érzékenyítő képzések, illetve az anti-szegregációs, anti-diszkriminációs	a magukat romának valló lakossággal	Szolgáltatásban közreműködő	Szociális Egészség-ügyi Ágazat 2011-2014.	képzési programok eljuttatása az	Roma, Nemzetiségi Önkormányzat,	2013. december 31.	kiképzett szakemberek száma,	NCSSZI kiemelt programban	fenntartható kötelező tovább-

	programok és eljárások kialakítása a szolgáltatásokban	szembeni diszkrimináció a közszolgáltatásokban	dolgozók képzése, az igénybevevők megfelelőbb ellátása	évi stratégiája	intézményi dolgozókhoz, az intézményekben és a közösségekben közös akciók a Roma Nemzetiségi Önkormányzattal közösen	Család-támogatási Iroda, sajtó-referens		megtartott rendezvények száma	biztosított a szakmai továbbképzés és forrása	képzési rendszer, törvényben kötelezővé tett programokhoz az állam forrásbiztosítása is szükséges
8.	képzési programok hozzáférhetővé tétele könnyen érthető formában	digitális írástudás hiánya	Információs szabadság biztosítása, információkhoz való hozzáférés javítása	Szociális Egészségügyi Ágazat 2011-2014. évi stratégiája, Szociális Szolgáltatás-tervezési Konceptió	szociális rászorultság mértékében a nappali képzésben felsőfokú tanulmányokat folytatók internet előfizetési díjának átvállalása, közterületen térítésmentes WIFI-szolgáltatás	Roma Nemzetiségi Önkormányzat, Családtámogatási Iroda HSZI	2014. december 31.	képzések száma, résztvevők száma	személyi, tárgyi és pénzügyi feltételek az intézményben rendelkezésre állnak	az intézmény szakmai programjába beépülve fenntartható
II. A gyermekek esélyegyenlősége										
1	fogalom-értelmező szótár közreadása,	az ellátórend-	kommunikáció, együtt-	Szociális és Egészség-	szakmai kiadvány	jelzőrendszer tagjai,	2013. december	szakmai rendez-	személyi, tárgyi és	az intézmény

	rendszeres szakmai fórumok.	szereplői közötti kommunikáció alapjainak hiánya, egységes fogalomrendszer hiánya	működés-javítás	Ügyi Ágazat 2011-2014. évi stratégiája, Szociális Szolgáltatás-tervezési Konceptió, éves gyermek-védelmi beszámoló	megjelenítés, rendszeres szakmai találkozók szervezése		31. - ezt követően folyamatos	vények száma, résztvevők száma, szakértők bevonása, fogalomtár	pénzügyi feltételek az intézmény költségvetésében rendelkezésre állnak	szakmai programjába beépítve fenntartható
2	az állami szerep növekedéséből eredő szabályozás megismertetése, az ebből működési módok elsajátítását segítő kommunikációs, ismeretterjesztő kiadványok képzések kialakítása, közreadása	változó felelősségi és működési rendszer a köznevelés területén	ellátórendszer jobb megismerésén keresztüli kihasználtságának javítása, kapacitás-szabályozás	Kerületi tankerületi éves program, éves gyermek-védelmi beszámoló	2013. január 1. napjától a köznevelési rendszerből adódóan újra kell gondolni azokat a feladatokat, programokat, támogatási rendszert, amelyet az önkormányzat, mint fenntartó biztosított, fejlesztő szakemberek	Jelzőrendszer tagjai, Roma Nemzetiségi Önkormányzat, Család Támogatási Iroda Csepeli Városkép Kft.	2013. december 31. - ezt követően folyamatos	új eljárások száma, értékelések eredménye	személyi, tárgyi és pénzügyi feltételek az önkormányzati intézmények költségvetésében rendelkezésre állnak	az intézmény szakmai programjába beépítve fenntartható

					meglat- lásával új módszerek kidolgozása					
3	jelzőrendszer szereplői együtműködésének javítása, programok szervezése, szakemberek képzése	veszélyez- tetettségi tényezők kialakulá- sának megelőzése hatásuk enyhítése	Területi Ellátási Modell működ- tetésén keresztül szolgáltatási minőség biztosítása a humán szolgálta- tások területén	Szociális Szolgáltatás- tervezési Koncepció, éves gyermek- védelmi beszámoló	biztonságos, kulturált színterek működtetés e, a hátrányos helyzetű gyerme- ekkel és családjukkal foglalkozó szakem- berek tovább- képzése, a hátrányos helyzetű gyermek nevelését, személyiség- fejlesztését, illetve a szülők eredményes bevonását segítő ismeretek és kompeten- ciák	Humán Szolgáltatás ok Igazgatóság a, óvodák, Család- támogatási Iroda	folyamatos	képzések száma, részlvevők száma, képzések értékelése	személyi, tárgyi és pénzügyi feltételek az önkor- mányzati intézmények költség- vetésében rendelke- zésre állnak	Az intézmény szakmai program- jába beépülve fenntart- ható
4	feltöltöttségi, kihasználtsági mutatók	a gyermek	kötelező törvényi	Szociális és Egészség-	Gyermek- létszámhoz	HSZI, óvodák,	folyamatos	előterjesz- tések száma	jelenleg nincs	Fenntart- hatóságát a

	vizsgálata, óvodai férőhely-bővítési programok	számának örvendetes megnövekedése miatt az ellátási kapacitás hiányjelei mutatkoznak (pl. 3 éves kortól kötelező óvodáztatás - nincs megfelelő óvodai férőhely)	rendeletések betartása	Ügyi Ágazat 2011-2014. évi stratégiája, éves gyermekvédelmi beszámoló	igazodó intézményhálózat Működtetése	Család-támogatási Iroda			költségvetési vonzata	gyermekek igénybevétele bizonyíthatja
5	szülők, családok tájékoztatása, információk eljuttatása az igénybevevőkhöz, a megfelelő, könnyen érthető formában	a családok által igényelhető szolgáltatások és ellátások tekintetében információhiány	információ biztosítása, szegénység megakadályozása	Szociális és Egészségügyi Ágazat 2011-2014. évi stratégiája, éves gyermekvédelmi beszámoló	szülők tájékoztatása a kedvezményel járó további támogatásokról	HSZI, óvodák, Család-támogatási Iroda	folyamatos	tájékoztatás formái, megszólított szülők száma	nincs költségvetési vonzata	nem releváns

III. A nők esélyegyenlősége

1	a nők speciális helyzetét is figyelembe vevő (pl. gyermekfelügyeletet is biztosító) képzési programok körének szélesítése	tartós munkaerő piaci távollét	jövedelem és társadalmi részvétel biztosítása	éves gyermekvédelmi beszámoló, Közfoglalkoztatási	bővíteni kell a gyermekvállalás miatt a munkaerőpiactól hosszabb	Szociális Kerekasztal tagjai, Család-támogatási Iroda, HSZI	folyamatos	képzések száma, résztvevők száma, képzések értékelése	személyi, tárgyi és pénzügyi feltételek az önkormányzati intézmények	az intézmény szakmai programjába beépülve fenntart-
---	---	--------------------------------	---	---	--	---	------------	---	--	---

				Terv	időre távol maradó, aktív korú családtagok által kedvezményesen igénybe vehető, korszerű ismeretek megszerzését célzó speciális képzési programok körét				költségvetésében rendelkezésre állnak, pályázati források kihasználása	ható
2	szociális, gyermekjóléti szolgáltatások, ellátások során célzott támogatások körének kialakítása	gyermekét egyedül nevelő, vagy több gyermeket nevelő család esetében a szegénység kockázata magas	a helyzetből adódó hátrányok leküzdése, kialakításuk megelőzése	Egészségügyi Szociális Ágazat 2011-2014. évi stratégiája, Szociális Szolgáltatás-tervezési Konceptió, éves gyermekvédelmi beszámoló	szociális, gyermekjóléti szolgáltatások, ellátások során célzott támogatások körének kialakítása	Szociális Kerekasztal tagjai, Jelzőrendszer tagjai, Család-támogatási Iroda, HSZI	folyamatos	programok száma, résztvevők száma	személyi, tárgyi és pénzügyi feltételek az önkormányzati intézmények költségvetésében rendelkezésre állnak, pályázati források kihasználása	az intézmény szakmai programjába beépülve fenntartható
3	gyermek napközbeni ellátását biztosító intézmények	a GYÁS-ról, GYES-ről való	kisgyermeket nevelő nők	Szociális Szolgáltatá-	gyermek napközbeni ellátását	Család-támogatási Iroda,	folyamatos	előterjesztés	pályázati programok	törvényi kötelezettség, Möt.v.

működtetése, önkormányzat gazdasági helyzetének figyelembevételével az ellátás költségeinek átvállalása	visszatérés a munkaerő-piacra nehéz	munkaerő-piaci helyzetének javítása	stervezési Koncepció, éves gyermek-védelmi beszámoló	biztosító intézmények működése, az önkormányzat gazdasági helyzetének figyelembevételével az ellátás költségeinek átvállalása	HSZI				által biztosított forrás
---	-------------------------------------	-------------------------------------	--	---	------	--	--	--	--------------------------

IV. Az idősök esélyegyenlősége

1	szociális, közművelődési szolgáltatások bővítése	magas az egyedül élők aránya.	egyedül élők számára hozzáférhető, látogatható közszolgáltatások biztosítása	Szociális Szolgáltatás-tervezési Koncepció, Közművelődési Koncepció	az aktivitást és a függetlenséget megőrző programok, szolgáltatások szervezése, képzések igény szerinti bővítése	idősökkel foglalkozó civil szervezetek, Közszolgáltató Zrt., Család-támogatási Iroda, Humán Szolgáltatások Igazgatósa	folyamatos	programok száma, résztvevők száma	személyi, tárgyi és pénzügyi feltételek az önkormányzati intézmények költségvetésében rendelkezésre állnak, pályázati források kihasználása	az intézmény szakmai programjába beépítve fenntartható
2	egészségfejlesztési programok célzottan a célcsoport számára történő hozzáféréseinek javítása, szociális, egészségügyi, sport szolgáltatások bővítése	morbidity statisztika adatai nem jók	egészségfejlesztés	Egészségügyi Szociális Ágazat 2011-2014. évi	rendszeres mozgást biztosító szolgáltatások bővítése, szűrőviz-	idősökkel foglalkozó civil szervezetek, Közszolgáltató Zrt, Család-	folyamatos	programok száma, résztvevők száma, szűrővizsgálatok formája,	személyi, tárgyi és pénzügyi feltételek az önkormányzati intézmények	az intézmény szakmai programjába beépítve fenntart-

				stratégiája, Idősügyi Program	gátatok biztosítása, prevenció szemlélet erősítése, az egészségtudatos magatartás fejlesztése	támogatási Iroda, Humán Szolgáltatások Igazgatósága		tájékoztatás formája	költségvetésében rendelkezésre állnak, pályázati források kihasználása	ható	
3	tájékoztatási és bűnmegelőzési programok összehangolt elindítása	és	gyakran válnak bűncselekmények és egyéb negatív történések áldozataivá	bűnmegelőzés, áldozattá válás megelőzése	Bűnmegelőzési Koncepció	idősek személyes környezetének, otthonának védelmét szolgáló intézkedések bővítése	idősokkal foglalkozó civil szervezetek, BRFK XXI. kerületi Rendőrkapitányság Család-támogatási Iroda, Humán Szolgáltatások Igazgatósága	tolyamatos	programok száma, résztvevők száma, tájékoztatás formája	személyi, tárgyi és pénzügyi feltételek az önkormányzati intézményekben rendelkezésre állnak, pályázati források kihasználása	az intézmény szakmai programjába beépülve fenntartható
4	generációk közötti kölcsönös programok szervezése	közötti segítő	Nemzedékek közötti kommunikáció, illetve eltérő érdekek összeegyeztetése nem mindig megfelelő	Nemzedékek közötti együttműködés javítása	Idősügyi Program	generációs programok szervezése	Idősokkal foglalkozó civil szervezetek, Család-támogatási Iroda, Humán Szolgáltatások Igazgatósága	tolyamatos	programok száma, résztvevők száma	személyi, tárgyi és pénzügyi feltételek az önkormányzati intézményekben rendelkezésre állnak,	az intézmény szakmai programjába beépülve fenntartható

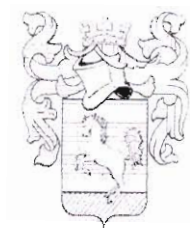
5	nyilvánosság eszközeinek bővítése, a helyi nyilvánosság kihasználása	társadalmi sztereotípiák eloszlátása	Disszemináció	Idősügyi Program	helyi média bevonásával a nyilvánosság eszközeinek bővítése	sága Csepeli Városképf Kft. Idősokkal foglalkozó civil szervezetek, Család-támogatási Iroda, Humán Szolgáltatások Igazgatósága, sajtó-referens Csepeli Városképf KFT.	folyamatos	programok száma, résztvevők száma, tájékoztatás formája	pályázati források kihasználása személyi, tárgyi és pénzügyi feltételek az önkormányzati intézmények költségvetésében rendelkezésre állnak, pályázati források kihasználása	az intézmény szakmai programjába beépülve fenntartható
---	--	--------------------------------------	---------------	------------------	---	---	------------	---	--	--

V. A fogyatékkal élők esélyegyenlősége

1	társadalmi (helyi közösségi) integrációs programok szintereinek növelése, melyhez a használt terek akadálymentesítése, hozzáférhetőségének javítása	az elszigeteltség, szegregáció	társadalmi integráció elősegítése	Egészségügyi Szociális Ágazat 2011-2014. évi stratégiája, Szociális Szolgáltatás-tervezési Konceptió	közterületen térítésmentes WIFI-szolgáltatás, képzések szervezése, olyan támogatások bevezetése, amelyek az Internethez való	Család-támogatási Iroda, Informatikai referens	folyamatos	Akadálymentesen elérhető helyszínek száma, résztvevők száma, WIFI-elérhető-sége, WIFI-kódot igénylők száma	személyi, tárgyi és pénzügyi feltételek az önkormányzati intézmények költségvetésében rendelkezésre állnak, pályázati források kihasználása	az intézmény szakmai programjába beépülve fenntartható
---	---	--------------------------------	-----------------------------------	--	--	--	------------	--	---	--

2	akadályok folyamatos, ütemezett megszüntetése	az akadálymentes környezet aránya nem 100 %-os	hozzáférés javítása a közszolgáltatásokban	Szociális Szolgáltatás-tervezési Konceptió	hozzáférést segítik fizikai környezetben található akadályok megszüntetése, információs és kommunikációs akadályok megszüntetése, lakókörnyezet akadálymentesítését szolgáló program	Csepeli Városgazda Család-támogatási Iroda	folyamatos	Akadálymentesített önkormányzati intézmények száma, programok száma, résztvevők száma	személyi, tárgyi és pénzügyi feltételek az önkormányzati intézmények költségvetésében rendelkezésre állnak, pályázati források kihasználása	az intézmény szakmai programjaiba beépítve fenntartható
3	ellátásukban résztvevő civil szervezetek bevonásával elemzések készítése, problémáik feltárása, életminőségüket javító intézkedések bevezetése.	a pszichiátriai problémákkal küszködő, illetve a szenvedélybetegségben (alkohol, drog) szenvedő emberek száma	életminőség-javítás speciális célcsoport számára	Szociális Szolgáltatás-tervezési Konceptió	ellátásukban résztvevő civil szervezetek bevonásával elemzések készítése, problémáik feltárása, életminőségüket javító	Szociális Kerekasztal tagjai, Család-támogatási Iroda, HSI	folyamatos	előterjesztés	nem releváns	nem releváns

		egyre nő			intézkedések bevezetése					
4	segíteni az akadályok csökkentésével, hogy a fogyatékkal élők is minél nagyobb számban vegyenek részt az egészségügyi szűrővizsgálatokon	az akadályozottság miatt a fogyatékos emberek egészségügyi szolgáltatásokhoz, prevenciókhoz való hozzáférése nem megfelelő	speciális célcsoport egészségügyi hozzáféréseinek javítása	Egészségügyi Szociális Ágazat 2011-2014. évi stratégiája, Szociális Szolgáltatás-tervezési Konceptió	segíteni, hogy a fogyatékkal élők is minél nagyobb számban vegyenek részt az egészségügyi szűrővizsgálatokon	Tóth Ilona Egészségügyi Szolgálat, Szociális Kerekasztal tagjai, Család-támogatási Iroda,	folyamatos	Szűrő-program száma, résztvevők száma	személyi, tárgyi és pénzügyi feltételek az önkormányzati intézmények költségvetésében rendelkezésre állnak, pályázati források kihasználása	Önkormányzati döntés alapján folyamatosan fenntartható



3. Megvalósítás

A megvalósítás előkészítése

Önkormányzatunk az általa fenntartott intézmények vezetői számára feladatul adja és ellenőrzi, a kerületben működő nem önkormányzati fenntartású intézmények vezetőit pedig partneri viszony során kéri, hogy a HEP-et valósítsák meg, illetve támogassák.

Önkormányzatunk azt is kéri intézményeitől és partnereitől, hogy vizsgálják meg, és a program elfogadását követően biztosítsák, hogy az intézményük működését érintő, és az esélyegyenlőség szempontjából fontos egyéb közszolgáltatásokat meghatározó stratégiai dokumentumokba és iránymutatásokba épüljenek be és érvényesüljenek az egyenlő bánásmódra és esélyegyenlőségre vonatkozó azon kötelezettségek, melyek az önkormányzat HEP-jében részletes leírásra kerültek.

Önkormányzatunk elvárja, hogy intézményei a HEP Intézkedési Tervében szereplő vállalásokról, az őket érintő konkrét feladatokról intézményi szintű akcióterveket és évente cselekvési ütemterveket készítsenek.

Önkormányzatunk a HEP kidolgozására és megvalósítására, továbbá értékelésére, ellenőrzésére és az ennek során nyert információk visszacsatolására, valamint a programba történő beépítésének garantálására a HEP-ért felelős Fórumot hoz létre és működtet.

A fentiekkel kívánjuk biztosítani, hogy az HEP IT-ben vállalt feladatok településünkön maradéktalanul megvalósuljanak.

A megvalósítás folyamata

A HEP-ben foglaltak végrehajtásának ellenőrzése érdekében HEP Fórumot hozunk létre.

A HEP Fórum feladatai:

- az HEP IT megvalósulásának figyelemmel kísérése, a kötelezettségek teljesítésének nyomon követése, dokumentálása, és mindezekről a kerület képviselő-testületének rendszeres tájékoztatása;
- annak figyelemmel kísérése, hogy a megelőző időszakban végrehajtott intézkedések elősegítették-e a kitűzött célok megvalósulását, és az ezen tapasztalatok alapján esetleges új beavatkozások meghatározása;

- a HEP IT-ben lefektetett célok megvalósulásához szükséges beavatkozások évenkénti felülvizsgálata, a HEP IT aktualizálása;
- az esetleges változások beépítése a HEP IT-be, a módosított HEP IT előkészítése képviselő-testületi döntésre;
- az esélyegyenlőséggel összefüggő problémák megvitatása;
- a HEP IT és az elért eredmények nyilvánosság elé tárása, kommunikálása.

Az esélyegyenlőség fókuszban lévő célcsoportjaihoz és/vagy kiemelt problématerületekre a terület aktorainak részvételével tematikus munkacsoportokat alakítunk az adott területen kitűzött célok megvalósítása érdekében. A munkacsoportok vezetői egyben tagjai a HEP Fórumnak is, a munkacsoportok rendszeresen (minimum évente) beszámolnak munkájukról a HEP Fórum számára. A munkacsoportok éves munkatervvel rendelkeznek.

A HEP Fórum működése

A Fórum legalább évente, de szükség esetén ennél gyakrabban ülésezik. A Fórum működését megfelelően dokumentálja, üléseiről jegyzőkönyv készül. A Fórum javaslatot tesz az HEP IT megvalósulásáról készített beszámoló elfogadására, vagy átdolgoztatására, valamint szükség szerinti módosítására. A HEP Fórum egy-egy beavatkozási terület végrehajtására felelőst jelölhet ki tagjai közül, illetve újabb munkacsoportokat hozhat létre.

Monitoring és visszacsatolás

A HEP megvalósulását, végrehajtását a HEP Fórum ellenőrzi, és javaslatot készít a HEP szükség szerinti aktualizálására az egyes beavatkozási területek felelőseinek, illetve a létrehozott munkacsoportok beszámolóinak alapján.

Nyilvánosság

A program elfogadását megelőzően, a véleménynyilvánítás lehetőségének biztosítása érdekében nyilvános fórumot hívunk össze.

A véleményformálás lehetőségét biztosítja a HEP nyilvánosságra hozatala is, valamint a megvalósítás folyamatát koordináló HEP Fórum első ülésének mihamarabbi összehívása.

A nyilvánosság folyamatos biztosítására legalább évente tájékoztatjuk a program megvalósításában elért eredményekről, a monitoring eredményeiről a település döntéshozóit, tisztségviselőit, az intézményeket és az együttműködő szakmai és társadalmi partnerek képviselőit.

A HEP Fórum által végzett éves monitoring vizsgálatok eredményeit nyilvánosságra hozzuk a személyes adatok védelmének biztosítása mellett. A nyilvánosság biztosítására az önkormányzat honlapja, a helyi média áll rendelkezésre. Az eredményekre felhívjuk a figyelmet az önkormányzat és intézményeinek különböző rendezvényein, beépítjük kiadványainkba, a tolerancia, a befogadás, a hátrányos helyzetűek támogatásának fontosságát igyekszünk megértetni a lakossággal, a támogató szakmai és társadalmi környezet kialakítása érdekében.

Kötelezettségek és felelősség

Az esélyegyenlőséggel összefüggő feladatokért az alábbi személyek / csoportok felelősek:

A HEP végrehajtásáért az önkormányzat részéről az Intézményfelügyeleti Ágazat felel:

- Az ő feladata és felelőssége a HEP Fórum létrejöttének szervezése, működésének sokoldalú támogatása, az önkormányzat és a HEP Fórum közötti kapcsolat biztosítása.
- Folyamatosan együttműködik a HEP Fórum vezetőjével.
- Felelősségi körébe tartozó, az alábbiakban felsorolt tevékenységeit a HEP Fórum, vagy annak valamely munkacsoportjának bevonásával és támogatásával végzi. Így
 - felel azért, hogy a település minden lakója és az érintett szakmai és társadalmi partnerek számára elérhető legyen a HEP;
 - figyelemmel kíséri azt, hogy az önkormányzat döntéshozói, tisztségviselői és intézményeinek dolgozói megismerik és követik a HEP-ben foglaltakat;
 - támogatnia kell, hogy az önkormányzat, illetve intézményeinek vezetői minden ponton megkapják a szükséges felkészítést és segítséget a HEP végrehajtásához;
 - kötelessége az egyenlő bánásmód elvét sértő esetekben megtennie a szükséges lépéseket, vizsgálatot kezdeményezni, és a jogsértés következményeinek elhárításáról intézkedni.

A HEP Fórum vezetőjének feladata és felelőssége

- a HEP IT megvalósításának koordinálása (a HEP IT-ben érintett felek tevékenységének összehangolása, instruálása);
- a HEP IT végrehajtásának nyomon követése;
- az esélyegyenlőség sérülésére vonatkozó esetleges panaszok kivizsgálása az önkormányzat felelősével közösen;
- a HEP Fórum összehívása és működtetése.

A település vezetése, az önkormányzat tisztségviselői és a települési intézmények vezetői

- felelősek azért, hogy ismerjék az egyenlő bánásmódra és esélyegyenlőségre vonatkozó jogi előírásokat, biztosítsák a diszkriminációmentes intézményi szolgáltatásokat, a befogadó és toleráns légkört, és megragadjanak minden alkalmat, hogy az esélyegyenlőséggel kapcsolatos ismereteiket bővítő képzésen, egyéb programon részt vegyenek;
- felelősségük továbbá, hogy ismerjék a HEP IT-ben foglaltakat és közreműködjenek annak megvalósításában;
- az esélyegyenlőség sérülése esetén hivatalosan jelezzék azt a HEP IT kijelölt irányítóinak;
- az önkormányzati intézmények vezetői intézményi akciótervben gondoskodjanak a HEP-ben foglaltaknak az intézményükben történő maradéktalan érvényesüléséről.

Minden, az önkormányzattal és annak intézményeivel szerződéses viszonyban álló, számukra szolgáltatást nyújtó fél felelőssége, hogy megismerje a HEP IT-t, magára nézve kötelezőként kövesse azt, és megfeleljen az elvárásainak, amelyre vonatkozó passzust a jövőben bele kell foglalni a szerződésbe. Szükséges továbbá, hogy a jogszabály által előírt feladat-megosztás, együttműködési kötelezettség alapján a települési (helyi) önkormányzattal kapcsolatban álló szereplők ismerjék a HEP-et, annak megvalósításában aktív szerepet vállaljanak. (Ld. pl. a köznevelési intézmények fenntartása és működtetése.)

Érvényesülés, módosítás

Amennyiben a kétévente előírt – de ennél gyakrabban, pl. évente is elvégezhető – felülvizsgálat során kiderül, hogy a HEP IT-ben vállalt célokat nem sikerül teljesíteni, a HEP Fórum 30 napon belül jelentést kér a beavatkozási terület felelősétől, amelyben bemutatja az indikátorok teljesülése elmaradásának okait, és a beavatkozási tevékenységek korrekciójára, kiegészítésére vonatkozó intézkedési tervjavaslatát annak érdekében, hogy a célok teljesíthetők legyenek. A HEP Fórum a beszámolót a benyújtástól számított 30 napon belül megtárgyalja és javaslatot tesz az önkormányzat képviselőtestületének a szükséges intézkedésekre.

A program szándékos mulasztásból fakadó nem teljesülése esetén az HEP IT végrehajtásáért felelős személy intézkedik a felelős(ök) meghatározásáról, és – szükség esetén – felelősségre vonásáról.

Az egyenlő bánásmód elvét sértő esetekben az HEP IT végrehajtásáért felelős személy megteszi a szükséges lépéseket, vizsgálatot kezdeményez, és intézkedik a jogsértés következményeinek elhárításáról.

Az HEP IT-t mindenképp módosítani szükséges, ha megállapításában lényeges változás következik be, illetve amennyiben a tervezett beavatkozások nem elegendő módon járulnak hozzá a kitűzött célok megvalósításához.

4. Elfogadás módja és dátuma

Budapest XXI. Kerület Csepel Önkormányzata Képviselő-testülete a Helyi Esélyegyenlőségi Programot (melynek része az Intézkedési Terv) megvitatta és számú határozatával elfogadta.

Dátum

Aláírás