

KRISTÓ KATALIN

A szociális igazgatás alapjai



NEMZETI KÖZZSOLGÁLATI EGYETEM

A Nemzeti Közszolgálati Egyetem kiadványa.



Szerző:

Dr. Kristó Katalin

Szakmai lektor:

Kovács Ibolya Éva

A kézirat lezárásának dátuma:

2022. január 18.

A borítón szereplő szabadon felhasználható kép forrása:

Pixabay.com

Kiadja:

© Nemzeti Közszolgálati Egyetem;
Közigazgatási Továbbképzési Intézet,
Budapest, 2022

Felelős kiadó:

Prof. Dr. Kis Norbert
rektorhelyettes

A mű szerzői jogilag védett. Minden jog, így különösen a sokszorosítás, terjesztés és fordítás joga fenntartva. A mű a kiadó írásbeli hozzájárulása nélkül részeiben sem reprodukálható, elektronikus rendszerek felhasználásával nem dolgozható fel, azokban nem tárolható, azokkal nem sokszorosítható és nem terjeszthető.

TARTALOM

I. A szociálpolitika, a szociális igazgatás története	4
I.1. Az állami szociálpolitika megjelenése	4
I.2. A szociálpolitika fejlődése Európában	6
I.3. A szociálpolitika, a szociális igazgatás fejlődése Magyarországon	7
II. Az Európai Unió szociálpolitikája	9
II.1. Az uniós és a tagállami szociálpolitika viszonya	9
II.2. Az uniós szociálpolitika kialakulása, fejlődésének főbb csomópontjai	10
III. A szociálpolitika alapfogalmai	14
III.1. A szociálpolitika fogalma, célja	14
III.2. Szociálpolitikai alapelvek, technikák	15
III.3. A szociálpolitika szereplői	16
IV. A magyar szociális rendszer alrendszerei, jogi szabályozása	17
V. A szociális igazgatás	22
V.1. A szociális igazgatás fogalma	22
V.2. A szociális igazgatás szervezete	22
VI. A szociális törvényben foglalt ellátások főbb szabályai	25
VI.1. Eljárási szabályok	26
VI.2. A pénzbeli ellátások rendszere	30
VI.3. A természetben nyújtott szociális ellátások rendszere	36
VI.4. A szociális szolgáltatások rendszere	37
VI.5. Az intézményi szolgáltatások megszervezése	46
Felhasznált források	48

I.

A SZOCIÁLPOLITIKA, A SZOCIÁLIS IGAZGATÁS TÖRTÉNETE

I.1. Az állami szociálpolitika megjelenése

Az állami szociálpolitika kialakulása a 19. századra tehető, az ipari és technikai forradalomhoz kapcsolódik. A polgári és ipari forradalmak előtt hiányoztak a modern szociálpolitika kialakulásának előfeltételei. A polgári forradalmakat megelőzően már elismerték, hogy a társadalom különböző tagjai tekintetében nem valósul meg a teljes jogegyenlőség. A történelem ezen időszakaiban bizonyos (igen széles tömegeket képező) társadalmi csoportok más személyek alárendeltségében éltek, és jogképességüket vagy egyáltalán nem (lásd rabszolgák), vagy csak részben (lásd jobbágyok) ismerték el. Ez a személyes alárendeltség azonban az alárendelt személy számára bizonyos jogokat, a fölrendelt egyén számára pedig meghatározott kötelezettségeket keletkeztetett. A fölrendelt helyzetű személy esetében az egyik – témánk szempontjából fontos – kötelezettség a gondoskodási kötelezettség volt, azaz a fölrendelt személy köteles volt gondoskodni a neki alárendeltről. Azt mondhatjuk, hogy személyes függőségen alapuló tradicionális társadalmi hálózatok jöttek létre. Az említett gondoskodási kötelezettség már a római jogban is megjelent, főként a *cliensek* vonatkozásában, a középkorban pedig a hűbérúr és a hűbéres, a földesúr és a vazallus viszonyában. Mindezekből következik, hogy az alá-fölrendeltségen alapuló társadalmi kapcsolatokban kialakult gondoskodási köteleességből fakadóan, valamint az egyházak ezt kiegészítő tevékenységének következtében a történelem ezen időszakában nem volt szükség államilag szervezett szociálpolitikára.

Ezt a rendszert rombolták le az ipari és polgári forradalmak, amelyek eredményeképpen szükségessé vált az állam beavatkozása, és megjelent az állami szociálpolitika és a szociális igazgatás.

A polgári forradalmak gyakorlatilag a jogegyenlőség általánossá tételével számolták fel az alá-fölrendeltségen alapuló gondoskodási rendszereket. A forradalmak vívmányainak köszönhetően a korábban alárendelt helyzetben lévő személyek szabadsága, jogképessége teljessé vált, de ezzel egyidejűleg megszűnt a fölrendelt személy gondoskodási köteleessége is. A polgári forradalmak mellett a tőkés gazdaság kialakulása elősegítette az ipari forradalmakat is, aminek eredményeképpen átalakult a tradicionális gazdasági szerkezet, és megszületett a gyáripar. Ez olyan új társadalmi körülményeket teremtett, amelyekre a közigazgatás nem volt felkészülve. Gondoljunk csak a városi népesség arányának ugrásszerű növekedésére, a faluközösségek hagyományos kereteinek megszűnésére, a bérmunkások tömeges megjelenésére, a gyökeres társadalmi átrétegződésre. Átalakult a munka világa is, elterjedt a 12-14 órás munkanap, a nők és gyermekek foglalkoztatása, mindezek gyakran elviselhetetlen munkafeltételek mellett. Ezek a munkakörülmények együtt jártak a betegségek, a korai halálozás, az egyre gyakoribb üzemi balesetek, a magas csecsemőhalálozás megjelenésével. Mindent összevetve, olyan demográfiai és társadalmi problémákat gerjesztettek a kettős forradalmak, amelyek vonatkozásában nélkülözhetlenné vált az állami beavatkozás.

A munkaviszonyokba történő állami beavatkozás kezdetben mind földrajzi értelemben (lásd Anglia), mind a szakmák tekintetében (lásd bányászat) elszórtan jelent meg. Az állami szociális gondoskodás kialakításának úttörője Anglia volt, ahol a 19. század első felében megszülettek az ún. gyári

törvények. A gyári törvények megalkotásának újdonsága, hogy ezekkel az állam a korábban tisztán mellérendeltségen alapuló munkaszerződésekre avatkozott bele, amikor a jogalkotó a teljes gyáriparra vonatkozóan korlátozta a munkaidőt, a nők és gyermekek alkalmazását stb. Anglia a szegényügyi igazgatás terén is úttörőnek számít, és bár ez az igazgatási tevékenység elsősorban a munkára kényszerítést célozta (dologházak fenntartásával), és csak az „érdemes szegényeknek”¹ nyújtott segílyt, átfogó szegényügyi közigazgatás a korszakban csak itt létezett.

Angliában és nem sokkal később az európai kontinens országaiban is megjelentek az egy-egy üzemet vagy egy teljes szakmát átfogó segélyegyletek, munkáspénztárak, amelyek betegség, rokkantság vagy a családfenntartó halála esetére, meghatározott időre nyújtottak támogatást. Ezek a szervezetek gyakorlatilag a később kialakuló kötelező társadalombiztosítás csírait jelentették.

A 19. század végére egyértelművé vált, hogy az addig létrejött ellátások elégtelenek a tömegessé váló szegénységből eredő problémák kezelésére, mely tényt alátámasztja a munkások politikai és szakszervezeti szerveződése, a szociáldemokrata pártok megjelenése is. A hátrányos, kiszorított helyzetben lévők szegregálódtak, fokozódott az elégedetlenség a társadalom széles rétegei körében, kialakult a deviancia, a társadalommal való szembe fordulás. Az elégedetlenség egyre gyakrabban felszínre tört, bűncselekmények, rombolás formájában.

A szociálpolitika történetének vizsgálatakor nem feledkezhetünk meg az egyházak szerepéről. A kapitalizmust megelőző időszakokban az egyházak figyelemre méltó segílyt nyújtottak a szegények, elesettek, gyámolítandók részére, amely kiegészítette a tradicionális társadalmi hálózatokban jellemző gondoskodást. A kettős forradalmakat követően az egyház szegénységgel kapcsolatban vallott álláspontjában is komoly változás következett be. A *Rerum Novarum*² kezdetű pápai enciklika 1891-ben harcot hirdetett a liberalizmus és a szocializmus ellen egyaránt, és az állam felelősségét hangsúlyozta a munkások felemelésében.

Mindezen társadalmi folyamatok következtében, valamint az időről időre fellépő túltermelési válságokra potenciális választ jelentő redisztribúció sürgetésével a társadalmi szükségletek egy részének kielégítése kikerült a magángazdaság és a karitatív adakozás világából, és megszervezéséről az állam kezdett gondoskodni, immár közösségi szükségletként. A liberalizmus Adam Smith-i „*laissez faire, laissez passer*”³ eszméjét fokozatosan felváltotta az állami beavatkozás szükségességének elfogadása, és e beavatkozás sajátos területeként létrejött az állami szociálpolitika.

A szociálpolitika fogalmának tágabb és szűkebb értelmezése is ismeretes. A szociálpolitika a legtágabb értelmezésben a redisztribúció, a társadalmi újraelosztás egy típusát jelenti, ahol a megtermelt javak egy részét az állam begyűjti, és a reciprocitás, vagyis piaci csere logikájától távol álló módon osztja el, a közösségi szükségletek kielégítése érdekében. A közösségi szükségletek három alaptípusa:

- a munkával, jövedelemmel nem rendelkezők általános, alapvető szükségletei,
- a társadalom valamennyi tagjának, többnyire a munkaerő újratermelését szolgáló szükségletei,
- egyes különösen nehéz sorsú egyének, csoportok szükségletei.

¹ Az ellátásokat nem kizárólag a jövedelmi rászorultság alapján biztosította, hanem vizsgálta a kérelmezők életvitelét, szegénységük körülményeit, egyfajta érdemességi vizsgálatot bevezetve.

² A *Rerum Novarum*, azaz *Új dolgok* XIII. Leó pápa egyik enciklikája, amely az első szociális tárgyú pápai körlevél, fő témája a munkáskérdés: a kizsákmányolás megszüntetése és a munkásság jogainak biztosítása. Az enciklikában megfogalmazottak szerint a pápa a szociális kérdés megoldását az egyháztól, az államtól és magától a munkásságtól várja. Az egyház feladata, hogy az igazságosságot és szeretetet hirdető tanításával fogékonyra tegye az embereket a társadalmi problémák iránt. Az állam kötelességei körében a pápa azokat a liberális elveket ítéli el, amelyek szerint elégségesek a piac öngyógyító erői, és amelyek ellenzik az állam szociálpolitikai kérdésekkel való foglalkozását, vagy amelyek elutasítják, hogy az állam beavatkozzon a társadalmi folyamatokba. A munkásságot önszegélyezésre szólítja fel, amelyet a munkásegyesülések szervezésében lát megvalósíthatónak.

³ Az államnak a gazdasági életbe történő mindennemű beavatkozását elvető, vagyis az egyes tőkés kizsákmányolási szabadságát korlátozni nem óhajtó klasszikus gazdasági liberalizmus jelmondata (jelentése magyarul: hagyja csinálni, hadd menjen minden a maga útján).

A 20. századi fejlődés, valamint a jóléti állam új funkcióinak megjelenése eredményeképpen bővült a közösségi szükségletek köre, és egyes területek igazgatása elkülönült egymástól. Így a szociálpolitika – a szűkebb felfogás értelmében – a társadalmi munkamegosztásban részt nem vevő, valamint a leginkább hátrányos helyzetűek állami támogatását jelenti. E jegyzet vázlatosan áttekinti a tágabb értelemben vett szociális rendszerek kialakulását, történeti fejlődését, főbb intézményeit, szervezetét, alapvető uniós aspektusait, alapfogalmait, míg a VI. fejezet a szociálpolitika szűkebb megközelítésének megfelelően a rászorultsági elvű ellátások szabályozását részletezi.

I.2. A szociálpolitika fejlődése Európában

A szociálpolitika fejlődésének következő fő csomópontja a kötelező részvételen alapuló biztosítási rendszerek megjelenése, amelyek idővel felváltották a munkások segélyegyleteit, önszegélyező pénztárait. A mai társadalombiztosítási rendszerek kialakulása két klasszikus biztosítási modellt, a bismarcki és a beveridge-i modellt kialakulásához köthető.⁴ Ezek kialakulását megelőzte az az állami törekvés, hogy javítsák a szegények és a közvetlenül felettük lévő társadalmi rétegek egészségügyi ellátáshoz való hozzáférését, de ez az út egy idő után járhatatlannak bizonyult, és helyébe vagy mellé a kötelező tagságon alapuló egészségbiztosítási rendszerek léptek. (E folyamat a fejlett világban – az Egyesült Államok kivételével – csak a 20. század legvégén fejeződött be.) Sem a bismarcki, sem a beveridge-i modell bevezetése nem volt előzmények nélküli, az előzmények nagy részét – némi felújítás után – beépítették a bismarcki modellbe, míg a beveridge-i modellhez szinte az egészet le kellett rombolni.

A bismarcki rendszer Otto von Bismarck kancellárról kapta nevét, aki 1883-ban keresztülvitte a német törvényhozáson az egészségbiztosítás kötelezővé tételét, és ezzel lerakta a világ első egészségbiztosítási rendszerének az alapjait. Ez a modell a gazdaságilag aktív népesség egyes, jól meghatározható kategóriáit biztosította bizonyos káresemények bekövetkezése esetén. Ezt a rendszert alapvetően a jövedelemfüggő ellátások jellemezték. A modell a munkáltatók és a munkavállalók járulékbefizetéseiből finanszírozta az ellátásokat, tehát a munkáltatók és a munkavállalók között egyfajta szolidaritást juttatott érvényre. A bismarcki modell alapvetését követő professzionális szociális biztonsági rendszerek alakultak ki a Németországgal szomszédos államok többségében, így például Ausztriában, Belgiumban, Franciaországban, továbbá a kelet-közép-európai országokban és a dél-nyugati államokban.

A másik modell névadója William Beveridge brit szociálpolitikus, aki 1942-ben a kormány felkérésére, a bismarcki modellből kiindulva új típust dolgozott ki, amelyet 1946-ban a brit törvényhozás elfogadott. A beveridge-i szociális biztonsági rendszer a teljes népesség számára nyújtott minimum jövedelembiztosítást, adóból finanszírozva az – általában fix összegű – ellátásokat. Főképp az atlanti országokban, így elsősorban Nagy-Britanniában, Írországból, majd – bizonyos értelemben – Hollandiában alakult ki.

Természetesen e klasszikus rendszerek ilyen „vegytiszta” formában ma már sehol sem léteznek, ugyanis az egyes országok történelmi, gazdasági, társadalmi és kulturális fejlődése erőteljes hatást gyakorol mind a saját, mind a más államok szociális biztonsági rendszereinek alakulására, valamint éppen az európai integráció során figyelhető meg a különböző modellek „természetes” egymáshoz közeledése.

⁴ A klasszikus társadalombiztosítási modelleken kívül a későbbi fejlődés nyomán kialakult egy harmadik típus, a skandináv államok szociális biztonsági rendszereinek kategóriája. Ezek a rendszerek egy harmadik megközelítést alkalmaztak, az egyén individuális jólétét, a munkaerő-piaci részvételt és a társadalmi integrációt hangsúlyozva. Ebben a modellben tulajdonképpen mindkét klasszikus megközelítés elemei fellelhetők: néhány, munkavégzéshez kötött, járulékfizetésből finanszírozott ellátás, valamint többségében a társadalmi tagságból eredően, alanyi jogon járó, adóból fedezett univerzális ellátások.

A biztosítási alapú szociális ellátórendszer Németországban, 1927-ben teljessé vált ki, amikor bevezették a munkanélküliségi biztosítást és az ahhoz kapcsolódó ellátásokat. A náci Németországot követően létrejött Német Szövetségi Köztársaság magát szociális jogállamként definiálta, és széles körű szociális ellátórendszert épített ki. Ezt a rendszert az 1970-es évektől több alkalommal módosították, és bizonyos piaci elemeket is beépítettek a rendszerbe.

A német mintát több európai állam követte, ezekben az országokban is piaci reformokra került sor a '70-es években. Ezek jegyében például később a holland egészségbiztosítási rendszerben ún. versengő biztosítókon alapuló társadalombiztosítás jött létre, vagy Svájcban a kiegészítő biztosítások széles köre alakult ki.

A volt államszocialista országok a II. világháborút megelőzően a bismarcki modellhez tartoztak, azonban a háborút követően, szovjet mintára, egy sajátos, paternalista rendszer alakult ki. A Szovjetunióban az állam által irányított biztosítási rendszer 1917 után jött létre: megjelent

- a termelés közben üzemi balesetet szenvedők járadékáról szóló dekrétum;
- az orvosi segítség szervezeti kereteiről szóló dekrétum;
- a munkanélküliek teljes állami támogatásáról szóló dekrétum;
- rendelkezéseket adtak ki a betegbiztosításról.

Ezek a dekrétumok fektették le az elkövetkező évtizedekben működő szociális ellátórendszernek az alapjait, amelyek meghatározták az egész keleti blokk szociálpolitikai mozgásterét, s amelyek hatásai ma is érezhetők a Szovjetunió utódállamaiban.

A rendszer főbb jellemvonásai a következők voltak: a biztosítás része volt egy tervszerű fejlesztést célzó társadalompolitikának, ingyen biztosította a betegellátást, a pénzügyi alapok a vállalatoktól és az államtól eredtek, a dolgozók nem fizettek gyakorlatilag semmilyen hozzájárulást.

A volt államszocialista országok az 1989–90-es rendszerváltásokat követően kontinentális típusú biztosítási rendszert alakítottak ki, bár gyakran ad hoc-jellegű megoldásokkal.

Bár jelen fejezetben a szociálpolitika európai fejlődését vizsgáljuk, a biztosítási rendszerek kezdeti megjelenésének bemutatásakor a teljesség kedvéért röviden szót kell ejtenünk az amerikai eredményekről is. Az 1929–33-as gazdasági világválság szegénységi krízist okozott az Amerikai Egyesült Államokban. A krízis enyhítésére Franklin D. Rooseveltnél elnök elnökválasztási kampányában meghirdette *New Deal* elnevezésű programját, amely számos gazdaságpolitikai intézkedés mellett a társadalombiztosítás reformjáról is szólt. A szociális rendszer alapjait lerakó törvényt 1935-ben alkották meg, a legfontosabb elemei a következők voltak:

- munkanélküli ellátások állami megszervezése, erre szolgáló állami pénzügyi alapok létrehozása, adókedvezményekkel történő támogatása,
- idősek, hátramaradottak és fogyatékkal élők számára kötelező biztosítás szövetségi szinten,
- két szövetségi segélyrendszer: ellátatlan időseknek és gyermekes családoknak.

Az új közmenedzsment reformjai ezekben az angolszász államokban is növelték a piaci eszközök alkalmazásának körét a szociális ellátások terén.

I.3. A szociálpolitika, a szociális igazgatás fejlődése Magyarországon

Az államilag szervezett magyar szociális ellátórendszer a rendi állam bizonyos előzményeit követően, a kiegyezés után alakult ki. A polgári korszak szociálpolitikájának fő jellemzője annak rendészeti jellege volt, vagyis a szociális kérdéseket az általános rendészet keretein belül kezelték, a kapcsolódó feladatok címzettje a járási főszolgabíró volt. A korszak leginkább szabályozott területe a gyámügyi igazgatás volt, amelynek főbb jogszabályai a gyámsági és gondnoksági ügyek rendezéséről szóló 1877. évi XX. törvénycikk (az árvaszéki rendszer részletes szabályozásával), valamint az

állami gyermekmenhelyekről szóló 1901. évi VIII. törvénycikk voltak. A szegényügy mellett a dualizmus korában megindult a társadalombiztosítás kialakulása is, bár a biztosítás nem vált általánossá. A társadalombiztosítási ellátások igazgatására a terület I. világháború utáni egységesítését követően létrejött az Országos Társadalombiztosítási Intézet (OTI). A szegényügy vonatkozásában a világháborút követően is fennmaradt a rászorultsági elv érvényesítése, az érdemes és érdemtelen szegények megkülönböztetése; előbbieik számára közmunkát és segélyeket nyújtottak, míg utóbbiakat kizárták az ellátásokból. A korszak jelentős szociálpolitikai programja az ONCSA-program volt. Az ONCSA az Országos Nép- és Családvédelmi Alap rövidítése, az országos program eredményeként több ezer szegény, nagycsaládos kapott házat, földet, vagy részesült más szociális juttatásban az Alapból 1941 és 1944 között. A program végrehajtására hivatott ONCSA-t a Belügyminisztérium az 1940. évi XXIII. törvénnyel hozta létre.

A II. világháború utáni államszocialista berendezkedés alaposan átalakította a korábbi rendszert. A formális munkanélküliség felszámolásával, a munkanélküliség kriminalizálásával, a szegénység létezésének tagadásával a korábbi szegényügyi ellátások kikerültek a szociális rendszerből. A társadalombiztosítási ellátások kiteljesedtek, és jogosultsági feltételeiket kiterjesztették. A korábbi önkormányzati alapokon nyugvó OTI-t előbb államosították, majd helyébe az Szakszervezetek Országos Tanácsa lépett. Az 1960-as évektől leépült az akkor még társadalombiztosítási ellátások körébe tartozó családtámogatások rendszere is.

Az államszocialista rendszer 1980-as évektől kezdődő válsága komoly változásokat hozott a szociálpolitika terén is. 1984-ben államosították a társadalombiztosítást, amelynek igazgatására létrejött az Országos Társadalombiztosítási Főigazgatóság. 1986-tól kezdték bevezetni a munkanélküliségi ellátásokat.

A rendszerváltást követően elsőként a munkanélküliségi ellátásokat alakították át a növekvő munkanélküliség nyomán, kiemelve az ellátásokat a társadalombiztosítás rendszeréből. A társadalombiztosítás rendszerét több szakaszban alakították át: a családi pótlékról új jogszabályt alkottak, szintén a társadalombiztosítási ellátásokon kívüli juttatásként meghatározva azt. A társadalombiztosítás 1991–93 közötti reformja keretében a társadalombiztosítást önkormányzati alapokra helyezték. Szintén ebben a korszakban fogadták el a szűk értelemben vett szociális ellátásokat szabályozó szociális törvényt. Az új szabályozás értelmében a szociálisan rászorultak ellátásának megszervezése a központi államhatalomtól a helyi önkormányzatokhoz került, azaz decentralizált feladatellátás és szabályozás jött létre.

A 2000-es évek újabb fordulatokat hoztak a szociális igazgatás magyar történetében: az 1998-as törvény értelmében a társadalombiztosítás intézményeit újra államosították, az 1997-es nyugdíjreformok pedig kötelezővé tették a magán-nyugdíjpénztári tagságot. Szintén 1997-ben megszületett a gyermekvédelmi törvény, 1998-ban pedig elfogadták a családok támogatásáról szóló törvényt. A 2010-es országgyűlési választásokat követően újabb jelentős módosítások érték a magyar szociális rendszert, az akkor bevezetett főbb módosítások ma is meghatározó jellemzői a hazai ellátórendszernek: megszűnt a kötelező magán-nyugdíjpénztári rendszer, szűkült a szociális önkormányzati feladatellátás, átalakult a szociális igazgatás területén eljáró államigazgatási szervek rendszere, jelentősen gazdagodott és sok tekintetben rugalmasabbá vált a családtámogatások köre, módosult a társadalombiztosítás finanszírozását szolgáló befizetések szabályozása. A jegyzetünk központi tárgyát képező, rászorultsági elvű szociális ellátások is számos változáson estek át, több korábbi ellátás megszűnt, illetve települési támogatás formájában az önkormányzatokhoz került ezen támogatások felelőssége.⁵ A változtatások eredményeképpen létrejött jelenlegi szociális rendszert részletesen a IV. fejezet mutatja be.

⁵ A 2015. évi költségvetést megalapozó törvény elfogadásával az Országgyűlés 2014. december 15-én a rendszeres szociális segély, a lakásfenntartási támogatás, az adósságkezelési szolgáltatás, a méltányossági közgyógyellátás 2015. március 1-jével, illetve az óvodázttatási támogatás szeptember 1-jével történő megszüntetéséről döntött.

II. AZ EURÓPAI UNIÓ SZOCIÁLPOLITIKÁJA

II.1. Az uniós és a tagállami szociálpolitika viszonya

Ahhoz, hogy megértsük az uniós szociálpolitika kialakulásának kezdeti nehézségeit és későbbi igen lassú fejlődését, látnunk kell, hogy az Európai Közösségek, illetve az Európai Unió milyen céllal jött létre. Az integrációs gondolat gyakorlati megvalósulását megelőzően Európa már számos háborút és azokkal járó gazdasági recessziót átvészelt. Ebből adódóan az integrációs eszme két fő célt tartott szem előtt az 1950-es évekre: meg kell teremteni Európában a tartós békét,⁶ és meg kell indulni a gazdasági fejlődés útján.⁷ Mindkét cél elérése érdekében az európai országok összefogására van szükség.

Tekintettel arra, hogy az 1950-es években az Európai Közösségek létrehozása elsősorban gazdasági célokat szolgált, az alapítókból nem merült fel egy egységes európai szociálpolitika megteremtésének gondolata. Így a tagállamokban ma sem egységes szabályok alapján nyújtanak szociális juttatásokat. Mivel az egyes tagállamokban különböző fejlettségi szintű szociális rendszerek működnek, és szociálpolitikai téren az uniós jogharmonizáció csak korlátozottan érvényesül, ezért a Közösségek pusztán a nemzeti szabályok koordinálására törekedtek, tették mindezt pedig annak érdekében, hogy megteremtsék a közösségen belül a munkaerő szabad áramlását. A különböző tagállami szociális rendszerek közötti összehangoló tevékenység módszere a nyílt koordináció, amely a tagállamok közötti egyeztetésekre, gyakorlatok és tapasztalatok cseréjére épít. Összefoglalóan tehát azt mondhatjuk, hogy az EU szociálpolitikája csak kiegészítő, járulékos jellegű a tagállami szociális szabályok mellett.

Fontos hangsúlyozni, hogy az EU szociálpolitika fogalma egyfelől tágabb, mint a nemzeti szociálpolitika-fogalom, mert az Uniós szociálpolitika nem a hagyományos értelemben vett szociális ellátásokat érinti, hanem inkább a munka világával kapcsolatos kérdéseket, például a munkavállalói jogok védelme, nők és férfiak közti esélyegyenlőség, munkahelyi egészség- és biztonságvédelem. Ezzel párhuzamosan azonban azt is megállapíthatjuk, hogy az uniós szociálpolitika-értelmezés másfelől szűkebb a tagállami szociálpolitika-fogalomnál, mert az Európai Unió szociálpolitikája a klasszikus szociális ellátórendszert nem érinti: inkább a szociális biztonság társadalombiztosítási vonatkozásaira terjed ki, a rászorultsági elvű ellátásokra nem. Az uniós szociálpolitika-fogalom sajátos értelmezéséből fakad az a tény is, miszerint az Európai Unió szociálpolitikája és foglalkoztatáspolitikája hosszú évtizedeken keresztül együtt fejlődött.

⁶ Lásd 1951. Párizsi Szerződés, amely létrehozta az első integrációs szervezetet, az Európai Szén- és Acélközösséget, a háborús készülődéshez szükséges szén- és acéltermelés összehangolása és független ellenőrzés alá vonása érdekében.

⁷ Lásd 1957. Római Szerződés, amely létrehozta az Európai Gazdasági Közösséget a gazdaságpolitikai integráció elindítására.

II.2. Az uniós szociálpolitika kialakulása, fejlődésének főbb csomópontjai

Az alapítószerződések közül az 1951-es Párizsi Szerződés (amely létrehozta az Európai Szén- és Acélközösséget) és az 1957-es két Római Szerződés (amelyek az Európai Gazdasági Közösséget, valamint az Európai Atomenergia Közösséget hozták létre) a szociális kérdéseknek csak egy szűk körét szabályozták, így például a munkaerő szabad áramlásával kapcsolatban a szociális jogosultságok Közösségen belüli exportját, az élet- és munkakörülmények javítását. Az EGK-t létrehozó Római Szerződésben 12 cikk foglalkozott szociális kérdésekkel, mégis e területen bő egy évtizeden keresztül nem volt komolyabb közösségi előrehaladás, mivel a tagállamok saját hatáskörben kívánták tartani a szociálpolitikával kapcsolatos jogalkotást.

A szociálpolitika ezen első szakaszának a középpontjában a munkaerő szabad mozgásának szabályozása állt, amelynek elősegítése érdekében megszülettek az első rendeletek a szociális biztonsági rendszerek koordinációjával kapcsolatban. Fontos kiemelni, hogy ezek a rendeletek természetesen közvetlenül kötelezőek a tagállamokra, azonban harmonizációt nem valósítanak meg, hiszen nem érintik az ellátórendszerek nemzeti szabályozását, hanem koordinálják azokat, lehetővé téve a megszerzett jogosultságok átvitelét egyik tagállamból a másikba.

Úgy tűnt, hogy az uniós szociális szabályozás történetének második szakaszában, a hetvenes években lendületet kap a közösségi szociálpolitika, miután 1974-ben elfogadták az első szociális cselekvési programot. 1972-ben a párizsi csúcson kimondták, hogy a szociális célok ugyanolyan fontosak, mint a gazdasági kérdések, ezért közös akcióprogram kialakításáról döntöttek a tagállamok, így született meg 1974-ben a Szociális Akcióprogram. Az Akcióprogram már kezdeményezőbb szociálpolitikát fogalmazott meg, azonban inkább általános elveket tartalmazott, amelyeket bár nehéz volt közösségi jogszabályok formájába önteni, mégis ennek nyomán született néhány szociális tárgyú irányelv. Ezek az irányelvek a nemek közötti megkülönböztetés tilalmához, a csoportos létszámleépítésekhez, munkavédelemhez kapcsolódó szabályokat tartalmaztak.

A részsikerek ellenére a közösségi szociálpolitika a nyolcvanas évekig nem tudott komolyabb eredményeket felmutatni.

A fejlődés harmadik szakaszát az 1980-as évekre tehetjük. 1986-ban az Egységes Európai Okmány lehetővé tette szociális kérdésekben is a Tanács minősített többséggel történő döntéshozatalát és kiegészítette a Római Szerződést a munkahelyi egészség- és biztonságvédelmi feltételek harmonizációjával, továbbá célul tűzte ki a munkaadók és munkavállalók közötti európai szintű párbeszéd kialakítását is.

1989-ben fogadták el a tagállamok – az Egyesült Királyság kivételével – a Munkavállalók Alapvető Szociális Jogairól szóló Közösségi Chartát, az ún. Szociális Chartát, amely több területen is szorosabb koordinációt tűzött ki a szociálpolitikai célok megvalósítására. A Charta tartalmazta:

- a szabad mozgással,
- a foglalkoztatással és bérezéssel,
- az élet- és munkakörülmények javításával,
- a szociális védelemmel,
- a nők és férfiak közti egyenlő bánásmóddal,
- az idősek és fogyatékosok védelmével kapcsolatos alapvető jogokat.

A közösségi szociálpolitika fejlődésének negyedik szakaszában a tagállamok tovább kívántak haladni a megkezdett úton, és szándékukban állt, hogy a Szerződésbe belefoglaljanak egy szociális fejezetet is. Ez a törekvés ismét a britek ellenállásába ütközött, ezért a tagállamok csak egy szociálpolitikai jegyzőkönyvet csatolhattak 1992-ben a Maastrichti Szerződéshez, amely a Szociálpolitikai Megállapodást tartalmazta. A Megállapodás bővítette a közösség szabályozó jogkörét: felhatalmazta az EU tagállamait, hogy kötelező jogszabályokat fogadjanak el a szociálpolitika területén, és bizonyos kérdésekben akár minősített többséggel döntsenek (például munkakörülmények javítása, nők és férfiak közötti egyenlő elbánás és bérezés, munkahelyi egészség- és biztonság védelem).

A Maastrichti Szerződést követően egyre nagyobb súlyt kapott az Unió szociálpolitikájában a munkanélküliség problémája. E tárgyban született meg 1993-ban az első Fehér Könyv *Növekedés, versenyképesség, foglalkoztatás* címmel, amely többek között a munkahelyteremtés érdekében a nem tipikus foglalkoztatási formák terjesztéséről, a munkavállalók versenyképességéről tartalmazott rendelkezéseket.

A fejlődés ötödik szakaszában az 1997-es Amszterdami Szerződés kiegészítette a Római Szerződést egy új foglalkoztatásról szóló fejezettel, és a szociálpolitikai fejezetet kibővítette az esélyegyenlőségre, a szociális kirekesztésre, a diszkrimináció leküzdésére és a közegészségügyre vonatkozó új rendelkezésekkel. Az Amszterdami Szerződés továbbá a brit aláírást követően kibővítve áthelyezte a Szociálpolitikai Megállapodást a Római Szerződésbe. Mindezekkel megtörtént a szociálpolitika teljes körű beemelése az uniós politikák sorába.

A kilencvenes évekre a munkanélküliség egyre nyomasztóbb méreteket öltött az uniós országokban. Erre reagálva az Amszterdami Szerződésben a tagállamok kötelezettséget vállaltak nemzeti foglalkoztatási stratégiáik koordinálására. A feladatok sürgető teljesítése következtében 1997-ben, először az EU történetében, foglalkoztatási csúcsot tartottak Luxembourgban, amelynek eredményeképpen 1998-ban megszülettek a foglalkoztatáspolitikai iránymutatások. Ezek négy pillérré épültek:

- a foglalkoztatási képesség javítása (pl. fiatalok elhelyezkedése),
- a vállalkozásösztönzés javítása (pl. vállalkozásindítás egyszerűsítése),
- a vállalkozások és munkavállalók alkalmazkodóképességének fejlesztése,
- az egyenlő esélyek erősítése (különösen a nőké).

A foglalkoztatási iránymutatásokat sikeresnek értékelve, 1999-ben a kölni csúcson elfogadták az Európai Foglalkoztatási Paktumot, amely hárompilléres szerkezetben a tagállami foglalkoztatáspolitikák összehangolását célozta.

Az uniós szociálpolitika fejlődésének hatodik szakaszában, a 2000-ben tartott lisszaboni csúcstekezleten elfogadásra került a lisszaboni stratégia. Ez egy 2010-ig elfogadott gazdasági stratégia, amelynek már központi elemét képezik a szociálpolitikai célok. A lisszaboni stratégia lényege, hogy az EU 2010-re a világ legversenyképesebb és legdinamikusabb tudásalapú gazdaságává váljon, miközben nagyobb szociális kohézióval több munkahelyet teremt. A Lisszaboni Szerződéssel elfogadott új szerződési keret a szociálpolitikát a megosztott hatáskörbe tartozó politikák közé sorolta, és önálló cím alatt szabályozta.

2000-ben a nizzai csúcson elfogadták a tagállamok a szociálpolitika kereteit meghatározó, szintén tíz évre szóló Európai Szociális Napirendet, amelynek értelmében a közösségi szociálpolitika 2010-ig hat célterületre koncentrál (pl. munkahelyteremtés, szegénység és diszkrimináció elleni küzdelem, nemek közti egyenlőség). A munkavállalók mobilitását segítő korábbi SEDOC-rendszer⁸ felváltotta a modernebb EURES, amely lényegében uniós munkaközvetítőként működik, segítve az uniós polgárok más tagállamban megüresedett álláshelyekkel kapcsolatos információszerzését, valamint a munkáltatókat az új alkalmazottak felvételében.

2005-ben felülvizsgálták a lisszaboni stratégia célkitűzéseit, és az eredeti célkitűzéshez képest reálisan elérhető célt, a növekedést és a foglalkoztatást állították a középpontba.

2009-ben lépett hatályba az Európai Unió Alapjogi Chartája, amely az Unió által elismert értékek között nevesítette a társadalmi kirekesztés és megkülönböztetés elleni küzdelmet, a társadalmi igazságosság védelmét, a nők és férfiak egyenlőségét, az idősek és gyermekek védelmét a fogyatékkal élők beilleszkedésének elősegítését, valamint számos, a munka világához kapcsolódó jogot. A 2009-es Lisszaboni Szerződés nyomán az Európai Unió Működéséről szóló Szerződés 4. cikkében rögzítették a szociálpolitika kiemelkedő szerepét, de a korábbi szabályok nem változtak.

⁸ A SEDOC igazgatási együttműködési rendszer, amely a betöltendő állásokra vonatkozó információáramlást biztosítja a tagállamok között, nyilvántartja a megüresedett, meghirdetett állásokat, és tagállami SEDOC-irodák által közvetíti azokat.

2010 után a lisszaboni stratégiát felváltó új gazdasági stratégia az Európa 2020 stratégia lett, amely az EU számára konkrét mutatókra épülő öt célterületen fogalmaz meg 2020-ra elérendő célokat, így a foglalkoztatás,⁹ a K+F/innováció,¹⁰ az éghajlatváltozás/energia,¹¹ az oktatás,¹² a szegénység/társadalmi kirekesztés¹³ terén.

Az Európai Unió 2017-ben a göteborgi csúcstalálkozón kihirdette a szociális jogok európai pillérét. A pillér húsz alapelvet határoz meg a munkaerőpiacok és a szociális védelmi rendszerek méltányos és megfelelő működését célozva. A szociális jogok európai pillére mellett cselekvési terv is készült, amely az elveket a polgárok javát szolgáló konkrét intézkedésekké alakítja, továbbá kiemelt célokat javasol az EU-nak a 2030-ig tartó időszakra.

Az Európai Unió szociális dimenziója kapcsán a legújabb és előremutató fejlemény, hogy 2021 májusában a portói szociálpolitikai csúcstalálkozón szociális nyilatkozatot írtak alá az Európai Unió és partnerei, amellyel elkötelezték magukat a szociális jogok európai pillére céljainak 2030-ra kitűzött megvalósítása mellett. E célok: 2030-ra a 20 és 64 év közötti korosztályhoz tartozó lakosság legalább 78%-a foglalkoztatott; a teljes felnőtt lakosság 60%-a minden évben részt vesz valamilyen képzésben; valamint legalább 15 millióval kevesebb ember van kitéve a szegénység vagy a társadalmi kirekesztődés veszélyének. Az Európai Unió szociálpolitikájának fenti vázlatos bemutatása mellett fontos felhívni a figyelmet az 1958-ban létrehozott Európai Szociális Alapra (a továbbiakban: ESZA), amelynek fő célja szociálpolitikai támogatások nyújtása a tagállamok számára. Az ESZA kezdetben nem rendelkezett elegendő forrásokkal, így jelentősebb eredményeket nem tudott elérni. Erre való tekintettel 1971-ben, aztán 1988-ban, majd rendszeresen a hétéves költségvetési ciklusokhoz kapcsolódóan megreformálták az Alap működését. Az Alap fontos szerepet játszik a tagállami szociálpolitikák és foglalkoztatáspolitikák támogatásában, de mérete és lehetősége az uniós szinten felmerülő feladatokhoz képest szerény maradt.

E fejezetben többször említésre kerültek a munkaerő szabad áramlásával kapcsolatos uniós szabályozás változásai. Nézzük meg, mit jelent ez az uniós szabadság!

A munkaerő szabad áramlása az Európai Unió négy alapszabadságának¹⁴ egyike, amelynek értelmében a tagállamok állampolgárai munkát vállalhatnak, vagy vállalkozási tevékenységet folytathatnak az Unión belül bárhol, egyenlő bánásmódban részesülve minden más tagállam polgáraival, mentesen az állampolgárságon alapuló diszkriminációtól.

Kezdetben az uniós jogi dokumentumok a munkaerő szabad áramlásáról rendelkeztek, azaz ezt az alapszabadságot csak a gazdaságilag aktív népesség számára tették elérhetővé. A Maastrichti Szerződés kibővítette a jogosult személyek körét a diákokra, a nyugdíjasokra, a magukat önerőből eltartókra, és ezzel párhuzamosan a munkaerő szabad áramlásának jogát átnevezte személyek szabad mozgásává.

⁹ Biztosítani kell, hogy a 20–64 évesek körében a foglalkoztatottság aránya elérje a 75%-ot.

¹⁰ Az EU (köz- és magánforrásból származó) GDP-jének 3%-át a kutatás/fejlesztés és az innováció ösztönzésére irányuló beruházásokra kell fordítani.

¹¹ Az üvegházhatást okozó gázok kibocsátását 20%-kal csökkenteni kell az 1990-es szinthez képest (vagy akár 30%-kal, ha adottak az ehhez szükséges feltételek). A megújuló energiaforrások arányát 20%-ra kell növelni. Az energiahatékonyságot 20%-kal kell javítani.

¹² A lemorzsolódási arányt 10% alá kell csökkenteni. El kell érni, hogy a 30 és 34 év közötti uniós lakosok legalább 40%-a felsőfokú végzettséggel rendelkezzen.

¹³ Legalább 20 millióval csökkenjen azok száma, akik nyomorban és társadalmi kirekesztettségben élnek, illetve akik esetében a szegénység és a kirekesztődés reális veszélyt jelent.

¹⁴ A négy alapszabadság: az áruk, a szolgáltatások, a tőke, valamint a munkaerő vagy személyek szabad mozgása. Ezen szabadságok gyakorlatban történő megvalósulása nélkül nem beszélhetünk belső piacról. Bár a Római Szerződés már rendelkezett ezekről, a négy alapszabadság megvalósítását, az előttük álló adminisztrációs és technikai akadályok felszámolását először az 1986-os Egységes Európai Okmány tűzte ki célul.

Az alapszabadság értelmében a három hónapnál rövidebb tartózkodási idő esetén az uniós polgároknak csupán érvényes személyazonosító okmánnal vagy útlevéllel kell rendelkezniük. Amennyiben a tartózkodás időtartama meghaladja a három hónapot, az uniós polgárnak tartózkodási engedélyre van szüksége, amelynek kiadása ugyanakkor automatikus, ha bizonyos szabályoknak megfelelnek: az érintett személy

- gazdasági tevékenységet folytat (munkavállalóként vagy önálló vállalkozóként), vagy
- elegendő forrásokkal és egészségbiztosítással rendelkezik, vagy
- szakképzésben vesz részt hallgatóként, és elegendő forrásokkal és egészségbiztosítással rendelkezik, vagy
- olyan uniós polgár családtagja, aki a fenti kategóriák egyikébe tartozik.

A személyek szabad mozgásához szorosan kapcsolódik a szociális biztonsági rendszerek koordinációja, ami nélkül a szabad mozgás elve nem érvényesülhetne maradéktalanul, és amelynek célja, hogy azok a munkavállalók és hozzátartozóik ne szenvedjenek hátrányt, akik az Unió több tagállamában vállalnak munkát, telepednek le. A szociális biztonság a gazdasági tevékenységet folytató vagy korábban folytatott személyek bizonyos kockázatok elleni védelmét szolgáló ellátásokat jelenti. Az ezzel kapcsolatos koordináció az alábbi ellátásokra vonatkozik:

- betegségi, anyasági és ennek megfelelő apasági ellátások,
- öregségi nyugdíj, előnyugdíj és rokkantnyugdíj,
- túlélő hozzátartozók ellátása, özvegyi és árvaellátás,
- munkanélküli segélyek,
- családi ellátások,
- munkahelyi baleset és foglalkozási megbetegedés címén nyújtott ellátások.

Az EU-s szociális biztonsági szabályozás hatálya az EU-tagállamokon kívül kiterjed Izlandra, Liechtensteinre, Norvégiára és Svájcra.¹⁵ A vonatkozó szabályozást 2010. május 1-jétől korszerűsítették: az egyik legnagyobb újdonsága a szabályozásnak, hogy már nemcsak a munkavállalók mobilitásának elősegítésére, hanem valamennyi polgár jogainak érvényesítésére összpontosítanak, függetlenül attól, hogy az érintettek dolgoznak-e vagy sem.

A szociális biztonsági rendszerek koordinációjának főbb alapelvei:

- Az egyenlő bánásmód elve értelmében az uniós polgárok – állampolgárságuktól függetlenül – az egyes országok szociális biztonsági rendszereiben azonos elbírálás alá esnek. Ez mind a jogosultságok, mind pedig a kötelezettségek szempontjából érvényesülő szabály.
- Az egy tagállam joghatósága alá tartozás elve szerint egy uniós polgárra csak egy tagállam jogszabályai alkalmazandóak. Ez a tagállam pedig a munkavégzés tagállama. Az alapelv célja, hogy kiküszöbölje az egyidejűleg fennálló többes biztosítási kötelezettséget, valamint azt a nemkívánatos helyzetet, amelyben valaki biztosítás nélkül marad. Azaz a koordinációs rendeletek szerint főszabályként a munkavállalás helye szerinti tagállam szociális biztonsági jogszabályai alkalmazandók.
- Az összeszámítás elve értelmében abban az esetben, ha egy tagállam valamely ellátásra való jogosultság megszerzését meghatározott szolgálati, biztosítási, vagy tartózkodási idő meglétéhez köti, az adott ország illetékes hatóságának figyelembe kell vennie a másik tagállamokban megszerzett ilyen időszakokat is.
- Az exportálhatóság elve szerint az uniós polgárok megszerzett jogosultságait – bizonyos korlátozásokkal – megtarthatják más tagállamba költözés esetén is.

¹⁵ Azaz az Európai Gazdasági Térség (EGT) tagállamaira. (Svájc nem tagja az EGT-nek, de a személyek szabad mozgása vonatkozásában a tagállamokkal azonos jogállású.)

III. A SZOCIÁLPOLITIKA ALAPFOGALMAI

III.1. A szociálpolitika fogalma, célja

A szociálpolitikának számos definíciója létezik a hazai és a nemzetközi szakirodalomban egyaránt. A legelterjedtebb megközelítések a következők:

A leíró közigazgatási felfogás tételesen felsorolja a tradicionálisan a szociális igazgatáshoz tartozó ágazatokat,¹⁶ és ezek együtteseként tekint a szociálpolitikára. Ezen ágazatok közös jellemzői, hogy a szükségletek kielégítése nem, vagy csak részben piaci jellegű, a szükségletek kielégítését állami újraelosztással fedezik, és a szükségletek egyénekre lebonthatók.¹⁷

A szakirodalomban sok szerző vitatkozik a leíró felfogással. Az ellenérvek többnyire azon tény körül összpontosulnak, hogy a fentiekben meghatározott közös jellemzők más közigazgatási ágazatokra is igazak (pl. menekültügy vagy a bűnözés kezelése), így akár azok is a szociálpolitikába sorolhatóak. Másfelől a leíró közigazgatási felfogásnál összetartozónak tekintett ágazatok közül többet önálló ágazatnak (pl. oktatásügy) tekintünk, és nem a szociálpolitika részének. A legnagyobb probléma ezzel a megközelítéssel az, hogy nem utal arra, hogy ezen ágazatokra miért van szükség, hogyan változnak, vagy esetükben az állami beavatkozás milyen célú.

A funkcionalista megközelítés éppen ezen hiányokat próbálja korrigálni, és azt vallja, hogy a társadalom működése során a szervezetek azért jönnek létre, hogy a társadalmi egyensúlyt biztosítsák. Azaz a szociálpolitikára a társadalmi együttélés zavartalanságának, a társadalmi összhangnak a biztosítása érdekében van szükség. E definíció sem tekinthető általánosan elfogadottnak.

A harmadik meghatározási mód a strukturális megközelítés, amely a szociálpolitika szükségességét, fejlődését a strukturális feszültségek és konfliktusok oldaláról igyekszik megközelíteni.

Ferge Zsuzsa az alábbi elemekkel írja körül a szociálpolitika fogalmát:

- történelmileg kialakult intézményrendszer,
- amely kielégít bizonyos, a piaci kapcsolatok révén nem megfelelően kielégíthető szükségleteket,
- többnyire az állami elosztás, újraelosztás eszközeivel működik,
- relatíve önálló, elkülönült rendszer,
- azon szükségletek esetén vállalja a közös felelősséget, amelyek a hatalom politikai-ideológiai elkötelezettségéből következnek,
- igyekszik a követeléseket a fogyasztás és elosztás területeire korlátozni,
- határai nem merevek, keretei és tartalma a társadalmi-politikai erőviszonyoknak megfelelően alakul,
- végeredményben az állam és az állampolgárok közötti viszony egyik intézményesülése.

¹⁶ A leíró felfogás szerint ide tartozik az egészségügy, az oktatás, a társadalombiztosítás és segélyezés, a lakáspolitikai és a szociális szolgáltatások köre.

¹⁷ Ellentétben a közrenddel vagy a közbiztonsággal.

Látható, hogy a szociálpolitika meghatározása nem könnyű feladat, és a meghatározási kísérletek többségével vitatkozni lehet. A legegyszerűbb meghatározás szerint szociálpolitika alatt a társadalom szegényebb életkörülményei közé szorult tagjainak társadalmi, gazdasági, kulturális, jóléti helyzetének javítását, vagy további romlásának megállítását célzó, elsősorban kormányzati, tágabb értelemben közéleti, tudatosan szervezett közösségi tevékenységet értünk. A szociálpolitika eszközein keresztül részben korrigálhatók a társadalom működéséből fakadó hiányosságok, a jövedelemelosztási aránytalanságok és az azok miatt kialakuló indokolatlan hátrányos helyzetek. A szociálpolitika célja a szegénység és a kiszolgáltatottság elviselhető szinten tartása, a társadalmi struktúra működésébe vetett hit megingásának elkerülése. Célja a társadalom belső békéjének fenntartása és önmegtartóztató erejének megőrzése, amelyek akkor valósulhatnak meg, ha érvényesül az arányosság, a méltányosság, a kölcsönösség és a szolidaritás elve.

A szociálpolitika tehát a társadalomhoz kötődik, a társadalompolitika része, gyakorlatorientált és multidiszciplináris terület, azaz több tudományterület eredményeit foglalja magában. Szorosan kapcsolódik például a történelemtudományhoz, a szociológiához és a gazdaságtudományhoz is.

A szociálpolitika művelhető leíró, illetve normatív diszciplínaként. A leíró szemléletmód mindig objektív, tisztázza a fogalmakat, vizsgálja, hogy ha valamit teszünk, vagy nem teszünk, az milyen pozitív és negatív következményekkel járhat. A normatív diszciplína felrajzol egy kívánatos társadalomképet, és annak megvalósítására törekszik.

III.2. Szociálpolitikai alapelvek, technikák

A szociálpolitikai alapelvek és technikák arra szolgálnak, hogy szempontrendszer adjanak a szociálpolitikai eszközök, beavatkozások megtervezésekor.

E körben az első alapfogalom a biztonság. A biztonság, többek között a tervezhetőség, kiszámíthatóság alapvető emberi szükséglet, létezésünk meghatározója. A biztonság fogalmának értelmezésekor megkülönböztetjük az abszolút biztonság és a relatív biztonság kategóriáját. Az abszolút szociális biztonság olyan fogyasztási szint biztosítása, amely a társadalom valamennyi tagjának garantált. Ennek értelmében mindenki biztos lehet abban, hogy van olyan életszínvonal, amely alá nem kerülhet. A relatív biztonság azt az igényt jelenti, hogy valamely társadalmi kockázat (pl. idős kor) bekövetkeztekor az egyén/család életszínvonala nem csökken nagyon (pl. nyugdíjrendszer). Az emberek többségében mindkét típusú biztonság szükséglete erősen él; a kérdés, hogy egy adott társadalom szociálpolitikája milyen megoldásokat talál ezen igények kielégítésére.

Egy másik fontos fogalom a szociálpolitikában a prevenció és a korrekció kettőse. A prevenció megelőzést jelent, valamilyen módon elejét venni a rossz helyzetek kialakulásának, azok megjelenését megakadályozni. Ezzel szemben a korrekció utólagos beavatkozást takar, azaz a kialakult károk enyhítését. A korrekció során tehát egyrészt enyhíthetjük a károkat (lásd a foglalkoztatáspolitikai passzív eszközeit), vagy megpróbáljuk helyreállítani az eredeti állapotot (erre szolgálnak például a foglalkoztatáspolitikai aktív eszközei). Minden szociálpolitika lehetőséget ad mindkét megoldásra, a hangsúly azonban gyakran egyik vagy másik irányba eltolódik.

Bizonyos szociálpolitikai kérdésekben nehéz állást foglalni az integráció és a szegregáció tekintetében is. Az integráció a beilleszkedés támogatását, az elkülönülés megakadályozását jelenti, a szegregáció ennek ellentétét. A szegregáció lehet spontán¹⁸ és tudatos.¹⁹ Bár hajlamosak vagyunk az integráció mellett állást foglalni, bizonyos helyzetekben a szegregáció is előnyös lehet, sőt az emberek

¹⁸ Spontán szegregáció például az, amikor egy település előnyös helyzetű lakói elhagyják a zajos és szennyezett városközpontot, és zöldövezetbe költöznek, míg a hátrányos helyzetben élő lakosság elfoglalja az elhagyott, leértékelődő központot, és mintegy „gettósodik”.

¹⁹ A tudatos szegregáció esetében az elkülönítés jogi előírásokkal megalapozott, vagy jogi alap nélkül, erőszakkal történik. A szociálpolitikában a tudatos szegregáció példája, ha bizonyos társadalmi problémákat igyekeznek a döntéshozók elrejtteni, például egy elmeotthont a lakott településtől távol létesítenek.

gyakran szeretnek önkéntesen elkülönülni. Mindenesetre a fogalmak melletti érvelésnek a közép-pontjában az emberek saját akaratának, emberi jogainak tiszteletben tartása kell hogy álljon.

Szintén a szociálpolitika alapelveihez, technikáihoz tartoznak a támogatás odaítélésével, elosztásával kapcsolatos módszerek: az univerzalitás, a szelektivitás, a normativitás és a diszkrecionalitás.

Az univerzalitás esetén a támogatás – kis túlzással – mindenki számára feltétel nélkül jár, és a támogatás mindenki számára egyenlő mértékű. A szelektív ellátásokból azok részesülhetnek, akik megfelelnek bizonyos feltételeknek.

A normativitás esetén a támogatáshoz jutás feltétele, az eljárás rendje, a támogatás mértéke jogszabályban meghatározott, és az ellátás akkor jár, ha megfelel az igénylő a feltételeknek. A diszkrecionalitásnál az ellátás odaítélése a jogalkalmazó döntésétől függ, a vonatkozó jogi szabályozás diszpozitív (megengedő), tehát senki nincs kizárva, de senki sem bizonyosan kedvezményezett.

A szociálpolitikai ellátásokat többnyire három nagy csoportba sorolhatjuk. A pénzbeli ellátások keretében a szükségletek kielégítése közvetlen történik, azaz anyagi támogatást nyújtunk a hiányzó jövedelem pótlása, vagy az alacsony jövedelem kiegészítése érdekében. A szükségletek közvetlen kielégítése során a támogatást a maga természetes formájában nyújtjuk, valamilyen termék (például tűzifa), illetve szolgáltatás (például házi segítségnyújtás, lakóotthonok) útján. Ez utóbbiakat természetbeni juttatásoknak nevezzük. A két eset ötvözete az ún. „címkézett pénz”, az utalvány, amely gyakran csak a természetbeni juttatás lebonyolításának technikai segédeszköze (pl. tejjegy, élelmiszer-utalvány). Természetesen az ellátások formáinál sem könnyű állást foglalni; bizonyos célcsoportok és felmerülő szükségletek kielégítése során az egyes típusok gyakran nehezen azonosítható előnyökkel és hátrányokkal járnak. (Például bizonyos támogatásokat nem szerencsés pénzben nyújtani, mert felmerülhet a lehetősége annak, hogy a jogosult nem a társadalmilag fontosnak tartott célra fordítaná. Egy másik komoly dilemma például a szolgáltatásnyújtással kapcsolatos: az igénylő otthonában, vagy intézményben nyújtjuk az ellátást; az anyagi és a szakszerűségi szempontok olykor egyaránt megnehezítik a választást.)

III.3. A szociálpolitika szereplői

A szociálpolitikában érintetteket többféleképpen csoportosíthatjuk; a legáltalánosabban elfogadott kategorizálás szerint megkülönböztetjük a szociálpolitika alakítóit („akik csinálják”), és a szociálpolitika alanyait („akikre irányul”). (Bár a két csoport között jelentős átfedés van.)

Az alakítók körébe sorolhatjuk

- az egyéneket, a családokat,
- a formális szervezeteket (pl. gazdálkodó szervezetek, egyházak stb.),
- az informális csoportosulásokat (pl. kapcsolati hálóok, alkalmi lobbyk), valamint
- a közigazgatás szerveit (államigazgatási és önkormányzati igazgatási szervek).

A lehetséges alanyok az egyének és társadalmi csoportok, gyakorlatilag a társadalom egésze. Felosztásuk történhet

- életkor szerint,
- nemek szerint,
- gazdasági aktivitás szerint,
- egészségi állapot szerint stb.

Más megközelítésben a szociálpolitika alanyai a hátrányos helyzetű egyének és családok:

- az inaktívok, akik nem rendelkeznek munkajövedelemmel, eltartottak, függenek másoktól,
- a szegények, depriváltak, akik anyagi, testi, lelki erőforrásoktól, előnyös társadalmi kapcsolatoktól megfosztottak,
- a deviánsok, akik a társadalom által normálisnak ítélt magatartástól eltérő életmódot folytatnak, viselkedést tanúsítanak.

IV.

A MAGYAR SZOCIÁLIS RENDSZER ALRENDSZEREI, JOGI SZABÁLYOZÁSA

Az államilag szervezett szociális ellátások több alrendszerre osztható struktúrát alkotnak. A fedezeti források alapján történő elkülönítés értelmében négy nagy alrendszert határozhatunk meg a magyar szociális rendszerben:

- a központi költségvetés adóbevételei terhére nyújtott ellátások,
- a helyi önkormányzati ellátások, amelyek fedezete (részben) az önkormányzatok költségvetése,
- a társadalombiztosítási ellátások,
- a foglalkoztatáspolitikát és a munkanélküliség kezelését szolgáló ellátások.

A központi költségvetés adóbevételei terhére nyújtott ellátások és a helyi önkormányzati ellátások együtt jelentik az adóbefizetésekből finanszírozott szociális ellátásokat. A társadalombiztosítási ellátások, valamint a foglalkoztatáspolitikát és a munkanélküliség kezelését szolgáló ellátások fedezetét a munkaadók és munkavállalók járulékbefizetései biztosítják.²⁰

Az egyes alrendszerek egyben a szociális háló különböző szintjeit²¹ is jelentik.

A járulékokból finanszírozott, biztosítási típusú ellátások célja, hogy a bekövetkezett társadalmi káresemény esetén előre garantált szintű ellátást biztosítsanak a korábban járulékot fizető személyek számára. Ezen ellátások közös jellemzői, hogy konkrét kockázati esetek (öregség, betegség, munkanélküliség) bekövetkezésekor járnak, függetlenül a személyi rászorultságtól, fedezetük a munkáltatói és munkavállalói járulékbefizetések, a szolgáltatás az érintett jövedelmétől függ, a rendszerben történő részvétel pedig kötelező.

Az adóbevételekből fedezett ellátások alapvetően kétféle rendeltetést töltenek be. Egyrészt a szociális háló kompenzációs szintjét jelentik, vagyis az érintett személy egy meghatározott csoporthoz tartozás címén jogosult többletellátásra. Másrészt ezen ellátások a szociális háló rászorultsági szintjét alkotják; ennek a szintnek a logikája az, hogy ha az állampolgár saját forrásból nem tudja a megélhetéséhez szükséges javakat megszerezni, részére az állami költségvetésből nyújtanak olyan mértékű ellátást, amellyel a létét képes fenntartani. Az ide tartozó ellátások közös jellemzői: ez a rendszer individuális, vagyis mindig az egyén szükségleteit vizsgálja; az ellátások juttatása a szubszidiaritás elvét követi, azaz legelőször az önsegély elve érvényesül, és csak végső esetben jár a támogatás; az ellátások mértéke pedig alacsonyabb a biztosítási elvű ellátásoknál.

A szociális ellátórendszer jogi szabályozása már a törvényi szinten is igen tagolt. A magyar szociális ellátórendszer legfontosabb jogszabályai az alábbiak:

- a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (Gyvt.),
- a családok támogatásáról szóló 1998. évi LXXXIV. törvény (Cst.), a családok védelméről szóló 2011. évi CCXI. törvény (Csvt.),

²⁰ 2011 óta a magyar szabályozás e tekintetben egyedülállónak számít, ugyanis a társadalombiztosítás legnagyobb bevételi forrása nem járulék, hanem a szociális hozzájárulási adó.

²¹ A szociális védőháló három szintje: biztosítási szint, rászorultsági szint és kompenzációs szint.

- a foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról szóló 1991. évi IV. törvény (Flt.), a foglalkoztatást elősegítő szolgáltatásokról és támogatásokról, valamint a foglalkoztatás felügyeletéről szóló 2020. évi CXXXV. törvény, a foglalkoztatást elősegítő szolgáltatásokról és támogatásokról szóló 100/2021. (II. 27.) Korm. rendelet,
- a szociális igazgatásról és a szociális ellátásról szóló 1993. évi III. törvény (Szt.),
- a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (Fot.),
- 2019. évi CXXII. törvény a társadalombiztosítás ellátásaira jogosultakról, valamint ezen ellátások fedezetéről (Tbj.), a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló 1997. évi LXXXI. törvény (Tny.), a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (Ebtv.), a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény (Mmtv.),
- a hadigondozásról szóló 1994. évi XLV. törvény, a nemzeti gondozásról szóló 1992. évi LII. törvény,
- a szolgálati viszonyban állók speciális szociális ellátásaira vonatkozó jogszabályok: a rendvédelmi feladatokat ellátó szervek hivatásos állományának szolgálati jogviszonyáról szóló 2015. évi XLII. törvény, a honvédek jogállásáról szóló 2012. évi CCV. törvény, valamint a Nemzeti Adó- és Vámhivatal személyi állományának jogállásáról szóló 2020. évi CXXX. törvény.

Látható, hogy a magyar szociális ellátórendszer törekszik arra, hogy a társadalom szinte minden tagjának, illetve szinte minden felmerülő élethelyzetre valamiféle ellátást nyújtson. Tekintsük át röviden, hogy a szociálpolitika különböző alanyainak milyen ellátásokat biztosít a szociális rendszer.

Gyermekek

A Gyvt.-ben meghatározott gyermekvédelmi ellátások részben a gyermek családban történő neveléséhez, részben azokban az élethelyzetekben nyújtanak segítséget, amikor a gyermeknek nincs családja, vagy a családja nem képes vagy nem alkalmas a gyermek gondozására, nevelésére. A gyermekek védelmét pénzbeli, természetbeni²² és személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti alapellátások,²³ illetve gyermekvédelmi szakellátások,²⁴ valamint hatósági intézkedések²⁵ biztosítják. A gyermekvédelmi rendszer része továbbá a bíróság által javítóintézeti nevelésre utalt, illetve letartóztatásba helyezett fiatalok javítóintézeti ellátása.

Családok

A gyermekkorhoz kapcsolódó szociális ellátások másik nagy csoportját a családtámogatási rendszer jelenti, amely elsősorban a gyermeknevelés költségeihez való állami hozzájárulást jelenti, továbbá célja a családok anyagi biztonságának elősegítése és népesedéspolitikai célok megvalósítása.

²² Pénzbeli és természetbeni ellátások: a rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény, a gyermekétkeztetés, a gyermektartásdíj megelőlegezése, az otthoneremtési támogatás.

²³ A személyes gondoskodás keretébe tartozó gyermekjóléti alapellátások: a gyermekjóléti szolgáltatás, a gyermekek napközbeni ellátása, a gyermekek átmeneti gondozása, a gyermekek esélyenövelő szolgáltatásai.

²⁴ A személyes gondoskodás keretébe tartozó gyermekvédelmi szakellátások: az otthont nyújtó ellátás, az utógondozói ellátás, a területi gyermekvédelmi szakszolgáltatás.

²⁵ A gyermekvédelmi gondoskodás keretébe tartozó hatósági intézkedések: a hátrányos és halmozottan hátrányos helyzet fennállásának megállapítása, a védelembe vétel, a családba fogadás, az ideiglenes hatályú elhelyezés, a nevelésbe vétel, a nevelési felügyelet elrendelése, az utógondozás elrendelése, az utógondozói ellátás elrendelése, a megelőző pártfogás elrendelése.

A Cst. értelmében a gyermek nevelésével, iskoláztatásával járó költségekhez az állam családi pótlékot²⁶ nyújt. A gyermeket nevelő szülő, illetve gyám a gyermek gondozására tekintettel gyermekgondozási támogatásra²⁷ jogosult. Az anyasági támogatás egyszeri pénzbeli juttatás, amely a gyermek születésekor jár.

Mindezekon kívül a családok védelméről szóló 2011. évi CCXI. törvény kimondja, hogy az állam a gyermeket nevelő családok munkából szerzett jövedelme után fizetendő közterhek megállapításánál figyelembe veszi a gyermekvállalással és -neveléssel együtt járó költségeket, és ennek érdekében külön törvényben foglaltak szerint a gyermekek után járó családi kedvezménnyel támogatja a családokat.

Álláskeresők

A munkaképes személyeket fenyegető legsúlyosabb kockázat a munkanélküliség. Ennek kezelésére minden országban elkülönült szociálpolitikai eszközrendszer alakult ki. Magyarországon aktív és passzív foglalkoztatáspolitikai eszközöket különböztetünk meg. Az aktív eszközök²⁸ a munkahelyteremtést és a munkába állást, elhelyezkedést támogatják, míg a passzív eszközök²⁹ az álláskeresők ellátását, életfenntartásuk bizonyos mértékű biztosítását szolgálják.

A jövedelemmel nem rendelkezők és az alacsony jövedelműek

A fenti személyekről az Szt.-ben foglalt ellátások keretében gondoskodik az állam. Ezekről az ellátásokról részletesen a VI. fejezetben szólunk.

Fogyatékkal élők, megváltozott munkaképességűek

A szociális ellátórendszer egyik legösszetettebb alrendszerét jelentik a fogyatékkal élők ellátásai. Az ellátások főbb csoportjai részben a betegség, fogyatékoság súlyossága, részben az ellátások jellege alapján különíthetők el. A Fot.-ban meghatározott pénzbeli ellátás a fogyatékosági támogatás. A megváltozott munkaképességű személyek ellátásaiban az elsődleges cél a foglalkozási rehabilitáció, és csak akkor kapnak szerepet a pénzbeli ellátások, ha a rehabilitáció nem valósítható meg. Ez utóbbi személyi kör ellátásairól már az Mmtv. rendelkezik. A rokkantsági járadék szabályait egy ma is hatályban lévő minisztertanácsi rendelet³⁰ rögzíti. Adózáshoz, közlekedéshez, parkoláshoz, lakhatáshoz kapcsolódó kedvezményeket és támogatásokat tartalmaznak még további jogszabályok is.

A pénzbeli ellátásokon kívül személyes gondoskodást nyújtó ellátásokat is találunk, méghozzá az Szt.-ben, így ezekkel részletesen a VI. fejezetben foglalkozunk.

²⁶ A családi pótlék magában foglalja a havi rendszerességgel járó nevelési ellátást, valamint az iskoláztatási támogatást.

²⁷ A gyermekgondozási támogatás havi rendszerességgel járó gyermekgondozást segítő ellátást, illetve gyermeknevelési támogatást jelent.

²⁸ Az aktív foglalkoztatáspolitikai eszközöket a foglalkoztatást elősegítő szolgáltatásokról és támogatásokról, valamint a foglalkoztatás felügyeletéről szóló 2020. évi CXXXV. törvény keretszabályozásának megfelelően a foglalkoztatást elősegítő szolgáltatásokról és támogatásokról szóló 100/2021. (II. 27.) Korm. rendelet részletezi. A rendelet a szolgáltatások körében a munkaközvetítést, információnyújtást, tanácsadást nevesíti, a támogatások körében pl. a súlyosan hátrányos helyzetű munkavállaló foglalkoztatásának támogatását, a bértámogatást, vagy a vállalkozóvá válást elősegítő támogatást.

²⁹ Passzív eszközök az Ft. alapján az álláskeresési járadék, a nyugdíj előtti álláskeresési segély, valamint a költségátértesítés.

³⁰ 83/1987. (XII. 27.) MT rendelet a rokkantsági járadékról.

Idősek

Az időskorúak ellátásairól szintén több jogszabály rendelkezik. Ellátásaik két fő csoportját a társadalombiztosítás nyugellátásai, valamint az Szt. alapján nyújtott pénzbeli, természetbeni és személyes gondoskodást nyújtó ellátások képezik. Ezeken kívül az időseket különböző kedvezmények és mentességek illetik meg, például az utazási kedvezmények és mentességek, vagy a kulturális szolgáltatások díjkedvezményei.

Hadirokkantak és nemzeti gondozottak

A hadirokkanti ellátás a honvédelmi kötelezettség teljesítéséhez kapcsolódik, és akkor jár, ha a kötelezettséget teljesítő megsérül, megrokkán, vagy meghal. Az ide tartozó ellátások többsége pénzbeli juttatás formáját ölti (pl. hadirokkant-járadék, hadiözvegyi járadék, temetési hozzájárulás), de a hadigondozásról szóló 1994. évi XLV. törvényben természetbeni ellátásokat (pl. térítésmentes gyógyászati ellátás, gyógyászati segédeszköz ellátás) és különböző kedvezményeket (pl. közlekedési kedvezmények, mentesség a helypénz megfizetése alól) is találunk. A nemzeti gondozás a nemzeti helytállást elismerő állami juttatás.

Társadalombiztosítás

A jogszabályok körében – a szociális ellátórendszer legnagyobb elkülönült alrendszereként – felsoroltuk a társadalombiztosításról szóló legfontosabb törvényeket is. A társadalombiztosítás államilag szervezett, kötelező kockázatközösség, amely a kockázatközösségbe bevontak számára, meghatározott kockázatok esetére, az erre rendelt bevételekből, a kockázat bekövetkeztekor pénzbeli és természetbeni ellátásokat nyújt.

A kockázatközösség tagjai főként a járulékfizetők, azaz a biztosítottak, azonban az ellátások jogosultjai ma már Magyarországon igen széles személyi kört jelentenek, és bizonyos ellátásokat járulékfizetés hiányában is igénybe lehet venni.

A definícióban említett kockázatok: a betegség, az anyaság, a megrokkánás, a munkahelyi baleset és foglalkozási megbetegedés, az öregség és a családfenntartó halála.

A társadalombiztosítás bevételei többnyire a kötelező járulékok, a szociális hozzájárulási adó, a költségvetési hozzájárulás és más források, amelyeket elkülönített pénzalapokban, az Egészségbiztosítási Alapban, valamint a Nyugdíjbiztosítási Alapban halmoznak fel.

A társadalombiztosítási ellátásokat két biztosítási ágba rendezve találhatjuk meg, amely ágak és ellátásaik az alábbiak:

Egészségbiztosítási ellátások:

- az egészségügyi szolgáltatás;
- a pénzbeli ellátások:
 - csecsemőgondozási díj,
 - gyermekgondozási díj,
 - táppénz,
 - örökbefogadói díj;
- a baleseti ellátások:
 - a baleseti egészségügyi szolgáltatás,
 - a baleseti táppénz,
 - a baleseti járadék;
- megváltozott munkaképességű személyek ellátásai:
 - rokkantsági ellátás,
 - rehabilitációs ellátás.

Nyugdíjbiztosítási ellátások:

- a saját jogú nyugellátás: az öregségi nyugdíj,
- a hozzátartozói nyugellátás:
 - az özvegyi nyugdíj,
 - az árvaellátás,
 - a szülői nyugdíj,
 - a baleseti hozzátartozói nyugellátások,
 - özvegyi járadék.

V. A SZOCIÁLIS IGAZGATÁS

V.1. A szociális igazgatás fogalma

A közigazgatás sajátos állami tevékenység, amelyet sajátosan felépített szervezetben dolgozó, sajátos karakterű szakemberállomány lát el. Azaz a közigazgatás a szervezet, az általa betöltött funkció és a funkció keretében meghatározott feladatokat ellátó személyi állomány egysége. A közigazgatás és államigazgatás fogalmakat sokáig egymás szinonimáiként alkalmazták, azonban a helyi önkormányzatok létrehozása óta a közigazgatás alapvetően duális rendszerű: áll az államigazgatásból és a helyi önkormányzati igazgatásból.³¹

A közigazgatás a gyakorlatban számos szakterület elkülönült igazgatási feladatainak megvalósítását jelenti, ezeket a szakterületeket általában – a legegyszerűbb megközelítésben – három nagy igazgatási ágba soroljuk, és megkülönböztetjük a gazdasági igazgatást, a rendészeti igazgatást, valamint a humán közszolgáltatások igazgatását, amely utóbbinak részterülete a szociális igazgatás.

A szociális igazgatás a szociálpolitika gyakorlati megvalósításának megszervezését jelenti. Az állami szervek elsődleges feladata a szociálpolitika kialakítása és végrehajtása, a léthez való jog biztosítása és a polgárok szociális biztonságának megteremtése, szavatolása. Az állam ezt az alapvető feladatát a szociális igazgatás révén látja el, közvetlenül az igazgatási szervezetével és sajátos hatósági, jogi, irányítási, pénzügyi eszközeivel, továbbá az e célra létrehozott, fenntartott és működtetett intézményrendszere útján. A szociális igazgatás tehát a szociálpolitika végrehajtásának feltételeiről való gondoskodást, valamint az intézmények létrehozását és működtetését jelenti. Mindezen feladatokat az állam a központi, a területi és a helyi igazgatási szervekkel látja el.

V.2. A szociális igazgatás szervezete

Bár nem sorolhatjuk a közigazgatási szervek közé, mégis szükséges e tárgyban első helyen megemlítenünk az Országgyűlést, amelynek szerepe kiemelkedő jelentőségű a szociálpolitikával foglalkozó szervek körében. Fő feladata a szociális tárgyú törvényalkotás mellett a költségvetési forrásokkal kapcsolatos döntéshozatal, amely természetesen évről évre komoly hatással van a szociális ellátórendszerre.

A kormány jogalkotó szerepe a szociális ágazatban alapvetően végrehajtási jellegű: a szociális ellátórendszer valamennyi törvényi szintű szabályozásához kapcsolódnak végrehajtási kormányrendeletek, amely a törvényi rendelkezések gyakorlati megvalósításának részletes szabályait állapítják meg.

³¹ A közigazgatási szervezet részét képezik az államigazgatási szervek és a helyi, kisebbségi önkormányzatok mellett a köztisztviselői önkormányzatok, számos közszolgáltató intézet, valamint közintézmény is.

Az ágazati miniszterek közül kiemelkedő szerep jut az emberi erőforrások miniszterének, aki – egyebek mellett – a Kormány szociál- és nyugdíjpolitikáért felelős tagja.³² A miniszter a szociál- és nyugdíjpolitikáért való felelőssége keretében előkészíti a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek helyzetére, esélyegyenlőségük biztosítására, foglalkoztatására, e személyek és foglalkoztatásuk támogatására és a fogyatékos személyek önálló életvitelét biztosító szolgáltatásokra vonatkozó, a pénzbeli és természetbeni szociális ellátásokra és a szociális szolgáltatásokra vonatkozó jogszabályokat. A miniszter a felelősségi körébe tartozó, a társadalmi felzárkózással érintett csoportok esélyteremtését célzó jogszabályokat, intézkedéseket és programokat a társadalmi felzárkózásért felelős miniszterrel – aki jelenleg a belügyminiszter – együttműködve készíti elő.

- Az Emberi Erőforrások Minisztériumának szociális ügyekért felelős államtitkára szakmai, politikai irányítást gyakorol többek között a szociális ellátásokkal, a fogyatékos és megváltozott munkaképességű személyek esélyegyenlőségének elősegítésével, juttatásaikkal, az alacsony végzettségűek foglalkoztathatóságát javító komplex szolgáltatások biztosításával kapcsolatos feladatok tekintetében.

A Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság (a továbbiakban: Főigazgatóság) ellátja a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény, valamint a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény szerinti fenntartói feladatokat. A Főigazgatóság az emberi erőforrások minisztere irányítása alá tartozó, központi hivatalként működő központi költségvetési szerv. A Főigazgatóság központi szervből és a Főigazgatóság területi szerveként működő megyei kirendeltségekből³³ áll.

A szociális igazgatás terén fontos feladatokat lát el a Magyar Államkincstár is: vezeti a hatáskörébe utalt szociális, gyermekjóléti, gyermekvédelmi és rehabilitációs nyilvántartásokat, ellátja a központi szociális információs rendszerek (Igénybevevői Nyilvántartás, Szolgáltatói Nyilvántartás, Pénzbeli és Természetbeni Ellátások rendszere), valamint a rehabilitációs szakigazgatási rendszer működtetésével és fejlesztésével kapcsolatos feladatokat. A Magyar Államkincstár hatáskörébe tartozó ellátások tekintetében nemzetközi összekötő szervi feladatokat lát el, és közreműködik a szociális biztonsági rendszerek koordinációjával kapcsolatos európai uniós tagállami feladatok ellátásában.

2021. január 1-jével létrejött a Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet, amelynek tevékenysége a Nemzeti Fogyatékosügy- és Szociálpolitikai Központ Közhasznú Nonprofit Kft.-től³⁴ (a továbbiakban: NFSZK), valamint a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóságtól átvett egyes szakmai feladatokból áll. Az NFSZK 2021-től a Nemzeti Szociálpolitikai Intézet gazdasági társasága, amely alapvetően projektek megvalósítójaként működik tovább. A Nemzeti Szociálpolitikai Intézet az Emberi Erőforrások Minisztériuma háttérintézményeként, az emberi erőforrások miniszterének irányítása alá tartozó központi költségvetési szervként a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi terület szakmafejlesztési feladatait látja el. Az Intézet tevékenysége kiterjed – az állami-, egyházi-, civil és önkormányzati intézményfenntartók igényeire és javaslataira tekintettel – a szakmai, képzési feladatokban, döntés-előkészítésben, végrehajtásban felmerülő támogatói, szolgáltatói feladatok ellátására.

³² A szociál- és nyugdíjpolitikai feladatok egy része a családokért felelős tárca nélküli miniszterhez tartozik, aki szociál- és nyugdíjpolitikáért való felelőssége keretében meghatározza a nyugdíjpolitikával kapcsolatos területek szakmai felügyeleti rendszerét, illetve annak fejlesztési irányait, feladatait, valamint ellátja a társadalombiztosítási nyugellátások rendszerének irányításával és szervezésével kapcsolatos feladatokat.

A családokért felelős tárca nélküli miniszter a szociál- és nyugdíjpolitikáért való felelőssége keretében a pénzügyminiszterrel együttműködve előkészíti a társadalombiztosítási nyugellátásokra vonatkozó jogszabályokat.

³³ A Pest Megyei Kirendeltség illetékességi területe Budapest főváros és Pest megye közigazgatási területére, a további megyei kirendeltségek illetékességi területe a megyére terjed ki.

³⁴ A Nemzeti Fogyatékosügy- és Szociálpolitikai Központ Közhasznú Nonprofit Kft. feladata a fogyatékos személyek esélyegyenlőségének, társadalmi integrációjának és komplex (re)habilitációjának elősegítése, a komplex rehabilitációban közreműködők tevékenységének összehangolása.

A társadalombiztosítási ellátásokkal kapcsolatos központi igazgatási feladatokat a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő, valamint a Magyar Államkincstár látja el. Ezek területi szerveit a fővárosi, megyei kormányhivatalok szervezetében találhatjuk meg: a kormányhivatalokban működő család-támogatási és társadalombiztosítási főosztály az egészségbiztosítási pénztári feladatok és nyugdíj-biztosítási feladatok mellett családtámogatási, rehabilitációs igazgatási feladatokat, továbbá lakás-célú állami támogatásokkal kapcsolatos feladatokat, valamint a keresőképesség és keresőképtelenség felülvizsgálatával kapcsolatos feladatokat is ellát.

A fővárosi, megyei kormányhivatalok a Kormány általános hatáskörű területi kormányzati igazgatási szervei. A kormányhivatal a kormány megbízott által közvetlenül vezetett szervezeti egységekből és járási hivatalokból áll. A megyei kormányhivatal székhelye a megyeszékhely városban, a fővárosi kormányhivatal és a Pest megyei kormányhivatal székhelye Budapesten van. A megyei kormányhivatal kirendeltségeiként járási hivatalok működnek. A járási hivatal székhelye a járás székhelyeként meghatározott városban van. A fővárosi kormányhivatal kirendeltségeiként kerületi hivatalok működnek. A kormányhivatalok összehangolják és elősegítik a kormányzati feladatok területi végrehajtását, valamint hatósági, felügyeleti, jogorvoslati, ellenőrzési, koordinációs, tájékoztató, javaslattevő és véleményezési jogkörökkel rendelkeznek. A kormányhivatalok a járási (fővárosi kerületi) hivataloknál indult hatósági eljárásokban felügyeleti szervként, illetve egyes (a helyi szinten túlmutató) ügyekben elsőfokú és – néhány speciális esetben – másodfokú hatóságként több mint ezer államigazgatási feladat- és hatáskörben járnak el. Ezen felül törvényességi felügyeletet gyakorolnak a helyi önkormányzatok felett. A kormányhivatalokban működő gyámügyi és igazságügyi főosztály – egyebek között – szociális és gyámügyi feladatokat lát el.

A járási (fővárosi kerületi) hivatalok alapvető feladata a hatáskörükbe utalt államigazgatási ügyek intézése. A járási hivatalok fontos szerepet töltenek be a szociális igazgatásban; a szociális törvény több ellátásának megállapítása is a járási hivatalok hatáskörébe tartozik. A kormányhivatal a járási hivatalokban integrált ügyfélszolgálatot, azaz kormányablakot működtet. A kormányablak a jogszabályban meghatározott hatáskörét a járási hivatal szerveként, annak nevében gyakorolja. Ugyancsak integrált ügyfélszolgálatnak kell tekinteni a kormányhivatalok által működtetett mobilizált kormányablak ügyfélszolgálatot is.

A helyi önkormányzatoknál a szociális igazgatással összefüggő hatáskörök a képviselő-testület, a jegyző és a polgármester között oszlanak meg.

VI. A SZOCIÁLIS TÖRVÉNYBEN FOGLALT ELLÁTÁSOK FŐBB SZABÁLYAI

Ahogy az a korábbiakban felvázoltuk, a szociálpolitika szűk értelmezése szerint abba a rászorultságon alapuló szociális ellátások tartoznak. Ennek megfelelően a következő fejezetben áttekintjük a szociális igazgatás felnőttvédelmi intézményeit, azaz a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvényben (a továbbiakban: Szt., szociális törvény, törvény) szabályozott – többségében – rászorultsági alapú szociális ellátásokat és szociális szolgáltatásokat, azok főbb szabályait. A szociális ellátások többféleképpen csoportosíthatók, a legáltalánosabb kategóriák az ellátások alanyai, az ellátás formája, az ellátás jogosultsági feltételei alapján kerülnek megállapításra. Jelen fejezetben a szociális törvényben alkalmazott osztályozást követjük. A szociális törvény az ellátások három csoportját különbözteti meg: a pénzbeli, a természetbeni és a személyes gondoskodást nyújtó ellátások csoportját.

A törvény személyi hatálya kiterjed a Magyarországon élő

- magyar állampolgárokra,
- bevándoroltakra és letelepedettekre, hontalanokra,
- a magyar hatóság által menekültként vagy oltalmazottként elismert személyekre.

A szociális törvény tartalmaz egy speciális rendelkezést is, amelynek értelmében a települési önkormányzat, tekintet nélkül hatáskörére és illetékességére, köteles az arra rászorulóknak rendkívüli települési támogatást, étkezést, illetve szállást biztosítani, ha ennek hiánya a rászorulóknak az életét, testi épségét veszélyezteti. Ebben az esetben a szociális törvény hatálya kiterjed az Európai Szociális Kartát megerősítő országoknak Magyarországon területén jogszerűen tartózkodó állampolgáira is.

A személyek szabad mozgásának Európai Unió alapelvére, valamint a szociális biztonsági rendszerek koordinációjára tekintettel a törvény személyi hatálya kiterjed a szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező személyek beutazásáról és tartózkodásáról szóló 2007. évi I. törvény (a továbbiakban: Szmvt.) értelmében a szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező személyre, amennyiben az ellátás igénylésének időpontjában az Szmvt.-ben meghatározottak szerint a szabad mozgás és a három hónapot meghaladó tartózkodási jogát Magyarország területén gyakorolja, és bejelentett lakóhellyel rendelkezik. A törvény személyi hatályát meghatározó rendelkezések egyes ellátások vonatkozásában további speciális szabályokat állapítanak meg, így például az időskorúak járadékára, az éjjeli menedékhelyre, vagy a hajléktalan személyek átmeneti szállására.³⁵

³⁵ Lásd erről: Szt. 3. § (3) b), (4)–(4d) bekezdéseket.

VI.1. Eljárási szabályok

A szociális igazgatási hatósági eljárásban az általános közigazgatási rendtartásról szóló 2016. évi CL. törvényt (a továbbiakban: Ákr.) kell alkalmazni. Az Ákr.-ben foglalt általános eljárási rendelkezésekhez képest a szociális törvény az Ákr. szabályaival összhangban álló, kiegészítő eljárási rendelkezéseket is megfogalmaz, amelyeket a szociális hatósági eljárás során alkalmazni szükséges. Az Szt.-ben szabályozott főbb kiegészítő eljárási rendelkezések az alábbiak:

Hatáskör

Az Szt.-ben meghatározott szociális feladat- és hatásköröket

- a helyi önkormányzat képviselő-testülete,
- a települési önkormányzat jegyzője,
- a fővárosi és megyei kormányhivatal járási (fővárosi kerületi) hivatala (a továbbiakban: járási hivatal),
- a szociális hatóság
- a szociál- és nyugdíjpolitikáért felelős miniszter (emberi erőforrások minisztere)

gyakorolja, amely személyeket és szervezeteket együttesen szociális hatáskört gyakorló szervnek nevezünk.

Illetékesség

Az Szt. számos ellátást elérhetővé tesz hajléktalan személyek számára. Tekintettel arra, hogy a hajléktalan személyek többnyire nem rendelkeznek bejelentett lakcímmel, valamint arra, hogy a szociális hatáskört gyakorló szervek közül az adott ügyben eljárni az igénylő lakhelye alapján illetékes szerv köteles, a hajléktalan személyek vonatkozásában a törvény speciális illetékességi szabályt állapít meg. A jogszabály értelmében a hajléktalan személyek ügyében szociális igazgatási eljárásra az a szociális hatáskört gyakorló szerv illetékes, amelynek illetékességi területét a hajléktalan személy az ellátás igénybevételekor nyilatkozatában tartózkodási helyeként megjelölte.

Az eljárás fajtái

Az Ákr. értelmében a kérelem automatikus döntéshozatali eljárásban, sommás vagy teljes eljárásban bírálható el. A hatóság sommás eljárásban a döntését nyolc napon belül meghozza, ha

- a) a hiánytalanul előterjesztett kérelem és mellékletei, valamint a hatóság rendelkezésére álló adatok alapján a tényállás tisztázott, és
- b) nincs ellenérdekű ügyfél.

Az Ákr. fenti előírásához az Szt. a hatóság rendelkezésére álló adat fogalmát tisztázza. A jegyző és a járási hivatal a települési önkormányzat képviselő-testületének, illetve a járási hivatal feladat- és hatáskörébe tartozó szociális ellátásokra való jogosultság fennállásának elbírálása, az ellátások biztosítása, fenntartása és megszüntetése céljából nyilvántartást vezet. Az Szt. rögzíti, hogy e két nyilvántartásban fellelhető adatok³⁶ köre minősül a sommás eljárás szempontjából a hatóság rendelkezésére álló adatnak.

³⁶ Az Szt. 18. §-a és 18/A. §-a tartalmazza ezen adatok felsorolását.

Bejelentési kötelezettség

A szociális ellátásban részesülő személy a jogosultság feltételeit érintő lényeges tények, körülmények megváltozásáról főszabály szerint 15 napon belül köteles értesíteni az ellátást megállapító szervet. Amennyiben a szociális ellátásban részesülő személy e bejelentési kötelezettségét határidőben nem teljesíti, az ellátás rosszhiszemű igénybevételenek Szt. szerinti megállapítása esetén az ellátás igénybevétele a bejelentésre nyitva álló határidő első napjától kezdődően kell rosszhiszeműnek tekinteni.

A szociális ellátásra való jogosultság elbírálásához a hatóság felhívhatja a kérelmezőt, hogy családja vagyoni, jövedelmi viszonyairól nyilatkozzék, illetve azokat igazolja. Ha jogszabály másként nem rendelkezik, a települési önkormányzat képviselő-testülete a hatáskörébe tartozó pénzbeli és természetbeni ellátásoknál a nyilatkozat és az igazolás tartalmának, illetve benyújtásának részletes szabályait rendeletben szabályozza. Amennyiben a települési önkormányzat, a járási hivatal vagy a fővárosi és megyei kormányhivatal a hivatalos tudomása vagy környezettanulmány lefolytatása alapján a kérelmező életkörülményeire tekintettel a jövedelemnyilatkozatban foglaltakat vitatja, felhívhatja a kérelmezőt az általa lakott lakás, illetve saját és a családja tulajdonában álló vagyon fenntartási költségeit igazoló dokumentumok benyújtására.

A tényállás tisztázása, bizonyítás

A szociális igazgatási hatósági eljárásban igen gyakran alkalmazott bizonyítási eszköz a környezettanulmány. A gyámhatóságokról, valamint a gyermekvédelmi és gyámügyi eljárásról szóló 149/1997. (IX. 10.) Korm. rendelet a környezettanulmány (helyzetértékelés) definícióját az Ákr. szabályainak tükrében adja meg: a környezettanulmány az Ákr. szerinti helyszíni szemlén felvett jegyzőkönyv vagy feljegyzés. A környezettanulmány egyrészt megelőzi a segélyezést, másrészt segíti a segélyezési döntések meghozatalát. A tényállás tisztázása során az eljáró szerv, rendszerint a helyszínen, illetve az ügyfél és családja környezetében, lakásában maga deríti fel a döntéshez szükséges tényeket. Megállapításait feljegyzésben (ez a környezettanulmány) rögzíti és az ügy irataihoz csatolja.

Ideiglenes intézkedés

Az Ákr. szabályai értelmében a hatóság a hatáskörét és illetékességét az eljárás minden szakaszában hivatalból köteles vizsgálni. Ideiglenes intézkedésnek nevezzük azt az esetet, amikor a hatóság – tekintet nélkül a hatáskörére és az illetékességére – hivatalból köteles megtenni azt az intézkedést, amelynek hiányában a kérelem elháríthatatlan kárral, veszéllyel vagy a személyiségi jogok elháríthatatlan sérelmével járna. Az ideiglenes intézkedéssel kapcsolatban az Szt. kimondja, hogy a települési önkormányzat, tekintet nélkül hatáskörére és illetékességére, köteles az arra rászorulóknak rendkívüli települési támogatást, étkeztést, illetve szállást biztosítani, ha ennek hiánya a rászorulóknak az életét, testi épségét veszélyezteti. Az a települési önkormányzat, amely ideiglenes intézkedés keretében az ellátást biztosította, követelheti a kifizetett rendkívüli települési támogatás megtérítését a hatáskörrel és illetékességgel rendelkező szervtől.

A szociális hatáskört gyakorló szerv határozata közigazgatási perben támadható meg. A közigazgatási perben a bíróság a fél kérelmére ideiglenes intézkedésként rendelkezhet

- normatív pénzbeli szociális ellátás folyósításáról;
- természetben nyújtott szociális ellátás biztosításáról;
- személyes gondoskodást nyújtó szociális intézménybe való beutalásról;
- a szolgáltatási, intézményi jogviszony fenntartásáról.

Az ideiglenes intézkedéshez a jogosultság alapjául szolgáló tények valószínűsítése is elegendő.

Igény érvényesítése, végrehajtás

A jogosult a végleges határozatból eredő igényét a határozat kézhezvételétől számított hat hónapon belül érvényesítheti. Ha a pénzbeli és a természetben nyújtott ellátásra vonatkozó igényt végleges döntéssel megállapítják, az a kérelem benyújtásától esedékes. A szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátásra való jogosultságot megállapító határozatban foglaltakat a jogorvoslatra tekintet nélkül teljesíteni kell.

A végrehajtáshoz való jog a kötelezettséget megállapító döntés véglegessé válásának időpontjától, vagy ha a véglegessé vált döntés teljesítési határidőt vagy határnapot állapított meg, a határidő utolsó napjától, illetve a határnaptól számított egy év elteltével évül el.

Illetékmentesség

Az Szt. értelmében a szociális igazgatási eljárás és az azzal összefüggésben indult közigazgatási per költség- és illetékmentes.

Jogosulatlanul igénybe vett ellátás megtérítése

A szociális törvényben meghatározott feltételek hiányában vagy a törvény megsértésével nyújtott szociális ellátást főszabály szerint meg kell szüntetni, továbbá az ellátást jogosulatlanul és rosszhiszeműen igénybe vevőt kötelezni kell

- a pénzbeli szociális ellátás visszafizetésére;
- természetben nyújtott szociális ellátás esetén a dolog visszaszolgáltatására vagy a szolgáltatásnak megfelelő pénzegyenérték megfizetésére;
- a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás esetében az intézményi térítési díj teljes összegének megfizetésére.

Mindezen kötelezettségeket az Szt. összefoglalóan megtérítésnek nevezi.

A szociális hatáskört gyakorló szerv a jogosulatlanul igénybe vett ellátás megtérítését az igénybevételelő tudomászerzésétől számított három hónapon belül rendelheti el. Nem lehet a megtérítést elrendelni, ha az igénybevételelő, illetőleg folyamatos ellátás esetén az ellátás megszűnésétől számított egy év már eltelt. A törvény további szabályokat is meghatároz a megtérítéssel kapcsolatban, külön kitérve a rosszhiszeműen, valamint a jogosulatlanul, de nem rosszhiszeműen igénybe vett ellátás esetére, valamint a megtérítés mérséklésének, elengedésének eseteire.

Adatkezelés

Ahogy az fentebb már bemutatásra került, a szociális törvény alapján a jegyző és a járási hivatal a települési önkormányzat képviselő-testületének, illetve a járási hivatal feladat- és hatáskörébe tartozó szociális ellátásokra való jogosultság fennállásának elbírálása, az ellátások biztosítása, fenntartása és megszüntetése céljából nyilvántartást vezet. Ezen nyilvántartások mellett és az azokban rögzített adatokat is összesítve, a Magyar Államkincstár (a továbbiakban: kincstár) az ellátásokra való jogosultság fennállásának ellenőrzése céljából országos nyilvántartást vezet. Ezek a nyilvántartások az Szt.-ben meghatározott adatok tekintetében közhiteles hatósági nyilvántartásnak minősülnek. A közhitelesség azt jelenti, hogy a nyilvántartásban foglalt adatok, információk valóságát az ellenkező bizonyításig vélelmezni kell, ez a vélelem megdönthető, mégpedig úgy, hogy a bizonyítás terhe az adatok valóságában kételkedőre hárul.

Az Szt. rendelkezései értelmében eseti megkeresés alapján csak az ún. adatigénylésre jogosult szervek³⁷ részére lehetséges adatokat szolgáltatni a fenti nyilvántartásokból.

A szolgáltató, valamint az intézmény vezetője a szolgáltatásra vonatkozó igényt főszabály szerint az érkezésének napján nyilvántartásba veszi. A kincstár – a szociális szolgáltatás rendszerének és finanszírozásának tervezhetősége érdekében – országos jelentési rendszert vezet, amelyhez a fenntartó köteles bejelenteni a kormányrendeletben meghatározott – személyes adatnak nem minősülő – adatokat. A kincstár a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások, szolgáltatások finanszírozásának ellenőrzése és a szükséges szociális szolgáltatásokhoz történő hozzáférés nyomon követése céljából szintén nyilvántartást vezet. Ezekből a nyilvántartásokból adat csak az adatigénylésre jogosult szervnek és a jogosultságot megállapító szociális hatáskört gyakorló szervnek szolgáltatható.

Mindezen nyilvántartásokból a szociális ellátásra való jogosultság megszűnésétől számított öt év elteltével törölni kell az adott személyre vonatkozó adatokat, kivéve a szolgálatteljárati időre jogosító ellátásokkal kapcsolatos adatokat. A nyilvántartást vezető szervek a nyilvántartásban kezelt adatokat statisztikai célokra felhasználhatják, azonban kizárólag a természetes személyazonosító adatok nélkül.

A szociális igazgatási eljárás során a szociális hatáskört gyakorló szerv a szociális ellátásra való jogosultság megállapítása, illetve ellenőrzése céljából adatot kérhet a kérelmező által megjelölt pénzforgalmi szolgáltatótól, a polgárok személyi adatait és lakcímét nyilvántartó szervtől, a közúti közlekedési nyilvántartást vezető, valamint az ingatlanügyi hatóságtól.

A szociálpolitikai feladatok ellátására a Kormány rendeletében kijelölt szerv a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi ellátásokkal kapcsolatos adatok gyűjtése, rendszerezése és közzététele, valamint a széles körű tájékoztatás érdekében – Szociális Ágazati Portál elnevezéssel – honlapot működtet.

Az ellátások megállapítása, folyósítása

Az Ákr. általános eljárási szabályai, valamint az Szt. kiegészítő rendelkezései mellett a pénzbeli és természetbeni szociális ellátások igénylésének és megállapításának, valamint folyósításának részletes szabályairól szóló 63/2006. (III. 27.) Korm. rendelet tartalmazza a szociális igazgatási eljárás további fontos szabályait.

A szociális ellátások igénylése kérelemre történik (bizonyos ellátások esetében a hatóság hivatalból is megállapíthatja a jogosultságot, és folyósíthatja az ellátást, lásd rendkívüli települési támogatás). A kérelem tartalmazza

- az igénylő személy, illetve az ellátás megállapítása során figyelembe vett más személyek természetes személyazonosító adatait, belföldi lakó- vagy tartózkodási helyét, Társadalombiztosítási Azonosító Jelét,
- az igénylő állampolgárságát, illetve bevándorolt, letelepedett, menekült, oltalmazott vagy hontalan jogállását,
- az igényelt szociális ellátás jogosultsági feltételeire vonatkozó adatokat, nyilatkozatokat.

A jövedelemtől függő szociális ellátások esetében a jövedelemről tett nyilatkozathoz másolatban mellékelni kell a jövedelem típusának megfelelő igazolást. Ha az ellátást hajléktalan személy igényli, nyilatkoznia kell arról, hogy az ellátást milyen címre (fizetési számlára) kéri. Ugyanakkor, ha arra a fővárosi és megyei kormányhivatalban lehetőség van, hajléktalan személyek esetében a folyósítás a kormányhivatal házipénztára útján is történhet.

³⁷ A fenti nyilvántartásokból a szociális hatáskört gyakorló szervek, a gyámügyi feladatokat ellátó szervek, a nyugdíj- biztosítási igazgatási szerv, az egészségbiztosítási szerv, a rehabilitációs hatóság, a kincstár, a bíróság, az ügyészség, a nyomozó hatóság, a katonai igazgatási szervek, valamint a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények részére, eseti megkeresésük vagy adatkérésük alapján, törvényben meghatározott feladataik ellátása céljából továbbíthatók az általuk törvény alapján kezelhető adatok.

2021. január 1-jétől a járási hivatal hatáskörébe tartozó, szociális rászorultságtól függő pénzbeli vagy természetbeni szociális ellátás iránti kérelmet a szociál- és nyugdíjpolitikáért felelős miniszter által e célra rendszeresített formanyomtatványon (a továbbiakban: kérelemnyomtatvány) kell benyújtani. A kérelemnyomtatványt a kormányzati portálon, valamint a fővárosi és megyei kormányhivatalok honlapján közzé kell tenni. Az ügyfél a kérelemnyomtatványon nyilatkozik arról, hogy rendelkezik-e ügyfélkapu regisztrációval, és vele a hatóság elektronikus úton tarthat-e kapcsolatot.

A szociális rászorultságtól függő pénzbeli és természetbeni ellátások iránti kérelmet

- elektronikus úton, vagy
- a fővárosi és megyei kormányhivatal járási (fővárosi kerületi) hivatala hatáskörébe tartozó ellátás esetén a kérelmező lakcíme szerint illetékes járási hivatalnál, a kérelmező lakcíme szerint illetékes települési önkormányzat polgármesteri hivatalánál vagy közös önkormányzati hivatalánál, valamint a kormányablaknál

lehet benyújtani.

Az aktív korúak ellátása iránti kérelem a fentiekben meghatározott szerveken és személyeken túl a kérelmezőt álláskeresőként nyilvántartó állami foglalkoztatási szervnél is benyújtható.

Ahogy az korábban már kifejtettük, a szociális ellátásra való jogosultság elbírálásához a hatóság felhívhatja a kérelmezőt, hogy családja vagyoni, jövedelmi viszonyairól nyilatkozzék, illetve azokat igazolja.

A jogosultság megállapításakor

- a havi rendszerességgel járó jövedelem esetén a kérelem benyújtását megelőző hónap jövedelmét,
- a nem havi rendszerességgel szerzett, illetve vállalkozásból származó jövedelem esetén a kérelem benyújtásának hónapját közvetlenül megelőző tizenkét hónap alatt szerzett jövedelem egyhavi átlagát

kell figyelembe venni.

A megállapított pénzbeli és természetbeni szociális ellátások folyósításáról havonta az önkormányzat jegyzője vagy a fővárosi és megyei kormányhivatal gondoskodik.

VI.2. A pénzbeli ellátások rendszere

A szociális törvény alapján megállapítható pénzbeli ellátások alapvető célja a hiányzó jövedelem pótlása, vagy az alacsony jövedelem kiegészítése. A jogosult különös méltánylást érdemlő személyes élethelyzetére figyelemmel is nyújtható pénzbeli szociális ellátás: a tartós ápolást végzők időskori támogatása.

Szociális rászorultság esetén a jogosult számára

- a járási hivatal
 - időskorúak járadékát,
 - foglalkoztatást helyettesítő támogatást,
 - egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatást,
 - gyermekek otthongondozási díját,
 - kiemelt ápolási díjat és emelt összegű ápolási díjat;
- a képviselő-testület
 - települési támogatást

állapít meg. A fenti ellátásokat szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátásoknak nevezzük. A települési önkormányzat képviselő-testülete a hatáskörébe tartozó pénzbeli ellátást kiegészítheti, és a szociálisan rászorultak részére – a rendeletében meghatározott módon és feltételek szerint – más pénzbeli támogatásokat is megállapíthat.

A jogosultságot megállapító szerv

- az időskorúak járadékára, az egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatásra, a gyermekek otthongondozási díjára és az ápolási díjra való jogosultság feltételeinek fennállását kétévente,
- a foglalkoztatást helyettesítő támogatásra való jogosultság feltételeinek fennállását évente legalább egyszer felülvizsgálja, és ha a felülvizsgálat során megállapítást nyer, hogy a feltételek továbbra is fennállnak, az ellátást a felülvizsgálatnak megfelelő összegben tovább folyósítja.

Az ellátások összegének megállapítása során az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegét kell alapul venni, amelynek mértéke 2008 óta nem változott; 2022-ben az öregségi nyugdíj legkisebb összege 28 500 Ft.

Az időskorúak járadéka

Az időskorúak járadéka a megélhetést biztosító jövedelemmel nem rendelkező időskorú személyek részére nyújtott támogatás. A járási hivatal időskorúak járadékában részesíti azt

- a reá irányadó nyugdíjkorhatárt³⁸ betöltött személyt, akinek az egy főre jutó havi jövedelme nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 85%-át,
- az egyedülálló, a reá irányadó nyugdíjkorhatárt betöltött, de 75 évesnél fiatalabb személyt, akinek havi jövedelme nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 100%-át,
- az egyedülálló, 75. életévét betöltött személyt, akinek havi jövedelme nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 135%-át.

Az időskorúak járadékának havi összege jövedelemmel rendelkező jogosult esetén az öregségi nyugdíjminimum fentiekben megjelölt százalékkal egyező; jövedelemmel rendelkező jogosult esetén ezen összegnek és a jogosult havi jövedelmének a különbözete. 2018-tól az időskorúak járadékának jövedelmi jogosultsági határai és havi összegei a nyugdíjemeléssel megegyező arányban emelkednek. Az időskorúak járadéka jövedelmi jogosultsági határainak forintban kifejezett összegét a Kormány évente rendeletben meghatározza.

Az aktív korúak ellátása

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

- aki az Szt. értelmében egészségkárosodott személynek tekinthető,³⁹ vagy
- akinek esetében az álláskeresési ellátás⁴⁰ folyósítási időtartama lejárt, vagy

³⁸ Az irányadó nyugdíjkorhatár alatt a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló 1997. évi LXXXI. törvényben (Tny.) szabályozott nyugdíjkorhatárt kell érteni. A Tny. 2010. január 1-jétől hatályos rendelkezései értelmében az öregségi nyugdíjkorhatár fokozatosan 62-ről 65 évre emelkedik.

³⁹ A szociális törvény értelmében egészségkárosodott személynek tekinthető,

- aki munkaképességét legalább 67%-ban elvesztette, aki legalább 50%-os mértékű egészségkárosodást szenvedett, vagy akinek az egészségi állapota a rehabilitációs hatóság komplex minősítése alapján nem haladja meg az 50%-os mértéket, vagy
- aki vakok személyi járadékában, vagy
- aki fogyatékosági támogatásban részesül.

⁴⁰ Az Szt. rendelkezései szerint a munkanélküli-járadékot, az álláskeresési járadékot, az álláskeresési segélyt, valamint a vállalkozói járadékot soroljuk e körbe.

- akinek esetében az álláskeresési ellátás folyósítását keresőtevékenység folytatása miatt a folyósítási idő lejártát megelőzően szüntették meg, és a keresőtevékenységet követően az Flt. alapján álláskeresési támogatásra nem szerez jogosultságot, vagy
- aki az aktív korúak ellátása iránti kérelem benyújtását megelőző két évben az állami foglalkoztatási szervvel vagy a rehabilitációs hatósággal legalább egy év időtartamig együttműködött, vagy
- akinek esetében a gyermekek otthongondozási díja, az ápolási díj, a gyermekgondozást segítő ellátás, a gyermeknevelési támogatás, a rendszeres szociális járadék, a bányász dolgozók egészségkárosodási járadéka, az átmeneti járadék, a rehabilitációs járadék, a rokkantsági nyugdíj, a baleseti rokkantsági nyugdíj, a megváltozott munkaképességű személyek ellátása, az ideiglenes özvegyi nyugdíj folyósítása megszűnt, és közvetlenül a kérelem benyújtását megelőzően az állami foglalkoztatási szervvel vagy a rehabilitációs hatósággal legalább három hónapig együttműködött,

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

A fenti jogosultsági feltételek alkalmazásában akkor nem biztosított a megélhetés, ha a családnak az egy fogyasztási egységre⁴¹ jutó havi jövedelme nem haladja meg az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 90%-át, és vagyona nincs.

Aktív korúak ellátására fő szabály szerint egy családban egyidejűleg csak egy személy jogosult. Egy családban egyidejűleg két személy csak abban az esetben jogosult az aktív korúak ellátására, ha az egyik személy a foglalkoztatást helyettesítő támogatás, míg a másik személy az egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás feltételeinek felel meg.

Az aktív korúak ellátása a szociális törvény értelmében két formában nyújtható:

- foglalkoztatást helyettesítő támogatásként, valamint
- egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatásként.

Az aktív korúak ellátására való jogosultság megállapítását követően dönt a járási hivatal arról, hogy a jogosult részére egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatást, vagy foglalkoztatást helyettesítő támogatást kell-e megállapítani.

1. Foglalkoztatást helyettesítő támogatás

Az a személy, akinek a járási hivatal az aktív korúak ellátására való jogosultságát megállapította, foglalkoztatást helyettesítő támogatásra jogosult, amennyiben az állami foglalkoztatási szervnél kéri az álláskeresőként történő nyilvántartásba vételét, valamint az állami foglalkoztatási szervvel együttműködik.

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

2. Egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás

Az az aktív korúak ellátására jogosult személy, aki az ellátásra való jogosultság kezdő napján

- egészségkárosodott személynek minősül, vagy
- 14 éven aluli kiskorú gyermeket nevel, és a gyermek napközbeni ellátását nem tudják biztosítani,

egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatásra jogosult.

⁴¹ Az aktív korúak ellátása tekintetében fogyasztási egység a családtagoknak a családon belüli fogyasztási szerkezetet kifejező, szociális törvényben meghatározott arányszáma.

Az egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás havi összege a családi jövedelemhatár⁴² összegének és a jogosult családja havi összjövedelmének különbözete, de nem haladhatja meg a nettó közfoglalkoztatási bér⁴³ mindenkori kötelező legkisebb összegének 90%-át. Ha az egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatásra jogosult családtagjának foglalkoztatást helyettesítő támogatásra való jogosultságot állapítottak meg, az egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás összege nem haladhatja meg a nettó közfoglalkoztatási bér 90%-ának és a foglalkoztatást helyettesítő támogatás összegének különbözetét.

Gyermekek otthongondozási díja

2019. január 1-jétől bevezetésre került a gyermekek otthongondozás díja (GYOD), amely az önmagukat ellátni képtelen gyermeküket ápolók-gondozók számára biztosít támogatást. Tehát az ellátást nem a tartósan beteg, súlyosan fogyatékos személy, hanem az őt ápoló, gondozó hozzátartozó kapja.

Gyermekek otthongondozási díjára jogosult az a vér szerinti vagy örökbefogadó szülő, aki

- a súlyos fogyatékoságából eredően önellátásra képtelen vér szerinti vagy örökbe fogadott gyermekéről, vagy
- a tartós betegségéből⁴⁴ eredően önellátásra képtelen⁴⁵ gyermekéről gondoskodik.

Fő szabály szerint egy szülő számára egyidejűleg csak egy gyermekek otthongondozási díjára való jogosultság állapítható meg. Ugyanakkor a szülő kérheti, hogy a feltételek teljesülését a járási hivatal több gyermekre figyelemmel is vizsgálja. Amennyiben a szülő több olyan gyermekéről is gondoskodik, akire tekintettel a gyermekek otthongondozási díjára való jogosultsága megállapítható lenne, számára az ellátás havi összege másfélszeresét kell folyósítani.

A gyermekek otthongondozási díjára való jogosultság a szülőn kívül a gyermek más, a gyermekkel közös háztartásban élő hozzátartozója számára is megállapítható, ha a szülőnek az ellátásra való jogosultságát a gyermekre tekintettel korábban már megállapították, de a szülő meghalt, a szülői felügyeleti joga szünetel, illetve azt a bíróság megszüntette, vagy a gyermek állandó és tartós gondozásában a saját egészségi állapotára figyelemmel akadályozottá vált.

A gyermekek otthongondozási díjának havi összegéről az Országgyűlés a központi költségvetésről szóló törvény elfogadásával egyidejűleg dönt.⁴⁶

Az ellátás folyósításának időtartama szolgálati időre jogosít, és az ellátásban részesülő személy az ellátás után nyugdíjjárulék fizetésére kötelezett, ugyanakkor járulékfizetés nélkül jogosult a természetbeni egészségügyi szolgáltatásra.

Az ápolási díj

Az ápolási díj a tartósan gondozásra szoruló személy otthoni ápolását, gondozását ellátó nagykorú hozzátartozó részére biztosított anyagi hozzájárulás. Tekintettel arra, hogy az otthoni ápolást végző hozzátartozó nem tud keresőfoglalkozást folytatni, az emiatt kieső jövedelem pótlását célozza az ápolási díj. Az ápolási díjban részesülő személy az ellátás után nyugdíjjárulék fizetésére köteles, jogosult

⁴² A családi jövedelemhatár összege megegyezik a család fogyasztási egységeihez tartozó arányszámok összegének és az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összege 95%-ának szorzatával.

⁴³ Nettó közfoglalkoztatási bér: a közfoglalkoztatási bér mindenkori kötelező legkisebb összegének személyi jövedelemadóval, munkavállalói, egészségbiztosítási és nyugdíjjárulékkal csökkentett összege.

⁴⁴ A súlyosan fogyatékos és a tartós betegség fogalmát az Szt. az ápolási díj rendelkezéseinél állapítja meg, így ennek meghatározását ott ismertetjük.

⁴⁵ Az Szt. alkalmazásában önellátásra képtelen a gyermek, ha kormányrendeletben meghatározott feltételeknek megfelelő szakértő e tényről az ott meghatározott feltételek alapján, szakvéleményben megállapítja.

⁴⁶ A gyermekek otthongondozási díjának havi összege a 2022. évben a 2022. évre megállapított kötelező legkisebb munkabér összege.

a természetbeni egészségügyi szolgáltatásra, az ellátás folyósításának időtartama pedig szolgálati időre jogosít.

A szociális törvény hatályos szabályai alapján az ápolási díj három típusát különböztetjük meg:

- alapösszegű ápolási díj,
- emelt összegű ápolási díj,
- kiemelt ápolási díj.

Alapösszegű ápolási díjra jogosult a hozzátartozó, ha állandó és tartós ápolásra, gondozásra⁴⁷ szoruló súlyosan fogyatékos,⁴⁸ vagy tartósan beteg⁴⁹ 18 év alatti személy gondozását, ápolását végzi, és az ápolott személyre tekintettel a gyermekek otthongondozási díjára való jogosultsága nem áll fenn.

Az alapösszegű ápolási díjra vonatkozó szabályokat az emelt összegű és a kiemelt ápolási díj megállapítása során is alkalmazni kell. Az ápolást végző személy számára egyidejűleg csak egy ápolási díjra való jogosultság állapítható meg, továbbá egy ápolott személyre tekintettel csak egy ápolást végző személy számára állapítható meg ápolási díj.

A járási hivatal **kiemelt ápolási díjra** való jogosultságot állapít meg annak a személynek, aki

- a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény értelmében olyan hozzátartozójának gondozását, ápolását végzi, akinek rehabilitációja a rehabilitációs hatóság komplex minősítése alapján nem javasolt, továbbá egészségkárosodása jelentős, és önellátásra nem, vagy csak segítséggel képes,
- olyan hozzátartozójának gondozását, ápolását végzi, aki után a magasabb összegű családi pótlékot miniszteri rendeletben meghatározott súlyosságú betegségre vagy fogyatékosra tekintettel folyósítják.

A járási hivatal a fokozott ápolást igénylő súlyosan fogyatékos személy⁵⁰ gondozását, ápolását végző, de a kiemelt ápolási díjra való jogosultság feltételeinek meg nem felelő személy kérelmére **emelt összegű ápolási díjat** állapít meg.

⁴⁷ Állandó és tartós ápolásra, gondozásra szorul az a személy, akiről kormányrendeletben meghatározott feltételeknek megfelelő szakértő szakvéleménye ezt megállapítja.

⁴⁸ A szociális törvény alkalmazásában súlyosan fogyatékos személynek tekintjük azt, akinek

- segédeszközzel vagy műtéti úton nem korrigálható módon látóképessége teljesen hiányzik, vagy aliglátóként minimális látásmaradvánnyal rendelkezik, és ezért kizárólag tapintó-halló életmód folytatására képes,
- hallásvesztése olyan mértékű, hogy a beszédnek hallás útján történő megértésére és spontán elsajátítására segédeszközzel sem képes és halláskárosodása miatt a hangzó beszéd érthető ejtése elmarad,
- értelmi akadályozottsága genetikai, illetőleg magzati károsodás vagy szülési trauma következtében, továbbá tizenegyedik életévét megelőzően bekövetkező súlyos betegség miatt középsúlyos vagy annál nagyobb mértékű, továbbá aki IQ-értékétől függetlenül a személyiség egészét érintő fejlődési zavarban szenved, és az autonómiai tesztek alapján állapota súlyosnak vagy középsúlyosnak minősíthető,
- mozgásszervi károsodása, illetőleg funkciózavara olyan mértékű, hogy helyváltoztatása segédeszköz állandó és szükségeszerű használatát igényli, vagy állapota miatt helyváltoztatásra még segédeszközzel sem képes, vagy végtaghiánya miatt önmaga ellátására nem képes.

⁴⁹ Tartósan beteg az a személy, aki egészségi állapotára figyelemmel előreláthatóan három hónapnál hosszabb időtartamban ápolást, gondozást igényel.

⁵⁰ Fokozott ápolást igénylő az a személy, aki mások személyes segítsége nélkül önállóan nem képes

- a) étkezni, vagy
- b) tisztálkodni, vagy
- c) öltözködni, vagy
- d) illemhelyet használni, vagy
- e) lakáson belül – segédeszköz igénybevételével sem – közlekedni,

feltéve, hogy esetében az a)–e) pontokban foglaltak közül legalább három egyidejűleg fennáll. A járási hivatal e feltételek fennállásáról a módszertani feladatokat ellátó szerv által kijelölt szakértő szakvéleménye alapján dönt.

Az ápolási díj havi összege a központi költségvetésről szóló törvényben meghatározott alapösszeg

- 100%-a az alapösszegű ápolási díj esetében,
- 180%-a a kiemelt ápolási díj esetében,
- 150%-a az emelt összegű ápolási díj esetében.

Tartós ápolást végzők időskori támogatása

Tartós ápolást végzők időskori támogatására jogosult az a szülő, akinek az öregségi nyugdíjra való jogosultságát megállapították, ha azon napot megelőzően, amelytől kezdődően az öregségi nyugdíját megállapítják, összeszámítva legalább 20 éven át saját háztartásában súlyosan fogyatékos, illetve tartósan beteg gyermekét ápolta, gondozta, és ezalatt legfeljebb napi 4 órában végzett otthonán kívül keresőtevékenységet, vagy a keresőtevékenységet az otthonában végezte.

A tartós ápolást végzők időskori támogatásának havi összege 50 000 forint. A tartós ápolást végzők időskori támogatása nem minősül nyugellátásnak, noha a támogatást a Magyar Államkincstár Nyugdíjfolyósító Igazgatósága folyósítja.

Települési támogatás

A képviselő-testület az Szt. alapján nyújtott pénzbeli és természetbeni ellátások kiegészítéseként, önkormányzati rendeletben meghatározott feltételek alapján – pénzbeli vagy természetbeni formában – települési támogatást nyújt. Települési támogatás keretében nyújtható támogatás különösen

- a lakhatáshoz kapcsolódó rendszeres kiadások viseléséhez,⁵¹
- a 18. életévét betöltött tartósan beteg hozzátartozójának az ápolását, gondozását végző személy részére,⁵²
- a gyógyszerkiadások viseléséhez,
- a lakhatási kiadásokhoz kapcsolódó hátralékot felhalmozó személyek részére.

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

⁵¹ Más jogszabály alkalmazásában az e célra nyújtott települési támogatást lakásfenntartási támogatásnak kell tekinteni.

⁵² A 18. életévét betöltött tartósan beteg hozzátartozójának ápolását, gondozását végző személy részére megállapított települési támogatás a társadalombiztosítási tárgyú jogszabályok alkalmazásában ápolási díjnak minősül, ha az ellátás önkormányzati rendeletben szabályozott havi összege eléri az ápolási díj központi költségvetésről szóló törvényben meghatározott alapösszegének a 80%-át. Az e célból nyújtott települési támogatás havi összegét ugyanakkor úgy kell szabályozni, hogy az nem haladhatja meg az ápolási díjnak a központi költségvetésről szóló törvényben meghatározott alapösszegét.

VI.3. A természetben nyújtott szociális ellátások rendszere

A szociális törvény alapján a természetben nyújtott szociális ellátások az alábbiak:

- köztemetés,
- közgyógyellátás,
- egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság.

A szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátásokra vonatkozó bizonyos szabályokat, így a kérelem előterjesztésével, elbírálásával, az ellátást megállapító határozat bírósági felülvizsgálatával, valamint az ellátásra vonatkozó önkormányzati rendelettel kapcsolatos szabályokat a természetbeni ellátásokra vonatkozóan is alkalmazni kell.

A köztemetés

A haláleset helye szerint illetékes települési önkormányzat polgármestere önkormányzati hatáskörben – a halálesetről való tudomásszerzést követő huszonegy napon belül – gondoskodik az elhunyt személy közköltségen történő eltemettetéséről, ha

- nincs vagy nem lelhető fel az eltemettetésre köteles személy, vagy
- az eltemettetésre köteles személy az eltemettetésről nem gondoskodik.

Az elhunyt személy elhalálózása időpontjában fennálló lakóhelye szerinti települési önkormányzat a köztemetés költségét az eltemettető önkormányzatnak megtéríti.

Az elhunyt személy utolsó lakóhelye szerinti települési önkormányzat a költségeket hagyatéki teherként a területileg illetékes közjegyzőnél bejelenti, vagy az eltemettetésre köteles személyt a köztemetés költségeinek megtérítésére kötelezi.

A települési önkormányzat a rendeletében szabályozottak szerint, különös méltánylást érdemlő körülmények fennállása esetén, a megtérítési kötelezettség alól részben vagy egészben mentesítheti az eltemettetésre köteles személyt.

A közgyógyellátás

A közgyógyellátás a szociálisan rászorult személy részére az egészségi állapota megőrzéséhez és helyreállításához kapcsolódó kiadásainak csökkentése érdekében biztosított hozzájárulás.

A közgyógyellátási igazolvánnyal rendelkező személy térítésmentesen jogosult a társadalombiztosítási támogatásba befogadott

- járóbeteg-ellátás keretében rendelhető egyes gyógyszerekre és tápszerekre a gyógyszerkerete erejéig,
- egyes gyógyászati segédeszközökre, ideértve a protetikai és fogszabályozó eszközöket is, valamint azok javítására és kölcsönzésére, továbbá
- az orvosi rehabilitáció céljából igénybe vehető gyógyászati ellátásokra.

A fenti ellátásokat az Szt. együtt gyógyító ellátásnak nevezi. Ahogyan a fenti felsorolásból is látszik, az első esetben a jogosult a gyógyszerkerete erejéig veheti igénybe térítésmentesen a gyógyító ellátást; a felsorolás második és harmadik esetében viszont a közfinanszírozás alapjául elfogadott ár erejéig vehető igénybe térítésmentesen az ellátás.

A gyógyszerkeret

- a rendszeres gyógyszeres szükséglet támogatását szolgáló egyéni gyógyszerkeretből, és
- az akut megbetegedésből eredő gyógyszeres szükséglet támogatását szolgáló eseti keretből tevődik össze.

A szociális törvény rendelkezései értelmében jelenleg két jogcím alapján vehető igénybe a közgyógyellátás:

- alanyi jogon, valamint
- normatív alapon.

Az alanyi és a normatív közgyógyellátásra való jogosultságról a járási hivatal dönt, míg a döntés alapján a közgyógyellátási igazolványt az egészségbiztosítási szerv hivatalból állítja ki. Az alanyi közgyógyellátásra való jogosultságot négy évre, a normatív közgyógyellátásra való jogosultságot két évre állapítják meg.

Alanyi jogcímen jogosult közgyógyellátásra

- az átmeneti gondozásban részesülő és a nevelésbe vett kiskorú;
- az aktív korúak ellátására jogosult egészségkárosodott személy;
- a pénzellátásban részesülő hadigondozott és a nemzeti gondozott;
- a rokkantsági járadékos;
- az, aki
 - a) rokkantsági ellátásban részesül, és az egészségi állapota a rehabilitációs hatóság komplex minősítése alapján nem haladja meg a 30%-os mértéket,
 - b) rokkantsági ellátásban részesül, és 2011. december 31-én I. vagy II. csoportú rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjra volt jogosult,
 - c) öregségi nyugdíjban részesül, és 2011. december 31-én I. vagy II. csoportú rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjra volt jogosult, vagy
 - d) öregségi nyugdíjban részesül, és a nyugdíjra való jogosultságának megállapítását megelőző napon a) vagy b) alpont hatálya alá tartozott;
- az, aki vagy aki után szülője vagy eltartója magasabb összegű családi pótlékban részesül.

Normatív jogcímen jogosult közgyógyellátásra az a személy, akinek esetében a havi rendszeres gyógyító ellátásnak az egészségbiztosítási szerv által elismert térítési díja az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének a 10%-át meghaladja, feltéve, hogy a családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem éri el az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 105%-át, egyedül élő esetén a 155%-át.

Az egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság

A járási hivatal az egészségügyi szolgáltatás igénybevétele céljából annak a személynek állapítja meg szociális rászorultságát,

- akinek családjában az egy főre jutó havi jövedelem az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 120%-át,
- aki egyedül élő, és jövedelme az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 150%-át nem haladja meg, és családjának vagyona nincs.

A szociális rászorultságról a járási hivatal hatósági bizonyítványt állít ki. A bizonyítvány 1 évig hatályos.

VI.4. A szociális szolgáltatások rendszere

A szociálisan rászorultak részére a személyes gondoskodást az állam, valamint az önkormányzatok biztosítják. Fontos kiemelni, hogy a szociális szolgáltatások vonatkozásában a rászorultság fogalmát a törvény tágabban értelmezi, mint a pénzbeli ellátásoknál. Míg az utóbbiak esetében a rászorultság vizsgálatánál elsősorban a jövedelmet kell figyelembe venni, a szolgáltatásokra való rászorultságot annál is meg lehet állapítani, akinek a jövedelmi helyzete (viszonylag) jó, és hátrányos helyzete „csak”

életvitelének veszélyeztetettségében mutatkozik (pl. állapota miatt nem képes bevásárolni, főzni vagy takarítani). Ezzel kapcsolatban a szociális törvény kimondja, hogy a szociális rászorultságot csak a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, valamint a támogató szolgáltatás esetében kell vizsgálni.

A személyes gondoskodás keretében nyújtott szociális szolgáltatásokat két nagy csoportba sorolja a törvény: megkülönbözteti a szociális alapszolgáltatásokat és a szakosított ellátásokat.

Az alapszolgáltatások megszervezésével az állam és a települési önkormányzat segítséget nyújt a szociálisan rászorulóknak részére saját otthonukban és lakókörnyezetükben önálló életvitelük fenntartásában, valamint egészségi állapotukból, mentális állapotukból vagy más okból származó problémáik megoldásában. Az alapszolgáltatásokról az önkormányzatnak minden településen gondoskodnia kell.⁵³ Ezek a szolgáltatások biztosítják, hogy a személyes gondoskodás körébe tartozó alapvető intézmények minden állampolgár számára, lakóhelyétől függetlenül hozzáférhetőek legyenek. Más-ként megközelítve azt mondhatjuk, hogy a szociális szolgáltató az a személy vagy szervezet, amely szociális alapszolgáltatásokat nyújt, a rászoruló személy lakóhelyén (lakásában vagy annak közelében) érhető el, a saját környezetében élők számára nyújt segítséget annak érdekében, hogy minél tovább maradhassanak saját lakásukban. Ezzel szemben a szociális intézmény (szakosított ellátás) bentlakásos ellátást vagy támogatott lakhatást nyújt, ebben az esetben már nem elegendő az ellátás az igénybe vevő saját lakóhelyén, így nem a saját lakáson történik a gondozás, mivel az érintett személy kora, egészségi állapota, fogyatékosága, betegsége alapján tartós gondozásra szorul.

A szociális alapszolgáltatások körébe tartozik

- a falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás,
- az étkeztetés,
- a házi segítségnyújtás,
- a családsegítés,
- a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás,
- a közösségi ellátások,
- a támogató szolgáltatás,
- az utcai szociális munka, valamint
- a nappali ellátás.

A szakosított ellátást

- az ápolást, gondozást nyújtó intézmény,
- a rehabilitációs intézmény,
- a lakóotthon,
- az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény,
- a támogatott lakhatás,
- az egyéb speciális szociális intézmény

nyújtja.

Az ápolást, gondozást nyújtó intézményt, a rehabilitációs intézményt, a lakóotthont, továbbá az átmeneti elhelyezést nyújtó intézményt bentlakásos intézménynek nevezzük, amelyeket egyben – az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény kivételével – tartós bentlakásos intézménynek tekintünk.

A szociális szolgáltatásokat, intézményeket igénybe vevők öt célcsoportba sorolhatók:

- idősek,
- fogyatékos személyek,
- pszichiátriai betegek,

⁵³ Az alapszolgáltatások közül a települési önkormányzat köteles biztosítani a családsegítést (ha polgármesteri hivatal működik, vagy a közös önkormányzati hivatal székhelye a településen van), az étkeztetést és a házi segítségnyújtást, illetve a többi alapszolgáltatáshoz való hozzáférés megszervezését. Egyes alapszolgáltatások biztosítását a település állandó lakosainak számától függően teszi kötelezővé az Szt.: pl. idősek nappali ellátását a 3000 fős lakosság számánál nagyobb település köteles működtetni.

- szenvedélybetegek és
- hajléktalan személyek.

A fenntartó a személyes gondoskodás körébe tartozó egyes szociális ellátásokért⁵⁴ térítési díjat állapít meg, amelyet az Szt.-ben, külön rendeletben, a fenntartó önkormányzatok rendeletében, valamint az Szt. szerinti megállapodásban foglaltaknak megfelelően kell megfizetni. A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételekor intézményi jogviszony keletkezik az igénybevevő és a szolgáltatást nyújtó között, amelynek részletes szabályait, a felek jogait és kötelességeit az Szt. V. fejezete tartalmazza.

VI.4.1. Az alapszolgáltatások

A falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás

A falugondnoki, illetve tanyagondnoki szolgáltatás célja a falvak és a külterületi vagy egyéb belterületi, valamint a tanyasi lakott helyek intézményhiányából és a közösségi közlekedés nehézségéből eredő hátrányainak enyhítése, az alapvető szükségletek kielégítését segítő szolgáltatásokhoz, közszolgáltatáshoz, valamint egyes alapszolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása, továbbá az egyéni, közösségi szintű szükségletek teljesítésének segítése.

A falugondnoki szolgáltatás ezer lakosnál kisebb településen működtethető. Amennyiben a falugondnoki szolgáltatás létesítését követően a település lakosság száma tíz százalékot meg nem haladó mértékben emelkedik ezer lakos fölé, a szolgáltatás tovább működtethető.

A tanyagondnoki szolgáltatás legalább hetven és legfeljebb négyszáz lakosság számú külterületi vagy egyéb belterületi lakott helyen működtethető.

A falugondnoki, illetve tanyagondnoki szolgáltatás a fenntartó önkormányzat rendeletében részletesen meghatározott feladatokat látja el, valamint közreműködhet az étkeztetés biztosításában.

A szolgáltatás során az önkormányzat rendeletében a falu-, illetve tanyagondnoki szolgáltatás számára meghatározott közvetlen, személyes szolgáltatások közül alapfeladatnak minősül

- a közreműködés az étkeztetésben, a házi segítségnyújtásban, a közösségi és szociális információk szolgáltatásában;
- az egészségügyi ellátáshoz való hozzájutás biztosítása, így a házi orvosi rendelésre szállítás, az egyéb egészségügyi intézménybe szállítás, a gyógyszerkiváltás és a gyógyászati segédeszközökhöz való hozzájutás biztosítása;
- az óvodáskorú, iskoláskorú gyermekek szállítása, így az óvodába, iskolába szállítás, az egyéb gyermekszállítás.

A szolgáltatás során a kiegészítő feladatok körébe tartoznak a lakossági szolgáltatások, így

- a közösségi, művelődési, sport- és szabadidős tevékenységek szervezése, segítése,
- az egyéni hivatalos ügyek intézésének segítése, lakossági igények továbbítása,
- az egyéb lakossági szolgáltatások.

Az önkormányzati feladatok megoldását segítő, közvetett szolgáltatásnak tekinthető

- az ételszállítás önkormányzati intézménybe,
- az önkormányzati információk közvetítése a lakosság részére,
- a falugondnoki szolgálat működtetésével kapcsolatos teendők ellátása.

⁵⁴ Térítési díjat kell fizetni fő szabály szerint az étkeztetés, házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, támogató szolgáltatás, nappali ellátás, valamint a bentlakásos intézményi ellátás és támogatott lakhatás igénybevétele esetén.

A falu-, illetve tanyagondnoki szolgáltatás tekintetében térítési díj fizetési kötelezettség nincs, az ellátás igénybevételéhez kérelmet nem kell benyújtani.

Az étkeztetés

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

- koruk,
- egészségi állapotuk,
- fogyatékoságuk, pszichiátriai betegségük,
- szenvedélybetegségük vagy
- hajléktalanságuk

miatt.

Az étkeztetés formái különösen a szociális konyha és a népkonyha. A szociális konyha olyan alap-szolgáltatási forma, ahol az étkeztetés keretében biztosított étel előállítás (melegítése) és kiszolgálása történik. A népkonyha alkalmi jelleggel és helyben fogyasztással legalább napi egyszeri egy tál meleg ételt biztosít azoknak a szociálisan rászoruló személyeknek, akik más étkeztetési formát nem vesznek igénybe.

Az étkeztetés a lakosság szükségleteinek megfelelően megszervezhető az étel

- kiszolgálásával egyidejű helyben fogyasztással,
- elvitelének lehetővé tételével,
- lakásra szállításával.

A házi segítségnyújtás

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

A házi segítségnyújtás keretében szociális segítséget vagy – a szociális segítség tevékenységeit is magába foglaló – személyi gondozást kell nyújtani.

A szociális segítség keretében biztosítani kell

- a lakókörnyezeti higiénia megtartásában való közreműködést,
- a háztartási tevékenységben való közreműködést,
- a veszélyhelyzetek kialakulásának megelőzésében és a kialakult veszélyhelyzet elhárításában történő segítségnyújtást,
- szükség esetén a bentlakásos szociális intézménybe történő beköltözés segítségét.

A személyi gondozás keretében biztosítani kell

- az ellátást igénybe vevővel a segítő kapcsolat kialakítását és fenntartását,
- a gondozási és ápolási feladatok elvégzését,
- a szociális segítség felsorolt feladatait.

A házi segítségnyújtás igénybevételét megelőzően vizsgálni kell a gondozási szükségletet, és e vizsgálat keretében meg kell állapítani azt, hogy az ellátást igénylő esetében szociális segítség vagy személyi gondozás indokolt. Ha a gondozási szükséglet III. fokozatú,⁵⁵ a szolgáltatást igénylőt tájékoztatni kell a bentlakásos intézményi ellátás igénybevételének lehetőségéről.

⁵⁵ Az egyén teljes ellátásra, folyamatos gondozásra, ápolásra szorul, intenzív odafigyelést és gyakori beavatkozást igényel.

A családsegítés

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

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

A jelzés alapján a családsegítést nyújtó szolgáltató, intézmény feltérképezi az ellátási területen élő szociális és mentálhigiénés problémákkal küzdő családok, személyek körét, és személyesen felkeresve tájékoztatja őket a családsegítés céljáról, tartalmáról.

A családsegítés keretében biztosítani kell

- a szociális, életvezetési és mentálhigiénés tanácsadást,
- az anyagi nehézségekkel küzdők számára a pénzügyi, természetbeni ellátásokhoz, továbbá a szociális szolgáltatásokhoz való hozzájutás megszervezését,
- a szociális segítőmunkát, így a családban jelentkező működési zavarok, illetve konfliktusok megoldásának elősegítését,
- közösségfejlesztő programok szervezését, valamint egyéni és csoportos készségfejlesztést,
- a tartós munkanélküliek, a fiatal munkanélküliek, az adósságterhekkel és lakhatási problémákkal küzdők, a fogyatékosokkal élők, a krónikus betegek, a szenvedélybetegek, a pszichiátriai betegek, a kábítószer-problémával küzdők, illetve egyéb, szociálisan rászorult személyek és családtagjaik részére tanácsadás nyújtását,
- a kríziskezelést, valamint a nehéz élethelyzetben élő családokat segítő szolgáltatásokat,
- gyermekvédelmi jelzőrendszeri készenléti szolgálatot.

Családsegítés a gyermekjóléti szolgáltatással egy szolgáltató – a család- és gyermekjóléti szolgálat – keretében működtethető. A települési önkormányzat által működtetett szolgálat ellátja a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról 1997. évi XXXI. törvény szerinti gyermekjóléti szolgáltatási feladatokat, valamint a családsegítés fentiekben felsorolt feladatait.

Család- és gyermekjóléti központnak az a járásszékhely településen működő család- és gyermekjóléti szolgálat minősül, amely önálló intézményként, illetve szervezeti és szakmai szempontból önálló intézményegységként működik. A szociál- és nyugdíjpolitikáért felelős miniszter által kijelölt család- és gyermekjóléti központ fogyatékosügyi tanácsadást is biztosít. A fogyatékosügyi tanácsadás keretében a gyermekjóléti központ elősegíti a fogyatékosokkal élő emberek és családtagjaik információkhoz, szolgáltatásokhoz való akadálymentes hozzáférést, valamint az egyenlő esélyű hozzáférés megvalósulását. A családsegítés térítésmentes szolgáltatás.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás a saját otthonukban élő, egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló, a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes időszerű vagy fogyatékos személyek, illetve pszichiátriai betegek részére az önálló életvitel fenntartása mellett felmerülő krízishelyzetek elhárítása céljából nyújtott ellátás.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás keretében biztosítani kell

- az ellátott személy segélyhívása esetén az ügyeletes gondozónak a helyszínen történő haladéktalan megjelenését,
- a segélyhívás okául szolgáló probléma megoldása érdekében szükséges azonnali intézkedések megtételét,
- szükség esetén további egészségügyi vagy szociális ellátás kezdeményezését.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás igénybevétele szempontjából szociálisan rászorult

- az egyedül élő 65 év feletti személy,
- az egyedül élő súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy, vagy
- a kétszemélyes háztartásban élő 65 év feletti, illetve súlyosan fogyatékos vagy pszichiátriai beteg személy, ha egészségi állapota indokolja a szolgáltatás folyamatos biztosítását.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás biztosítása állami feladat. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás megszervezéséhez biztosítani kell a segélyhívásokat fogadó diszpécserközpontot, amelyet úgy kell kialakítani, hogy annak folyamatos működése és elérhetősége biztosított legyen. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás folyamatos készenléti rendszerben működik. Ennek keretében a diszpécserközpont segélyhívás esetén értesíti a készenlétkben levő gondozót. A gondozónak 30 percen belül kell az ellátott lakásán megjelennie.

A közösségi ellátások

A közösségi ellátásoknak az Szt. értelmében három típusa van:

- a pszichiátriai, illetve
- a szenvedélybetegek részére nyújtott közösségi alapellátások, valamint
- a szenvedélybetegek részére nyújtott alacsonyküszöbű ellátás.

A közösségi pszichiátriai ellátás, valamint a szenvedélybetegek közösségi ellátása önkéntesen igénybe vehető, hosszú távú, közösségi alapú, az ellátott otthonában, illetve lakókörnyezetében történő gondozás. A közösségi pszichiátriai ellátás a gondozás mellett a pszichoszociális rehabilitációt is magában foglalja. A szenvedélybetegek közösségi ellátásának célja az életmódváltozás elindítása, segítése és folyamatos nyomon követése.

A szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása a megkereső munkára, valamint az anonim és önkéntes igénybevételre épülő szolgáltatás, amelynek célja a szenvedélybetegség által okozott ártalmak csökkentése, az életet veszélyeztető helyzetek elhárítása, valamint az életmódváltozás elindítása, segítése. Ezen ellátás során minden esetben biztosítani kell az anonimitást, a személyes adatokat nem kell megadni, igazolni és nyilvántartani, illetve egyéni gondozási tervet nem kell készíteni.

A támogató szolgáltatás

A támogató szolgáltatás célja a fogyatékos személyek lakókörnyezetben történő ellátása, elsősorban a lakáson kívüli közszolgáltatások elérésének segítése, valamint életvitelük önállóságának megőrzése mellett a lakáson belüli speciális segítségnyújtás biztosítása révén.

A támogató szolgáltatás feladata a fogyatékoság jellegének megfelelően különösen

- az alapvető szükségletek kielégítését segítő szolgáltatásokhoz, közszolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása (speciális személyi szállítás, szállító szolgálat működtetése),
- az általános egészségi állapotnak és a fogyatékoság jellegének megfelelő egészségügyi-szociális ellátásokhoz, valamint a fejlesztő tevékenységhez való hozzájutás személyi és eszközfeltételeinek biztosítása,
- információnyújtás, ügyintézés, tanácsadás, a tanácsadást követően a társadalmi beilleszkedést segítő szolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása,
- segítségnyújtás a fogyatékos emberek társadalmi integrációjának megvalósulásához, valamint a családi, a közösségi, a kulturális, a szabadidős kapcsolatokban való egyenrangú részvételhez szükséges feltételek biztosítása,
- a fogyatékos személy munkavégzését, munkavállalását segítő szolgáltatások elérhetőségének, igénybevételének elősegítése.

A támogató szolgáltatás igénybevétele során szociálisan rászorultnak minősül a súlyosan fogyatékos személy, azaz a külön jogszabály szerinti fogyatékosági támogatásban, vakok személyi járadékában, illetve magasabb összegű családi pótlékban részesülő személy.

Az utcai szociális munka

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

A szociál- és nyugdíj politikáért felelős miniszter a -10 °C vagy annál alacsonyabb hőmérséklet, tartósan 27 °C feletti napi középhőmérséklet vagy egyéb időjárási körülmények esetén a meteorológiai szolgálat második szintű veszélyjelzése esetén vörös kód figyelmeztetést ad ki, amelynek ideje alatt a bentlakásos intézmények ellátási formájuktól, ellátási területüktől és férőhelyszámuktól függetlenül kötelesek az intézménybe érkező hajléktalan személynek élete és testi épsége megóvásához szükséges mértékben a pihenés, télen a melegezés lehetőségét biztosítani.

Az utcai szociális munkát végző személy számára biztosítani kell a segítségnyújtáshoz szükséges tárgyi feltételeket, szükség szerint közlekedési eszközt vagy utazási bérletet, meleg takarót, ruhaneműt, esetenként konzerv és egyéb élelmiszert, valamint készleneti gyógyszert.

A nappali ellátás

A nappali ellátás hajléktalan személyek és elsősorban a saját otthonukban élő,

- tizennyolcadik életévüket betöltött, egészségi állapotuk vagy idős koruk miatt szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes személyek,
- a tizennyolcadik életévüket betöltött, fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő pszichiátriai betegek, illetve szenvedélybetegek,
- harmadik életévüket betöltött, önkiszolgálásra részben képes vagy önellátásra nem képes, de felügyeletre szoruló fogyatékos, illetve autista személyek

részére biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésére, továbbá igény szerint megszervezi az ellátottak – ide nem értve az idős személyeket – napközbeni étkeztetését.

A nappali ellátás főbb típusai az idősek klubja, a fogyatékosok, szenvedélybetegek, pszichiátriai betegek nappali intézménye, valamint a hajléktalanok számára működtetett nappali melegedő.

VI.4.2. A szakosított szociális ellátások rendszere

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

Ápolást-gondozást nyújtó intézmények

Az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek teljes körű ellátásáról⁵⁶ az ápolást, gondozást nyújtó intézményben kell gondoskodni, feltéve, hogy ellátásuk más módon nem oldható meg.

Az ápolást, gondozást nyújtó intézmények körébe soroljuk az idősek, a pszichiátriai betegek, a szenvedélybetegek, a fogyatékos személyek, valamint a hajléktalanok otthonát.

⁵⁶ A törvény értelmében teljes körű ellátás alatt a napi legalább háromszori étkeztetést, a szükség szerint ruházattal, illetve textíliával való ellátást, a mentális gondozást, az egészségügyi ellátását, valamint lakhatást értjük.

Az idősek otthonában III. fokozatú gondozási szükséglettel rendelkező, de rendszeres fekvő-beteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő, a rá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt betöltött személy látható el.⁵⁷

A fogyatékos személyek otthonába az a fogyatékos személy vehető fel, akinek oktatására, képzésére, foglalkoztatására, valamint gondozására csak intézményi keretek között van lehetőség.

A pszichiátriai betegek otthonába az a krónikus pszichiátriai beteg vehető fel, aki az ellátás igénybevétele érdekében időpontjában nem veszélyeztetető állapotú, akut gyógyintézeti kezelést nem igényel, és egészségi állapota, valamint szociális helyzete miatt önmaga ellátására segítséggel sem képes.

A szenvedélybetegek otthonában annak a személynek az ápolását, gondozását végzik, aki szomatikus és mentális állapotát stabilizáló, illetve javító kezelést igényel, önálló életvitelre időlegesen nem képes, de kötelező intézeti gyógykezelésre nem szorul.

A hajléktalanok otthonában olyan hajléktalan személy gondozását kell biztosítani, akinek az ellátása átmeneti szálláshelyen, rehabilitációs intézményben nem biztosítható, és kora, egészségi állapota miatt tartós ápolást, gondozást igényel.

Rehabilitációs intézmények

A rehabilitációs intézmény a bentlakók önálló életvezetési képességének kialakítását, illetve helyreállítását szolgálja. Rehabilitációs intézmény a pszichiátriai betegek, a szenvedélybetegek, a fogyatékos személyek, a hajléktalan személyek rehabilitációs intézménye.

Pszichiátriai betegek, illetve szenvedélybetegek rehabilitációs intézményében azt a 18. életévét betöltött pszichiátriai beteget, illetve 12. életévét betöltött szenvedélybeteget kell ellátni, aki rendszeres vagy akut gyógyintézeti kezelésre nem szorul, és utógondozására nincs más mód.

A fogyatékosok rehabilitációs intézménye azoknak a fogyatékos, valamint mozgás-, illetve látásérült személyeknek az elhelyezését szolgálja, akiknek oktatása, képzése, átképzése és rehabilitációs célú foglalkoztatása csak intézményi keretek között valósítható meg.

A fogyatékosok rehabilitációs intézménye előkészíti az ott élők családi és lakóhelyi környezetbe történő visszatérését, valamint megszervezi az intézményi ellátás megszűnését követő utógondozást.

A hajléktalanok rehabilitációs intézménye annak az aktív korú, munkaképes hajléktalan személynek az elhelyezését szolgálja, akinek szociális ellátása ily módon indokolt, és aki önként vállalja a rehabilitációs célú segítőprogramokban való részvételt.

Támogatott lakhatás

A támogatott lakhatás a fogyatékos személyek, a pszichiátriai és a szenvedélybetegek részére biztosított ellátás, amely az életkornak, egészségi állapotnak és önellátási képességnek megfelelően, az ellátott önálló életvitelének fenntartása, illetve elősegítése érdekében biztosítja

- a lakhatási szolgáltatást,
- az önálló életvitel fenntartása, segítése érdekében mentálhigiénés, szociális munka körébe tartozó és egyéb támogató technikák alkalmazásával végzett esztétikát,
- a közszolgáltatások és a társadalmi életben való részvételt segítő más szolgáltatások igénybevételeiben való segítségnyújtást,
- az ellátott komplex szükségletfelmérése alapján, erre vonatkozó igény esetén
 - a felügyeletet,
 - az étkeztetést,
 - a gondozást,

⁵⁷ Az idősek otthonában a 18. életévét betöltött, betegsége vagy fogyatékosága miatt önmagáról gondoskodni nem képes, III. fokozatú gondozási szükséglettel rendelkező személy is ellátható, ha ellátása más típusú, ápolást-gondozást nyújtó intézményben nem biztosítható.

- a készségfejlesztést,
- a tanácsadást,
- a pedagógiai segítségnyújtást,
- a gyógypedagógiai segítségnyújtást,
- a szállítást,
- a háztartási vagy háztartást pótló segítségnyújtást.

A lakhatási szolgáltatás

- legfeljebb hat fő számára kialakított lakásban vagy házban, vagy
- hét-tizenkét fő számára kialakított lakásban vagy házban, vagy
- legfeljebb ötven fő elhelyezésére szolgáló lakások, épületek együttesében

biztosítható.

A támogatott lakhatásra néhány kivétellel a bentlakásos intézményekre vonatkozó szabályokat kell alkalmazni.

Átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények

Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények – a hajléktalanok éjjeli menedékhelye és átmeneti szállása kivételével – ideiglenes jelleggel legfeljebb egyévi időtartamra teljes körű ellátást biztosítanak. Az átmeneti elhelyezés különös méltánylást érdemlő esetben az intézmény orvosa szakvéleményének figyelembevételével egy alkalommal, egy évvel meghosszabbítható.

Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények típusai:

- időskorúak gondozóháza;
- fogyatékos személyek gondozóháza;
- pszichiátriai betegek átmeneti otthona;
- szenvedélybetegek átmeneti otthona;
- éjjeli menedékhely;
- hajléktalan személyek átmeneti szállása.

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

A fogyatékosok gondozóházában azok a fogyatékos személyek helyezhetők el, akiknek ellátása családjukban nem biztosított, vagy az átmeneti elhelyezést a család tehermentesítése teszi indokolttá.

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

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

Az éjjeli menedékhely az önellátásra és a közösségi együttélés szabályainak betartására képes hajléktalan személyek éjszakai pihenését, valamint krízishelyzetben éjszakai szállás biztosítását lehetővé tevő szolgáltatás.

A hajléktalan személyek átmeneti szállása az önellátásra képes hajléktalan személyeknek biztosít lakhatási szolgáltatást vagy lakhatási szolgáltatást és az önálló életvitel fenntartása érdekében szükség szerinti mértékű esztétizált (szociális munkát).

Lakóotthonok

A lakóotthon olyan nyolc-tizenkettő, kivételes esetben tizennégy pszichiátriai beteget vagy fogyatékos személyt, illetőleg szenvedélybeteget befogadó intézmény, amely az ellátást igénybe vevő részére életkorának, egészségi állapotának és önellátása mértékének megfelelő ellátást biztosít.

A lakóotthonok típusai a következők:

- fogyatékos személyek lakóotthona;
- pszichiátriai betegek lakóotthona;
- szenvedélybetegek lakóotthona.

A lakóotthoni ellátás formái:

- fogyatékos személyek lakóotthona esetében,
 - rehabilitációs célú lakóotthon,
 - ápoló-gondozó célú lakóotthon;
- pszichiátriai, illetve szenvedélybetegek lakóotthona esetében rehabilitációs célú lakóotthon.

A rehabilitációs célú lakóotthonba az a személy helyezhető el,

- aki intézményi elhelyezés során felülvizsgálatban részt vett, és a felülvizsgálat eredménye, illetve a gondozási terv és egyéni fejlesztés alapján lakóotthoni elhelyezése az önálló életvitel megteremtése érdekében indokolt;
- aki családban él, és képességei fejlesztése, valamint ellátása lakóotthoni keretek között biztosítható, és rehabilitációja családjában nem oldható meg;
- továbbá önellátásra legalább részben képes;
- lakóotthonba kerülése időpontjában a tizenhatodik életévét már betöltötte, de a reá irányadó öregségi nyugdíjkorhatárt még nem.

Az ápoló-gondozó célú lakóotthon az ellátottnak teljes körű ellátást biztosít.

VI.5. Az intézményi szolgáltatások megszervezése

Az Szt.-ben meghatározott intézményi szolgáltatások nem csak önállóan, hanem integrált szervezeti formában is megszervezhetők, mely esetben több szolgáltatási típus egy intézményen belül valósul meg.

A szervezeti integráció megvalósulhat több ellátási típus egy intézmény keretein belül történő biztosításával, illetve az alap-, a nappali, valamint a bentlakásos intézményi formák egymásra épülésével.

A bentlakásos intézményi szolgáltatás megszervezése több formában történhet. Tiszta profilú intézményről beszélünk, ha egy ellátotti csoport részére azonos gondozási feladatok teljesítése történik. Egy intézményen belül több intézménytípus szolgáltatásainak biztosítása lehetséges részlegek kialakításával. Az integrált intézményeket pedig több intézménytípus különálló szervezeti egységekben történő megszervezése jellemzi.

Az utóbbi két szervezeti forma esetében a tárgyi-személyi feltételek tekintetében speciális követelmények állapíthatók meg, azonban az egyes intézménytípusoknak vagy részlegeknek külön-külön meg kell felelniük az

- egy főre jutó lakóterület nagyságára,
- az egy lakószobában elhelyezhető személyek számára vonatkozó előírásoknak.

A helyi önkormányzat, illetve a társulás, valamint a Kormány, illetve más állami szerv a szociális szolgáltatást egyházi vagy más, nem állami szervvel, egyházi fenntartóval vagy nem állami fenntartóval kötött ellátási szerződés útján is biztosíthatja. Az ellátási szerződést írásban kell megkötni. A helyi önkormányzat képviselő-testülete az ellátási szerződés megkötését, a szerződés módosítását, illetve megszüntetését nem ruházhatja át.

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmény fenntartója vagy az önállóan gazdálkodó intézmény vezetője az intézmény által biztosítandó egyes szolgáltatásokat intézményen kívüli szervezet igénybevételével – legfeljebb ötéves időtartamra kötött írásbeli szerződés alapján – elvégeztetheti.

Szerződéses szolgáltatások lehetnek különösen

- a mosatás,
- a takarítás,
- az étkeztetés,
- a könyvelés,
- a karbantartási feladatok elvégzése,
- valamint a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás esetén a jelzőrendszer működtetése,
- családsegítés és gyermekjóléti szolgáltatás esetében a gyermekjóléti központ egyes speciális szolgáltatásai.

Szerződéses szolgáltatások esetén az állami fenntartó, illetve az önállóan gazdálkodó intézmény vezetője pályázatot ír ki a lebonyolításra.

FELHASZNÁLT FORRÁSOK

1. Bíró Noémi – Nádas György – Rab Henriett – Prugberger Tamás: *Európai és magyar szociális jog*. Kossuth Egyetemi Kiadó, Debrecen, 2004.
2. Bordás Mária – Temesi István: *A szociális igazgatás*. Budapesti Corvinus Egyetem, Budapest, 2009.
3. Czucz Ottó: *Szociális jog I*. Unió Lap- és Könyvkiadó Kereskedelmi Kft., Budapest, 2003.
4. Csizmadia Andor: *A szociális gondoskodás változásai Magyarországon*. Magyar Tudományos Akadémia Állam- és Jogtudományi Intézet, Budapest, 1977.
5. Fazekas Marianna: A szociális igazgatás. In Fazekas Marianna szerk.: *Közigazgatási jog – Különös rész*. Osiris Kiadó, Budapest, 2011.
6. Hoffman István: Szociális igazgatás. In Lapsánszky András szerk.: *Közigazgatási jog – Fejezetek szakigazgatásaink köréből, III. kötet*. Complex, Budapest, 2013.
7. Hoffman István: Szociális igazgatás. In Lapsánszky András szerk.: *Közigazgatási jog – Szakigazgatásaink elmélete és működése*. Wolters Kluwer, Budapest, 2020.
8. Horváth Zoltán: *Kézikönyv az Európai Unióról*. HVG-Orac, Budapest, 2011.
9. Kende Tamás – Szücs Tamás: *Az Európai Unió politikái*. Osiris Kiadó, Budapest, 2002.
10. Kovács János: *Társadalompolitika – Szociálpolitika*. Agroinform Kiadó, Budapest, 2006.
11. Kristó Katalin: A családtámogatások uniós koordinációs vonatkozásairól. *Új Magyar Közigazgatás*, 2021/4.
12. Kristó Katalin: A pénzbeli családtámogatási ellátások kialakulása és fejlődése Magyarországon a rendszerváltásig. *De Iurisprudentia et Iure Publico: Jog- és Politikatudományi Folyóirat*, 2015/2.
13. Kristó Katalin: *Szociálpolitika, szociális jog*. Nemzeti Közszerzői Egyetem, Budapest, 2014.
14. Kristó Katalin: Jóléti állam elméletek és családpolitika. *Kodifikáció és Közigazgatás*, 2014/2.
15. Kristó Katalin: Gondolatok a családok állami támogatásáról. *Acta Humana: Hungarian Centre For Human Rights Publications*, 2014/4.
16. Kristó Katalin: *Az új területi államigazgatási rendszer*. Nemzeti Közszerzői Egyetem, Budapest, 2013.
17. Krémer Balázs: *Bevezetés a szociálpolitikába*. Napvilág Kiadó, Budapest, 2009.

18. Lőrincz Lajos: *A közigazgatás alapintézményei*. HVG-Orac, Budapest, 2010.
 19. Lapsánszky András – Patyi András – Takács Albert: *A közigazgatás szervezete és szervezeti joga*. Dialóg Campus Budapest, 2017.
 20. Malustyik Brigitta: Az öregségi nyugdíj és a rokkantsági ellátás megállapítása az Európai Unió koordinációs rendelete alapján. *Jog Állam Politika: Jog- és Politikatudományi Folyóirat*, 2021/1.
 21. Méhes Tamás – Varga Márk: *Polgári jogi alapismeretek*. Nemzeti Közszerzői Egyetem, Budapest, 2021.
 22. Németh György: Egészségbiztosítási alapmodellek – Bismarck és Beveridge. *Esély*, 2007/5.
 23. Patyi András: A „kódexek kora”. Az eljárási törvények változásai az 1957. évi IV. törvénytől (Et.) az általános közigazgatási rendtartásig. In Patyi András – Varga Zs. András: *A közigazgatási eljárásjog alapjai és alapelvei*. Dialóg Campus, Budapest, 2019.
 24. Patyi András szerk.: *A közigazgatási hatósági eljárásjog jogintézményei*. Dialóg Campus, Budapest, 2019.
 25. Szamel Katalin: A szociális Európa és Magyarország. *Közigazgatás-tudományi Közlöny*, 2009/1–2. sz.
 26. Varga István – Udvari Kerstin: A környezettanulmány, avagy a magánszféra sérthetetlenségének dilemmái. *Esély*, 2008/3.
 27. Zombori Gyula: *A szociálpolitika alapfogalmai*. Hilscher Rezső Szociálpolitikai Egyesület, Budapest, 1997.
- Magyarország Alaptörvénye
 - 2020. évi CXXXV. törvény a foglalkoztatást elősegítő szolgáltatásokról és támogatásokról, valamint a foglalkoztatás felügyeletéről
 - 2019. évi CXXII. törvény a társadalombiztosítás ellátásaira jogosultakról, valamint ezen ellátások fedezetéről
 - 2018. évi CXXV. törvény a kormányzati igazgatásról
 - 2011. évi CXCI. törvény a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról
 - 2011. évi CCXI. törvény a családok védelméről
 - 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról
 - 1998. évi LXXXIV. törvény a családok támogatásáról
 - 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról
 - 1997. évi LXXXIII. törvény a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól
 - 1997. évi LXXXI. törvény a társadalombiztosítási nyugellátásról
 - 1994. évi XLV. törvény a hadigondozásról
 - 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és a szociális ellátásról
 - 1992. évi LII. törvény a nemzeti gondozásról
 - 1991. évi IV. törvény a foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról

- 100/2021. (II. 27.) Korm. rendelet a foglalkoztatást elősegítő szolgáltatásokról és támogatásokról
- 610/2020. (XII. 18.) Korm. rendelet a Nemzeti Szociálpolitikai Intézetéről
- 86/2019. (IV. 23.) Korm. rendelet a fővárosi és megyei kormányhivatalokról, valamint a járási (fővárosi kerületi) hivatalokról
- 94/2018. (V. 22.) Korm. rendelet a Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről
- 16/2018. (VII. 26.) EMMI utasítás az Emberi Erőforrások Minisztériuma Szervezeti és Működési Szabályzatáról
- 378/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet egyes központi hivatalok és költségvetési szervek formában működő minisztériumi háttérintézmények felülvizsgálatával összefüggő jogutódlásáról, valamint egyes közfeladatok átvételéről
- 316/2012. (XI. 13.) Korm. rendelet a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóságról
- 36/2007. (XII. 22.) SZMM rendelet a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól
- 63/2006. (III. 27.) Korm. rendelet a pénzbeli és természetbeni szociális ellátások igénylésének és megállapításának, valamint folyósításának részletes szabályairól
- 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről
- 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról
- 83/1987. (XII. 27.) MT rendelet a rokkantsági járadékról

A Nemzeti Közszolgálati Egyetem kiadványa.



Kiadó:

Nemzeti Közszolgálati Egyetem;
Közigazgatási Továbbképzési Intézet
www.uni-nke.hu

Felelős kiadó:

Prof. Dr. Kis Norbert
rektorhelyettes

Címe:

1083 Budapest, Üllői út 82.

Kiadói szerkesztő:

Dorogi Katalin

Tördelőszerkesztő:

Vöröss Ferenc

