

Nemes Anna Zsófia¹: Körkép a főváros kerületi önkormányzatainak szociális támogatási rendszeréről* (KJSZ, 2024/4., 80-96. o.)

1. Bevezető

2023. január 1. óta a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szociális törvény) kimondja, hogy a helyi önkormányzatok kötelesek gondoskodni lakosaikról, ha saját maguk és hozzátartozóik ezt nem tudják megtenni.[1] A gondoskodásra kötelezettek sorrendjében a helyi önkormányzatok megelőzik az államot, így megállapítható, hogy jelenleg jelentős felelősség hárul a településekre a szociális biztonság megteremtése körében.

A helyi önkormányzatok ezen kötelezettségüknek számos eszközzel tesznek eleget, az általuk biztosított szociális háló meghatározó elemei a rászorultsági alapú pénzbeli és természetbeni ellátások, amelyeket az önkormányzatok jelenleg elsősorban települési támogatás formájában nyújtanak. Habár a Szociális törvény tartalmazza a települési támogatás kereteit, annak feltételeit és az ellátások összegeit a helyi önkormányzatok rendeleteikben jogosultak meghatározni. Ebből fakadóan az ország több mint háromezer települése több mint háromezerféle módon igyekszik biztosítani a szociális biztonságot. Mindez egy rendkívül töredezett segélyezési gyakorlathoz, valamint ahhoz is vezet, hogy eltérő mértékű szociális segítségben részesülhetnek a különböző településeken élők.

Ahogy az a későbbiekben a 2.1.1. alfejezetben kifejtem, a szociális ellátások ilyen decentralizációját indokolhatja, hogy az egyes települések a szélesebb döntési jogkörük révén jobban tudnak reagálni a helyi igényekre. Ez a szempont ugyanakkor Budapest kerületeinek viszonylatában mérsékelt szerephez jut. Egyfelől néhány szociális területen valóban felfedezhetőek jelentős különbségek az egyes kerületek között (pl. ingatlan- és albérletárak, hátrányos helyzetű lakosság aránya). Másfelől azonban a megélhetéssel kapcsolatos kérdések többségében (pl. élelmiszerárak, munkalehetőségek) a kerületek közötti eltérés csekély, illetve a kerületek közötti átjárásra tekintettel irreleváns.

Jelen dolgozat célja a budapesti kerületek települési támogatás körében nyújtott ellátásainak vizsgálata és összehasonlítása. Kutatásom során elsősorban jogszabáylelemzést végeztem, amelynek körében áttekintettem a Szociális törvény változásait, valamint a budapesti kerületek rászorultsági alapú pénzbeli és természetbeni ellátásokról szóló önkormányzati rendeleteit, amelyek az ellátások összegét és a jogosultság feltételeit tartalmazzák.

Kutatásomban mindenképp bemutatom, hogy törvényi szinten hogyan változott a helyi önkormányzatok szerepe a segélyezés területén a rendszerváltást követően, hiszen ez határozza meg a helyi önkormányzatok jelenlegi hatásköreit. Ezután az egyes kerületek segélyezési szabályozását tekintem át. A kvalitatív vizsgálat mellett a legfontosabb statisztikai mutatókat, így az ellátások

összegeit, az ellátottak számát és az ellátásokra fordított költségvetés nagyságát is figyelembe veszem. Kutatásom során összehasonlítom az önkormányzati szabályozás alapvető elemeit, illetve a három legjelentősebb ellátási forma, a lakhatási támogatás, a gyógyszer-támogatás és a rendkívüli települési támogatás kerületi összehasonlítását is elvégzem.

2. A települési önkormányzatok segélyezési feladatainak változásai a rendszerváltástól napjainkig

A rendszerváltást követő több mint harminc évben szélsőségesen változott a települési önkormányzatok szerepköre a rászorultsági alapú, pénzbeli ellátások szabályozásával, megállapításával és finanszírozásával kapcsolatosan. Már egészen korán nyilvánvalóvá vált az 1993-ban megalkotott ellátórendszer korrekcióinak szükségessége, a javítási szándékok azonban egy rendkívül töredezett, átláthatatlan[2] és koncepciójában helyenként ellentmondó Szociális törvényt eredményezett.

2.1. A szociális ellátások decentralizált modellje (1993-2007)

A rendszerváltást követően az államszervezet átalakulása során erőteljes decentralizáció játszódott le, azaz a legtöbb, korábban az államigazgatás által ellátott szerepkör az újonnan a tanácsrendszer helyén létrehozott helyi önkormányzatokra hárult át.[3] Az ellátásra szoruló egyre bővülő körére tekintettel már a helyi önkormányzatokról szóló 1990. évi LXV. törvény (a továbbiakban: Régi önkormányzati törvény) rögzítette a települési önkormányzatok azon feladatát, miszerint gondoskodni kötelesek helyi szinten a szociális ellátásokról, a hatáskörök és a támogatások azonban csupán há-

- 80/81 -

rom évvel később, 1993-ban, a Szociális törvényben kerültek kidolgozásra.[4]

A Szociális törvény széles jogalkotói és mérlegelési joggal ruházta fel a helyi önkormányzatokat, aminek következtében a települések jelentős mozgásteret nyertek az ellátások összegének és a jogosultságok feltételének megállapításakor. Az önkormányzatok 1993-as széles körű mozgásterének bemutatására szolgál az 1. számú táblázat.

A Szociális törvény kezdetben ötféle rászorultsági alapú pénzbeli ellátást tartalmazott. Ezen ellátási formák közül a Szociális törvény a munkanélküliek jövedelempótló támogatásának, az ápolási díjnak és az átmeneti segélynek a nyújtását írta elő kötelezően, a lakhatási támogatás és a temetési segély csak mintegy lehetőség állt fenn az önkormányzatok számára, amire a "nyújthat" ige használatából lehet következtetni.

Az ellátottak körét a Szociális törvény a munkanélküliek jövedelempótló támogatása és az ápolási díj esetében határozza meg taxatív, azaz zárt körülírással. A többi ellátás esetében a törvény csak példálózó jelleggel említi meg az ellátottak lehetséges köreit, azonban a jogosultság

részleteinek meghatározása ezen támogatások esetében az önkormányzat hatáskörébe tartozott.

1. sz. táblázat: A szociális törvény pénzbeli ellátásainak egyes jellemzői 1993-ban, saját szerkesztés

	Az ellátás kötelező jellege	Az ellátottak köre	Az ellátás összege
Munkanélküli jövedelempótló támogatása	Az önkormányzat köteles biztosítani	A szociális törvényben meghatározva	A szociális törvényben minimumösszeg meghatározva
Lakásfenntartási támogatás	Az önkormányzat biztosíthatja	A szociális törvényben csak lehetséges ellátotti kör meghatározva	A szociális törvényben nincs meghatározva
Ápolási díj	Az önkormányzat köteles biztosítani	A szociális törvényben meghatározva	A szociális törvényben minimumösszeg meghatározva
Átmeneti segély	Az önkormányzat köteles biztosítani	A szociális törvényben csak lehetséges ellátotti kör meghatározva	A szociális törvényben nincs meghatározva
Temetési segély	Az önkormányzat biztosíthatja	A szociális törvényben csak lehetséges ellátotti kör meghatározva	A szociális törvényben minimumösszeg meghatározva

Az önkormányzatok 1993-ban széles körűre szabott hatáskörét már 2007 előtt is számos alkalommal szűkítették, elsősorban abból fakadóan, hogy a Szociális törvény kibővült az ellátotti jogosultságra és az ellátás összegének megállapítására vonatkozó, valamint egyéb részletszabályokkal, ezáltal korlátozva az önkormányzatok rendeletalkotási hatáskörét.

Az 1993-tól a segélyezést tehát a helyi önkormányzatok széles körű rendeletalkotási és döntéshozatali jogköre, valamint ebből fakadóan települési szinten eltérő, sokszínű és átláthatatlan gyakorlat[5] jellemezte, aminek következtében az ellátások törvényi szabályozása már ebben az időszakban megkezdődött. Bár a helyi önkormányzatok többé-kevésbé képesek voltak ellátni szociális feladataikat, de legalábbis "túlélni",[6] a széles körű területi eltérések szükségessé tették a rászorultsági alapú pénzbeli ellátások szabályozásának megváltoztatását.

2.1.1. A decentralizáció előnyei és hátrányai

A helyi önkormányzatokra történő feladatkör-telepítés tipikus példája a területi decentralizációs törekvések megnyilvánulásának, így jelen kutatás tárgyát figyelembe véve vizsgálni szükséges a decentralizáció mellett és ellen szóló érveket is.

Számos nemzetközi szervezet, így a Világbank, az Európa Tanács és az OECD is állást foglalt a decentralizált hatalomgyakorlás mellett:[7] a decentralizáció támogatói jelentős előnyként hozzák fel a decentralizáció demokratikus hatalomgyakorlásra való jótékony hatásait. Kétségtelen, hogy a rendszerváltás időszakában égető szükség volt a korábban központosított államhatalommal szemben a helyi hatalmak megerősödésére,[8] ami által az állampolgárok több befolyáshoz juthatnak a közösségeiket érintő kérdésekben.[9] Fontos ugyanakkor megjegyezni, hogy a

jó kormányzás kritériumai között nem minden esetben szerepel a decentralizáció elvárása,[10] így az állampolgárokhoz való közeledésnek csak lehetséges, de nem szükséges eleme a helyi önkormányzatok erősödő szerepvállalása.

Kiemelendő mindemellett, hogy az önkormányzatokra telepített hatáskörök önmagukban nem eredményezik a demokratikus folyamatok kiépülését és megszilárdulását. Mindehhez szükséges, hogy az önkormányzati hatáskörbe telepített közügyekről való döntésben valóban részt vegyen a helyi közösség, a lakosok véleménynyilvánítását az önkormányzati szereplők (pl. polgármester, képviselő-testület) ösztönözzék. A rendszerváltást követően hiába került önkormányzati hatáskörbe számos közszolgáltatás, helyi szinten sok esetben volt megfigyelhető egyfajta centralizáció,[11] hiszen a település vezetői, tipikusan a polgármester vagy az alpolgármesterek egyedül hozták meg a helyi szociálpolitikával kapcsolatos döntéseket.

A decentralizáció ugyanakkor nem csupán a demokráciára gyakorolt, lehetséges pozitív eredményei miatt te-

- 81/82 -

kinthető előnyösnek. A szociális ellátások tekintetében a decentralizáció mellett szól, hogy a helyi önkormányzatok által biztosított támogatások rugalmasabbak, illetve könnyebben tudnak reagálni a helyi szükségletekre. A decentralizáció ösztönözheti emellett a lokális innovációkat, továbbá a helyi vállalkozások és nonprofit szervezetek szerepvállalását a szociális szférában.[12]

A decentralizáció azonban mindemellett a magyar, kistépüléses településszerkezet esetében a szociális ellátások szétaprózódásához vezetett, ami negatív hatással volt a helyi szolgáltatások minőségére és költségeire is.[13] Emellett problémás a decentralizáció azon hatása, miszerint a különböző önkormányzatok különböző erőforrásaikra tekintettel eltérő mennyiségű és minőségű szociális ellátást biztosíthatnak, továbbá nagyobb eséllyel lesz diszkriminatív a helyi segélyezési gyakorlat.[14]

A szociális ellátások körében bekövetkező decentralizációs törekvések értékelésekor fontos továbbá vizsgálni a folyamat mögött álló motivációkat is. A rászorultsági alapú pénzbeli ellátások 1993-as decentralizációja ugyanis nem kizárólag a demokratikus hatalomgyakorlás megerősítésének érdekében jött létre. Kiemelt szerepet játszott a döntésben az is, hogy a rendszerváltást követően központi szinten hiányoztak a szociális krízis kezeléséhez szükséges eszközök és a szakértelem.[15] A decentralizáció mögött mindemellett anyagi megfontolás is állt: az 1990-es évek elején ugyanis egyszerre került válságba az ország gazdasága és a szociális ellátórendszer, a reformok során ugyanakkor a gazdaságpolitika előnyt élvezett. Így az állam a szociálpolitikára szánt forrásokat csökkenteni volt kénytelen, valamint kivonult a szociális ellátások több, állampolgárok számára létfontosságú területéről.[16] Összefoglalva elmondható, hogy a szociális ellátások önkormányzatokra telepítése mögött az államigazgatás forrás- és szakértelemhiánya is állt.[17] A decentralizációval így az állam megszabadult egy nehéz szakmai kihívásokat tartogató, költséges és politikailag érzékeny feladattól, miközben arról nem bizonyosodott

meg, hogy a helyi önkormányzatok esetében a hatáskörökhöz szükséges feltételek rendelkezésre állnak. A felelősség áthárításából eredő decentralizációt a szakirodalom cinikus decentralizációnak nevezi.[18]

A fentiekre tekintettel megállapítható, hogy a decentralizáció számos előnnyel bírhat mind a demokratikus hatalomgyakorlás elősegítésében, mind pedig a közfeladatok ellátásának optimalizálásában. A decentralizáció ugyanakkor önmagában nem garancia sikeres közfeladat-ellátásra: ahhoz szükséges bizonyos fokú gazdasági, kulturális és társadalmi feltételek megteremtése.[19] Így nem egyedül a decentralizáció tényén, sokkal inkább annak megvalósításának részletein múlik, hogy a megalkotott ellátórendszer sikeresnek tekinthető-e.

2.2. A helyi önkormányzatok szerepének csökkenése (2007-2015)

Az 1993-ban megalkotott szociális ellátórendszer hatásköri megosztásának problémáit viszonylag hamar felismerte mind a szakirodalom,[20] mind a jogalkotó. Az előző alfejezetben ismertettem, hogy már az 1990-es években megindult a rendszer kiigazítása a helyi önkormányzatok jogalkotási jogkörének korlátozásával.

A rászorultsági alapú ellátások rendszerének egységesítése azonban újabb mérföldkőhöz érkezett a 2000-es évek közepén. Egy 2005. évi módosítást követően a jegyző hatáskörébe került a rászorultsági alapú ellátások közül az időkorúak járadékának, a rendszeres szociális segélynek és az ápolási díjnak a megállapítása. A módosítás az előzetes tervek szerint 2006-tól lépett volna életbe,[21] de végül 2007. január 1. napjára halasztották a hatáskörátadást.[22] Így az ellátásmegállapítás államigazgatási hatáskörre vált, azonban a helyi elem továbbra is megmaradt a segélyezésben.

A módosítás értékelésénél fontos kiemelni, hogy ekkorra az ellátások összege és a jogosultsági feltételek már részletes szabályozást kaptak a Szociális törvényben, így a változás ebben a körben nem jelentett további korlátozást a helyi önkormányzatok tekintetében.

A módosítás következtében 2007-től a helyi önkormányzat hatáskörébe már csak a lakásfenntartási támogatás, az átmeneti segély és a temetési segély megállapítása tartozott. A lakásfenntartási támogatás ugyanakkor ebben az időszakban már részletes szabályozással rendelkezett a Szociális törvényben, így a helyi önkormányzatok döntési jogköre korlátozottnak volt tekinthető.

Bár a jelenleg fennálló segélyezési hatáskörmegosztás csak a következő alcímbe foglaltaknak megfelelően 2015-ben alakult ki, a változtatások előkészületei már korábban elkezdődtek. 2014-ben az átmeneti segélybe beleolvadt a temetési segély, és a továbbiakban az önkormányzati segély elnevezést kapta. A módosítás elsősorban az ellátási struktúra egyszerűsítésére szolgált, de hozott néhány érdemi változást is.[23] Az önkormányzati segély ellátotti körének definíciója (létfenntartást veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe került, valamint időszakosan vagy tartósan létfenntartási gonddal küzdő személyek) nem tért el jelentősen a korábbi átmeneti segély megfogalmazásától, a segély nyújtására okot adó körülmények továbbá csak példálózó jelleggel, valamint a

temetési segély esetkörével és korábbi szabályozásával egészültek ki.

2.3. Teljes centralizáció - vagy mégsem? (2015-től napjainkig)

2015. március 1. napjával gyökeres változáson ment keresztül a rászorultsági alapú ellátások rendszere a Szociális törvényben. Határozottan elválasztásra kerültek a helyi önkormányzatok és az államigazgatás feladatai: míg a jövedelempótló támogatások járási hatáskörbe kerültek, a kiadáskompenzáló ellátások biztosítása a helyi önkormányzatok felelősségévé vált.[24] A módosítás megszüntette a különálló lakásfenntartási támogatás és önkormányzati segély intézményét, és a helyi önkormányzatok által nyújtott ellátást egységesen települési támogatásként szabályozta. A települési támogatás törvényben deklaráltan kiegészítő jellegűvé vált.

A Szociális törvény 1993-as és jelenlegi tartalmát összehasonlítva megállapítható, hogy a kezdetben a tör-

- 82/83 -

vényben nevesített rászorultsági alapú pénzbeli ellátások többsége harminc év és több mint száz törvénymódosítás után újra a települési önkormányzatok hatáskörébe került. A települési támogatás lehetséges és kötelező jogcímei ugyanis magukban foglalják a lakásfenntartási támogatást, a rendkívüli települési támogatás esetköreit lefedő átmeneti segélyt, a temetési segélyt, de még az ápolási díjat is. Így annak ellenére, hogy a rászorultsági alapú pénzbeli ellátások struktúrája jelentős átalakuláson ment keresztül, a települési támogatás körében nevesített esetkörök szabályozása visszatért a sokat kritizált[25] rendszerváltás utáni állapotába.

Sőt az 1993-as törvény kifogásolható jellegzetességei erőteljesebben jelentkeznek a jelenlegi struktúrában: a helyi önkormányzatok jogalkotási és mérlegelési jogköre ugyanis még a rendszerváltás utáninál is szélesebb körűvé vált. A Szociális törvényben jelenleg egyetlen szakasz[26] hét bekezdése rendelkezik a települési támogatás részleteiről, az ellátásokra való jogosultság, az ellátások összegei, az azokra vonatkozó eljárási szabályok mind önkormányzati hatáskörben kerülnek szabályozásra. A Szociális törvényben fellelhető megkötések sem rendszerszintű korlátozások, sokkal inkább kazuisztikus jogalkotás eredményei.

2.3.1. A települési támogatás jelentősége

A települési támogatás 2015-ös reformja során a helyi önkormányzatok segélyezési szerepe deklaráltan másodlagossá, kiegészítő jellegűvé vált.[27] Mindez látszatra csökkenti a korábban felvázolt problémák súlyát: a rászorulókat megélhetését ugyanis elsősorban az államigazgatás által, törvényi szinten, egységesen meghatározott feltételek szerint nyújtott pénzbeli ellátások hivatottak biztosítani. Ezen gondolat mentén haladva marginálissá válik az önkormányzati segélyezés jelentősége.

Fontos ugyanakkor felismerni, hogy a jelenlegi, központilag szabályozott és nyújtott rászorultsági alapú pénzbeli ellátások színvonala igencsak változó; míg egyes támogatások összege akár a minimálbért is eléri, más ellátások, különösképp az aktív korúak ellátásának

összege évről évre veszt realértékéből. Ebből fakadóan ezek az ellátások nem minden esetben képesek a megélhetés biztosítására, azok szerepe a jogalkotói retorika ellenére valójában csökken. Ebben a helyzetben valójában felértékelődik a helyi önkormányzatok által nyújtott, kiegészítőnek deklarált ellátások jelentősége, hiszen a települések ideális esetben képesek lehetnek hatékony módon beavatkozni ellátott lakosaik anyagi helyzetébe.

3. A kerületek által nyújtott települési támogatások

A budapesti kerületek mindegyike egy-egy különálló önkormányzati rendeletben szabályozza a Szociális törvénybe foglalt települési támogatásokat, valamint a Szociális törvény 1. § (2) bekezdése alapján ebben a körben önként vállalt ellátásokat. Kutatásom elkészítése során az önkormányzati rendeletek változásait 2024 áprilisáig vettem figyelembe, így az alábbiakban bemutatott rendelkezések ebben az időpontban tekinthetők hatályosnak.

Jelen fejezetben először általános megállapításokat teszek a kerületek szabályozási módszereiről és a települési támogatás szempontjából releváns statisztikákról, majd pedig részletesen elemzem a legfontosabb települési támogatás körében nyújtott ellátásokat: a lakhatási támogatást, a gyógyszertámogatást és a rendkívüli támogatást.

3.1. Általános megállapítások

3.1.1. Az önkormányzati rendeletek szabályozási alapkérdései

Jelen alfejezet célja bemutatni a budapesti kerületek rászorultsági alapú ellátásait tartalmazó rendeletek legfőbb szabályozási jellemzőit. Kutatásom során vizsgáltam a rendeletek személyi és tárgyi hatályát. Utóbbi körben áttekintettem a támogatások kategorizálásának problémáit, illetve azt, hogy mely kerület mely jogcímek alapján biztosítja rászorultsági ellátásait.

A szociális ellátásokról szóló önkormányzati rendeletek személyi hatálya körében a kerületek nagy többsége a közigazgatási területén fennálló lakcímet (azaz lakó- vagy tartózkodási helyet), valamint az ottani életvitelszerű tartózkodást követeli meg. Ezen szabályozás ideális abból a szempontból, hogy nem zárja ki feleslegesen azokat, akik "csak" tartózkodási hellyel rendelkeznek az adott kerületben.

Ennél szűkebb ellátotti kört csak néhány esetben határoznak meg a kerületek. Egyes önkormányzatok kizárják a támogatottak köréből a csupán tartózkodási hellyel rendelkező lakosaikat (pl. XIII., XVI. kerület). Az V. kerület továbbá az önként vállalt ellátásai köréből kizárja a kerület területén lévő hajléktalanszállóra bejelentkezett személyeket.[28]

További eleme a személyi hatály kerületi szabályozásának, hogy egyes kerületek néhány ellátásuk körében előírják, hogy az ellátott bizonyos ideje már a kerületben éljen. A legjellemzőbb ez a születési támogatásoknál, ahol a szülők tekintetében értelmezendő ez a feltétel (pl. IV., IX., XIX. kerület). A III. kerület

határozza meg a legtöbb előzetes ottlakáshoz kötött ellátást, ugyanis a települési támogatás legtöbb formáját és egyes önként vállalt ellátásokat is ettől teszik függővé.[29]

Az, hogy egyes kerületek a csupán tartózkodási hellyel rendelkező lakosokat nem részesítik ellátásokban, valamint az, hogy egyes kerületek meghatározott idejű ottlakást írnak elő, azt eredményezi, hogy egyes esetekben (pl. a XVI. kerületben tartózkodási hellyel rendelkező, életvitelszerűen ott élő, vagy a III. kerületbe éppen csak bejelentkezett) budapesti lakosok eleshetnek a települési szociális támogatások lehetőségétől.[30]

Következetlen továbbá a budapesti kerületek önkormányzati rendeletalkotása az ellátások kategorizálása során: míg egyes kerületek az összes támogatási formát települési támogatásnak minősítik (pl. VIII., XX., XXI., XXIII. kerület), addig más önkormányzatok eltérő

- 83/84 -

ellátási kategóriaként kezelik a települési támogatást és a rendkívüli települési támogatást (pl. I., II., IV., XXII. kerület).

Az inkonzisztencia feltételezhetően abból fakad, hogy a Szociális törvényben sem egyértelmű a települési támogatás és a rendkívüli települési támogatás kapcsolata: a települési támogatásról a törvény egyetlen szakasza rendelkezik,[31] amelynek (1) bekezdése határozza meg a települési támogatás fogalmát, míg (3) bekezdése ismerteti a rendkívüli települési támogatás jogcímét. A törvény szövegezése azonban nem részletezi, hogy a rendkívüli települési támogatást különálló támogatási formának, vagy pedig a települési támogatás egyik esetének tekinti. A települési támogatást létrehozó törvénymódosítás[32] indokolása sem tisztázza ezt a kérdést. Az egységes értelmezést támasztja alá a tény, hogy a hivatkozott szakasz a "Települési támogatás" alfejezetben kapott helyet. A szakirodalom ugyanakkor jellemzően elkülönült ellátási formának tekinti a települési támogatást és a rendkívüli települési támogatást.[33]

Az általam vizsgált önkormányzati rendeletek jellemzően vegyesen szabályozták a kerület által nyújtott pénzbeli és természetbeni ellátásokat. Erre a Szociális törvény lehetőséget nyújt. A természetbeni ellátások jellemzően utalványok (pl. élelmiszer-vásárlási támogatás a XXII. kerületben), illetve az ellátott valamely fizetési kötelezettségének közvetlen teljesítése (pl. közüzemi díjak, lakáshitel) lehetnek.

A települési támogatás természetbeni nyújtása mellett szól, hogy az ellátás ebben a formában biztosan az arra jogosító költség fedezeteként kerül felhasználásra,[34] azaz annak célzottsága hatékonyabban érvényesül, továbbá az azzal való visszaélés, jogosulatlan felhasználás esélye is minimálisra csökken (például nem kerül uzsorások kezébe[35]). A szakirodalom szerint emellett a természetbeni ellátások előnye, hogy esetükben kevésbé érvényesül az ellenőrző hatás az ellátottak munkavállalásának, pénzkeresésének vonatkozásában:[36] amennyiben a támogatás egyes konkrét igényekhez kötött (pl. lakásfenntartás, élelmiszer-támogatás), úgy az ellátások folyósítását nem kell azonnal megszüntetni, ha az ellátott anyagi helyzete

javul.[37]

A természetbeni támogatási forma ellenzői ezzel szemben általában az intézkedés paternalisztikus jellegére hivatkoznak.[38] A természetbeni ellátások ugyanis korlátozzák az ellátottak választási szabadságát[39] annak tekintetében, hogy a részükre megítélt támogatást milyen célokra használják fel. A természetbeni ellátás szükségessége ugyanis abból a feltevésből fakad, hogy az ellátott önállóan nem tudja felelősen elkölteni a számára nyújtott támogatást, például népszerű vélekedés, hogy a gyermekek számára nyújtott támogatást az ellátott család felnőtt tagjai saját igényeik kielégítésére költik.[40] Az ilyen ellátások tehát sértik a támogatottak autonómiáját, valamint beavatkoznak magánéletükbe.[41]

Az ellátások természetbeni biztosítása emellett előidézi a támogatási jogcímek megszorodását: mivel a természetbeni ellátás minden esetben egy-egy specifikus igény kielégítésére szolgál, a jogalkotó arra kényszerül, hogy minden igényt külön-külön szabályozzon. A pénzbeli ellátások ezzel szemben univerzálisabbak, így egy átfogó rászorultsági fogalmon alapuló jogosult kör meghatározásával egyetlen ellátás is képes a rászorulóknak nagyobb részét lefedni.

Nem egyhangú továbbá a jogalkotási gyakorlat az önkormányzatok körében abban a tekintetben sem, hogy a települési támogatás milyen kapcsolatban áll az önkormányzatok által a Szociális törvény 1. § (2) bekezdése alapján önként vállalt ellátásaival. A települési támogatás rászorultsági alapú ellátás; a támogatás megállapítására okot adó körülményeket csupán példálózó jelleggel sorolja fel a Szociális törvény, amiből következik, hogy a helyi önkormányzatok szabadon állapíthatják meg a települési támogatás jogcímeit. Ebből következően a helyi önkormányzat bármely rászorultsági alapú, pénzbeli vagy természetbeni ellátását települési támogatásként definiálhat.

Észszerűnek tűnik tehát a kerületek által nyújtott ellátásokat a következőképpen differenciálni: a rászorultsági alapú támogatásokat települési támogatásként, a rászorultságtól függetleneket pedig egyéb támogatásként. A kerületi szabályozások ugyanakkor nem mutatnak ennyire egyértelmű képet: azon kerületek, amelyek megkülönböztetik a települési támogatást az önként vállalt ellátásoktól (pl. I., II. kerület), utóbbi kategóriában is tipikusan rászorultsági alapú ellátásokat szabályoznak. A kerületi ellátási formákra általánosságban jellemző, hogy jövedelemhatárhoz kötöttek, a rászorultság vizsgálatát csak egyes, jellemzően időseknek nyújtott támogatás (pl. 100 évesek egyszeri támogatása a II. és III. kerületben) esetében nem írja elő a jogalkotó.

Mindez azt eredményezi, hogy ugyanazon támogatás egyes kerületekben különböző kategóriákba kerül: az egyes védőoltásokhoz fűződő támogatás például a XX. kerületben települési támogatásnak,[42] a VI. kerületben rendkívüli települési támogatásnak,[43] az I. kerületben pedig önként vállalt támogatásnak[44] minősül. Az ellátások következtlen, kerületenként eltérő kategorizálása egyfelől átláthatatlanná teszi a budapesti segélyezési struktúrát, megnehezíti az összehasonlítást és a támogatásokkal kapcsolatos statisztikák vezetését is. A dolgozat szóhasználatának egyszerűsítése érdekében azonban a továbbiakban egységesen települési

támogatásként fogok hivatkozni a vizsgált rendeletekben meghatározott pénzbeli és természetbeni ellátásokra, függetlenül attól, hogy azt települési, rendkívüli települési vagy egyéb támogatásként definiálja a jogalkotó.

Az 1. számú diagram szemlélteti, hogy az egyes budapesti kerületek hányfajta szociális ellátási formát biztosítanak lakosaik számára. Az ábrán feltüntetésre kerültek nemcsak a pénzbeli, hanem a természetben nyújtott támogatások is, valamint az eseti és rendszeres támogatások. Ennek oka az, hogy míg egyes önkormányzatok élesen elhatárolják a pénzbeli és természetbeni ellátásokat (pl. XXIII. kerület[45]), addig más kerületekben léteznek olyan ellátási formák, amik természetben és pénzösszegben egyaránt nyújthatók (pl. lakásfenntartási támogatás az I. kerületben[46]), továbbá az eseti és rendszeres támogatások között is számos átfedés jelentkezik. Nem szerepelnek ugyanakkor az ábrán az önkormányzatok által nyújtott különféle szociális szol-

- 84/85 -

gáltatások, amelyek jellemzően - bár nem minden kerület esetében - külön önkormányzati rendeletekben vannak szabályozva.

1. sz. diagram: A budapesti kerületek szociális ellátási jogcímeinek száma, saját szerkesztés, forrás: kerületi önkormányzati rendeletek

A diagram alapján megállapítható, hogy rendkívül töredezett a budapesti kerületek segélyezési struktúrája. Az ellátási jogcímekre jellemző, hogy egyes szükségletekhez több ellátási forma is kötődik, így például huszonkettő kerület biztosít legalább kétféle lakhatással kapcsolatos támogatást. Ezek az ellátások tipikusan a lakásfenntartás és a közműdíjak költségeihez járulnak hozzá, valamint jellemző a hátralékkezelés támogatása is. Ritkábban biztosítanak a kerületek lakásbérleti, illetve lakásfelújítási támogatásokat, továbbá specifikusan a lakhatással kapcsolatos krízishelyzetek átvészelésére rendkívüli települési támogatást.

Fontos területe a települési támogatásnak továbbá a gyermekekkel kapcsolatos költségekhez való hozzájárulás. A kerületek egyfelől igyekeznek azonosítani a gyermeknevelés jelentős anyagi teherrel járó eseményeit: így jellemzőek a születési, oltási és beiskolázási támogatások, illetve hét kerület például a gyermekek nyári táboroztatásának költségeit is legalább részben átvállalja rászorultság esetén. Szintén gyakoriak emellett a rendkívüli gyermekvédelmi támogatások.

Eltérő jelentőségű az időskorúak támogatása az egyes budapesti kerületekben. A XII. kerületben, ahol a legmagasabb a 65 év feletti lakosok aránya a teljes népességen belül, hatféle ellátás áll az időskorúak rendelkezésére, köztük a szociális üdültetés lehetősége, valamint az Otthon megőregedni pályázat, aminek keretében ingatlanok akadálymentesítésére pályázhatnak az idős korukból fakadóan mozgáskorlátozott lakosok. Hét kerület önkormányzati rendelete ugyanakkor

egyetlen, kifejezetten a rászoruló időseket célzó támogatási jogcímet sem tartalmaz.

Az egészségkárosodással kapcsolatos ellátások tipikusan két nagy csoportra bonthatóak: a gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz-támogatások, illetve az ápolási díjak. A kerületek kisebb hányada emellett támogatja fogyatékkal élő lakosait, valamint előfordulnak az épületek akadálymentesítését célzó támogatások is.

Az 1. sz. diagramon "Egyéb" kategóriába számtalan ellátási jogcím került besorolásra. A leggyakoribbak ezek közül a rendkívüli települési támogatás azon esetei, amelyek nem illeszthetők be a nevesített kategóriák egyikébe. Idetartoznak az "általános" rendkívüli ellátások, amelyek tágan definiálják az alkalmanként felmerülő, anyagi kiszolgáltatottsággal járó élethelyzeteket, de egyes specifikus (pl. inflációs, veszélyhelyzeti) eseti támogatások is. Szintén jelentős csoportja az egyéb támogatásoknak a jövedelempótló, létfenntartást biztosító települési támogatás, amelyet a kerületek korlátozott köre (pl. III., XIII., XIV. kerület) biztosít. Gyakoriak emellett az ünnepek apropóján, valamint év végén a más jogcímen települési támogatásban részesülőkhöz egyszeri támogatása. Az "egyéb" ellátások között jelentőséggel bír továbbá a majdnem minden kerület által biztosított temetési támogatás és a köztemetés is.

Az ellátási formák magas száma természetesen nem jelzi egyértelműen az ellátás kiemelkedő színvonalát vagy teljességét. Sőt a túlrészletezett támogatási struktúra csökkentheti a segélyezés hatékonyságát: minél szigorúbban körülhatárolt ugyanis egy ellátás jogosult köre, annál kisebb eséllyel illeszthető a rászoruló élethelyzete ezen keretek közé.[47]

- 85/86 -

3.1.2. Települési támogatások a statisztikák tükrében

Az alábbi összefoglaló a KSH Tájékoztató adatbázisának Budapest kerületeinek adatait tartalmazó adatköre alapján készült. Mivel ebben az adatbázisban a legújabb segélyezéssel kapcsolatos statisztikák a 2022-es évre vonatkoznak, a táblázatok ezen év adatait tartalmazzák. Fontos továbbá megjegyezni, hogy a települési támogatásokon kívül a KSH adatbázisa tartalmaz statisztikákat a helyi önkormányzatok által nyújtott egyéb pénzbeli és természetbeni ellátásokról is. Utóbbi ellátások azonban nem kizárólag rászorultsági alapú támogatásokat tartalmaznak, így ezen statisztikákat jelen kutatás keretei között nem elemzem.

A 2. sz. táblázat csökkenő sorrendben mutatja be, hogy az egyes budapesti kerületek költségvetési kiadásai mekkora hányadát fordítják a települési támogatások finanszírozására. Megállapítható, hogy a kerületek települési támogatásra fordított költségvetési kiadásai több tízmilliós, kilenc kerületben pedig százmilliót meghaladó tétel. A mutató tekintetben kiemelkedik a VI. és a XIII. kerület, ahol az összes költségvetési kiadás több mint egy százalékát a települési támogatások teszik ki. A kerületek általános összképe ugyanakkor ennél árnyaltabb képet fest, tekintettel arra, hogy tizenöt kerületben a települési támogatásokra fordított összeg a költségvetési kiadások fél százalékát sem haladja meg.

2. sz. táblázat: A települési támogatásra fordított költségvetési kiadások aránya a teljes önkormányzati költségvetésben, saját szerkesztés, forrás: KSH

Kerületek	Települési támogatásra fordított kiadások (1000 Ft)	Összes költségvetési kiadás (1000 Ft)	Települési támogatásra fordított kiadások aránya (%)
VI. ker.	230 256	17 147 192	1,34%
XIII. ker.	660 075	52 319 134	1,26%
XV. ker.	190 139	21 324 465	0,89%
VI. ker.	151 517	21 852 286	0,69%
XI. ker.	239 577	35 309 512	0,68%
X. ker.	176 334	27 782 195	0,63%
XIV. ker.	210 060	36 948 933	0,57%
IX. ker.	102 494	18 724 299	0,55%
I. ker.	63 480	14 839 005	0,43%
XIX. ker.	61 734	15 036 989	0,41%
XX. ker.	57 962	14 277 263	0,41%
XXII. ker.	56 819	15 119 507	0,38%
III. ker.	119 381	32 967 995	0,36%
XXIII. ker.	21 989	7 053 702	0,31%
XII. ker.	68 357	24 223 267	0,28%
II. ker.	68 262	26 787 354	0,25%
VII. ker.	57 088	23 254 861	0,25%
XVIII. ker.	63 337	26 076 702	0,24%
XVI. ker.	49 119	20 732 844	0,24%
VIII. ker.	61 443	28 776 627	0,21%
XXI. ker.	52 171	25 208 564	0,21%
XVII. ker.	30 989	21 438 674	0,14%
V. ker.	54 363	360 798 230	0,02%
Budapest összesen	2 846 946	887 999 600	0,32%

A 2. sz. táblázatból emellett kiolvasható, hogy Budapesten a kerületek átlagosan költségvetésük 0,32%-át költik a települési támogatás finanszírozására. Ezen átlagot jelentősen csökkenti az V. kerület, amelynek KSH szerinti költségvetési kiadásai messze meghaladják bármely más kerület hasonló mutatóját, az összes kerületi kiadás több mint 40%-át teszik ki. Ugyanakkor a települési támogatásra fordított összeg nem tér el ilyen kiugró mértékben más kerületek ráfordításaitól, ebből ered a kifejezetten alacsony arányszám.

Érdekesség, hogy az V. kerület a 2., 3. és 4. sz. táblázatban ábrázolt mutatók tekintetében is szélsőségeket képvisel: a korábban említett, települési támogatás költségvetésbeli legalacsonyabb aránya mellett az egy ellátottra jutó települési támogatás összegében is sereghajtó, azaz az V. kerület biztosítja a legalacsonyabb

- 86/87 -

átlagos segélyösszeget (16 301 Ft) lakosai számára. A települési támogatásban részesítettek teljes lakossághoz viszonyított aránya ugyanakkor a második legmagasabb Belváros-Lipótvárosban (13,43%). Mindez azt mutatja, hogy az V. kerület több lakosának nyújt alacsonyabb összegű települési támogatást.

3. sz. táblázat: A települési támogatásban részesítettek számának aránya a teljes lakosság körében, saját szerkesztés, forrás: KSH

Terület	Lakónépesség száma az év közepén (a népszámlálás végleges adataiból továbbszámított adat) (fő)	Települési támogatásban részesítettek száma (pénzbeli és természetbeni) (fő)	Települési támogatásban részesítettek aránya a teljes lakónépesség körében (%)
VI. ker.	3 7411	9 920	26,52%
V. ker.	2 4830	3 335	13,43%
XIII. ker.	12 1472	14 258	11,74%
XI. ker.	14 4372	11 036	7,64%
XV. ker.	7 6713	5 691	7,42%
XIV. ker.	12 1064	6 347	5,24%
X. ker.	7 5884	3 889	5,12%
IV. ker.	9 6793	4 201	4,34%
IX. ker.	5 9582	2 073	3,48%
XII. ker.	5 5148	1 507	2,73%
XXIII. ker.	2 2176	571	2,57%
I. ker.	2 4230	588	2,43%
XIX. ker.	5 6998	1 346	2,36%
XX. ker.	6 1850	1 407	2,27%
VIII. ker.	7 3802	1 649	2,23%
VII. ker.	4 9474	901	1,82%
III. ker.	12 9007	2 331	1,81%
XVIII. ker.	10 0867	1 658	1,64%
XXI. ker.	7 1932	1 110	1,54%
XVI. ker.	7 4026	1 117	1,51%
XXII. ker.	5 6145	829	1,48%
XVII. ker.	8 5886	1 027	1,20%
II. ker.	8 7118	955	1,10%
Budapest összesen	1 706 780	77 746	4,56%

Hasonlóan jelentős mértékű eltérések mutatkoznak a lakónépességen belül a települési támogatásban részesített ellátottak arányát vizsgálva. Míg a VI. kerületben minden negyedik lakos részesült legalább egyszer települési támogatásban 2022-ben, addig a II. kerületben ugyanezen arány alig haladja meg az egy százalékot. Fontos kiemelni, hogy a kerületek gazdasági helyzete nem korrelál egyértelműen a támogatott lakosság alacsony arányával; a második legmagasabb arányban támogatott lakosság ugyanis az V. kerületben él, ahol a helyi önkormányzat kiemelkedő mértékű önkormányzati bevételekkel rendelkezik, de a középmezőnyben található a hagyományosan szintén tehető városrésznek tekintett I. és XII. kerület is.

Bár Budapest teljes népességének 4,56%-a részesül valamilyen települési támogatásban, a 3. számú táblázatot áttekintve megállapítható, hogy ezen értéket néhány kerület kiemelkedő támogatotti aránya emeli meg jelentősen. Alátámasztja ezt, hogy a támogatotti arányok mediánja csupán 2,43%, ami közel fele a fővárosi átlagnak.

Jelentős eltérések figyelhetők meg a települési támogatás egy ellátottra jutó átlagos összegének vizsgálatakor. A helyi önkormányzatok közül magasan kiemelkedik az I. kerület 107 959 Ft-tal, még a második

helyen álló II. kerület is csupán ezen érték kétharmadát biztosítja átlagosan. A legalacsonyabb átlagos összeget nyújtó V. kerületben pedig a települési támogatás kevesebb, mint hatoda az éllavasának. Teljes Budapest területét nézve a települési támogatás átlagos összege 36 619 Ft, ami másfélszerese az országos átlagnak.

A mutató vizsgálatakor ugyanakkor fontos kiemelni, hogy a rendkívül diverz települési támogatási formákból fakadóan az ellátás átlagos összege csekély jelentőséggel bír. A települési támogatás körébe ugyanis beletartoznak egyszeri és rendszeres, valamint a csekély

- 87/88 -

összegűtől kezdve a több tízezer forintos ellátások egyaránt. Az egyes kerületek ellátásainak színvonaláról így részletesebb képet nyújt majd a következő alfejezetben tárgyalt támogatási formák szabályozásának ismertetése.

4. sz. táblázat: A települési támogatás egy ellátottra jutó átlagos összege, saját szerkesztés, forrás: KSH

Terület	Települési támogatásban részesítettek száma (pénzbeli és természetbeni) (fő)	Települési támogatásra felhasznált összeg (pénzbeli és természetbeni) (1000 Ft)	Egy főre jutó települési támogatás összege (Ft)
I. ker.	588	63 480	107 959 Ft
II. ker.	955	68 262	71 479 Ft
XXII. ker.	829	56 819	68 539 Ft
VII. ker.	901	57 088	63 361 Ft
III. ker.	2 331	119 381	51 215 Ft
IX. ker.	2 073	102 494	49 442 Ft
XXI. ker.	1 110	52 171	47 001 Ft
XIII. ker.	14 258	660 075	46 295 Ft
XIX. ker.	1 346	61 734	45 865 Ft
XII. ker.	1 507	68 357	45 360 Ft
X. ker.	3 889	176 334	45 342 Ft
XVI. ker.	1 117	49 119	43 974 Ft
XX. ker.	1 407	57 962	41 195 Ft
XXIII. ker.	571	21 989	38 510 Ft
XVIII. ker.	1 658	63 337	38 201 Ft
VIII. ker.	1 649	61 443	37 261 Ft
IV. ker.	4 201	151 517	36 067 Ft
XV. ker.	5 691	190 139	33 410 Ft
XIV. ker.	6 347	210 060	33 096 Ft
XVII. ker.	1 027	30 989	30 174 Ft
VI. ker.	9 920	230 256	23 211 Ft
XI. ker.	11 036	239 577	21 709 Ft
V. ker.	3 335	54 363	16 301 Ft
Budapest összesen	77 746	2 846 946	36 619 Ft

3.2. Egyes ellátási formák összehasonlítása

Ahogy az a korábbiakban bemutattam, a budapesti kerületek számtalan jogcímen biztosítanak települési támogatást lakosaiknak. Az egyes ellátások összehasonlítását nehezíti a kerületek rendkívül eltérő szabályozási rendszere, így jelen kutatás kereteit

meghaladná egy minden támogatásra kiterjedő összehasonlítás. Ebből fakadóan ebben az alfejezetben csupán három, általam kiemelten fontosnak tekintett ellátási forma összehasonlítását végzem el. A lakhatási támogatás, a gyógyszer-támogatás és a rendkívüli települési támogatás körében nyújtott ellátások a kerületi szociális szolgáltatástervezési koncepciókban szereplő adatok alapján tipikusan a legnagyobb ellátotti kört célzó, illetve a legnagyobb költségvetési összegeket felemésztő ellátási formák, ebből fakadóan ezek képezik a vizsgálatom tárgyát.

3.2.1. Lakhatási támogatás

A lakhatással kapcsolatos kiadások kompenzálása a Szociális törvény 1993-as megalkotásakor is hangsúlyos szerepet kapott. A lakásfenntartási támogatás 2015-ig a Szociális törvényben nevesített önálló ellátási forma volt, így utolsóként olvadt bele az egységes települési segélyezést célzó települési támogatásba. A lakásfenntartási támogatás megállapítása mindvégig a helyi önkormányzatok feladatát képezte, bár a jogosultsági feltételeket és az ellátás összegét 2004-től a Szociális törvény részletesen szabályozza.

Lakhatási támogatást minden kerület biztosít lakosainak, az ellátás célja a lakhatással együtt járó költségek részleges megtérítése. A kerületek eltérő pontossággal határozzák meg a lakhatási támogatással fedezett kiadások körét: míg egyes önkormányzatok általánosságban hivatkoznak a lakásfenntartás havi költségeire (pl. I., XI. kerület), addig mások tételesen felsorolják az idetartozó díjakat. Ezek a felsorolások jellemzően a közüzemi díjakat, illetve a közös költséget tartalmazzák, a kerületek kisebb hányada emellett a lakbért (pl. VII., XII. kerület) és a lakáshiteleket (VI., X. kerület) is finanszírozza az ellátással. Fontos megjegyezni, hogy a lak-

- 88/89 -

hatási támogatás körébe tartozó költségek más ellátásoknak is alapját képezhetik, így gyakori, hogy a kerületek kifejezetten rezsitámogatást, közműdíj-támogatást vagy lakbértámogatást biztosítanak a lakhatási támogatás mellett, attól függetlenül.

2. sz. diagram: A lakhatási támogatásra való jogosultságot megalapozó havi jövedelemhatárok, saját szerkesztés, forrás: kerületi szociális rendeletek

A lakhatási támogatást huszonkettő kerület elsősorban természetbeni juttatásként szabályozza, azaz az ellátást a közüzemi szolgáltató részére történő utalással folyósítja. Kivételt képez az I. kerület, ahol a közüzemi szolgáltatónak utalást csupán lehetőségként biztosítja az önkormányzati rendelet.[48]

A lakhatási támogatás szabályozása jellemzően kétféle módon történik. Egyes kerületekben pusztán a meghatározott összeget meg nem haladó egy főre jutó háztartási jövedelem megalapozza a lakhatási támogatásra való jogosultságot. Ezek a kerületek általában figyelmen kívül hagyják a kérelmező által lakott

lakás nagyságát, valamint annak fenntartási költségeit, és az ellátás összege egységes (pl. VI., VII., XXIII. kerület), vagy a háztartás egy főre jutó jövedelme alapján differenciált (pl. II., IX., XIV. kerület).

A kerületek másik csoportja a lakhatási költségek alapulvételével állapítja meg a lakhatási támogatást. A jogosultságot ezen kerületekben is jellemzően az egy főre jutó jövedelem alacsony összege alapozza meg, azonban az ellátás összegének kiszámításához az önkormányzati rendeletek meghatározzák, hogy a háztartás népessége alapján mekkora területű lakás fenntartását támogatják ("elismert lakásnagyság"), illetve négyzetméterenként mekkora lakásfenntartási költséggel számolnak (ez jellemzően 400-500 forint közötti összeg). A két érték szorzata alapján kerül meghatározásra az elismert lakásfenntartási költség, amelynek figyelembevételével állapítja meg a kerület a lakhatási támogatás összegét. Ilyen szabályozást alkalmaz például a X., XI., XII. és XIII. kerület.

Előfordulnak ugyanakkor olyan kerületek is, amelyek mindkét szabályozási technikából használnak elemeket. Így például az I. és IV. kerületben az ellátásra való jogosultságot egyfelől a háztartás egy főre jutó jövedelme, másrészt a lakhatási költségek háztartási jövedelemhez viszonyított aránya együttesen alapozza meg.

A kerületi szabályozás rendszerint tekintettel van arra, hogy minél több fő él egy háztartásban, az egy főre jutó kiadások annál alacsonyabbak lesznek. Ezen tény figyelembevétele érdekében az önkormányzati rendeletek többféle szabályozási technikát alkalmaznak, mind a jogosultsági feltételek meghatározása, mind az ellátási összeg megállapítása során.

- 89/90 -

A jogosultság feltételei között a jövedelemhatár esetében tizenkét kerület differenciál egyedülálló és nem egyedülálló között; előbbi ellátotti csoport esetében a jogosultságot megalapozó jövedelemhatár magasabb, mint a nem egyedül élőké. Emellett négy kerületben a jövedelemhatár fogyasztási egységenként határozandó meg, ahol az egyedül élő személy nagyobb súllyal kerül beszámításra, mint a további családtagok.

Az ellátás összegének meghatározásánál az egyfős háztartások kétféle szabályozási elem alkalmazásával is méltányosabb helyzetbe kerülnek. Egyfelől egyes kerületek explicit magasabb ellátási összeget biztosítanak az egyedülállóknak (pl. XV. kerület). Másfelől azok a kerületek, amelyek az ellátás összegét a lakásfenntartás elismert költségeinek figyelembevételével határozzák meg, automatikusan tekintettel vannak az egyedül élők különleges helyzetére: az elismert lakásnagyság ugyanis nem arányosan növekszik a háztartásban élők számával, hanem tipikusan csak néhány (5-10) m²-rel.

A 2. sz. diagram a lakhatási támogatásra jogosító, egy főre jutó jövedelemhatárokat mutatja be. A diagram ábrázolása kissé leegyszerűsítő, mivel a II., XIV. és XX. kerületben a feltüntetett értékek fogyasztási egységenként vizsgálандóak, míg a többi kerület esetében fejenként. A VIII. és XVIII. kerület emellett nem jövedelemhatárhoz köti az ellátáshoz, hanem a lakásfenntartási költségek nagyságához köti a jogosultságot, így esetükben a vizsgált mutató nem értelmezhető, emiatt nem tüntettem

fel.

A 2. sz. diagram alapján megállapítható, hogy a kerületek jóval magasabb jövedelemhatárt határoznak meg, mint amelyek a Szociális törvényben találhatóak (az időskorúak járadékára jogosító, egy főre eső jövedelemhatár 24 225 Ft, az aktív korúak ellátását pedig legfeljebb 25 650 Ft egy fogyasztási egységre eső jövedelem esetén lehet igénybe venni.) Csupán három kerület (XIII., XVI., XVII.) határozta meg jövedelemhatárát 100 000 Ft alatt, a legmagasabb jövedelemhatárokat pedig a XV. kerület állapította meg.

A 3. sz. diagram az egyes kerületek lakhatási támogatásának összegét ábrázolja. Azon kerületek, ahol csak a legmagasabb összeget tüntettem fel, jövedelemre és lakhatási költségekre tekintet nélkül, minden ellátottjuk számára azonos összegű ellátást nyújtanak. Amely kerületek esetében pedig kizárólag a legalacsonyabb érték szerepel a diagramon, ott az önkormányzati rendelet konkrét legfelső határt nem állapít meg; az ellátás összege ezekben a kerületekben (XI., XII., XVI. kerület) függ az igénylő háztartásának elismert lakásnagyságától, amely területnek nincs maximális értéke: általában három fő fölött minden további otthlakó esetén növekszik az elismert lakásnagyság bizonyos mértékben (5-10 m²-rel). A VIII. kerület is ilyen jellegű szabályozást alkalmaz, a többi kerülethez képest kiugró, 50 000 Ft-os maximális támogatási összeg erre tekintettel értelmezendő.

Hat kerületben találkozunk egységes összegű lakhatási támogatással, a többi kerület azonban jellemzően többszörösen differenciál az ellátottak között. A differenciálás elméletileg lehetőséget teremt arra, hogy a rászorulóknak minél személyre szabottabb segítséget kapjanak, illetve megakadályozhatja az önkormányzat "felesleges" költségeit, mivel a kevésbé rászorulóknak számára alacsonyabb ellátást nyújt. A legtöbb kerületben ugyanakkor néhány ezer forintos eltérések vannak csupán a lakhatási támogatás lehetséges összegei között, így kérdéses, mennyi pénzt spórol valójában az önkormányzat, figyelembe véve az összetett szabályozási rendszer végrehajtásával járó magasabb adminisztrációs költségeket.

Összefoglalva megállapítható, hogy bár a lakhatási támogatás egyes szabályai egységesek a kerületek körében (pl. háztartásonként egy jogosult, vagyonnal rendelkezők kizárása), a jogosult feltételek és az ellátás összegének megállapítása jelentősen eltér Budapesten belül. Az ellátás igénybevételére jogosító jövedelemhatár ugyanakkor jellemzően jóval magasabb, mint a Szociális törvény által szabályozott, járási hivatali hatáskörbe tartozó ellátások esetében, az ellátás összege pedig néhány ezer forinttól egészen tízezres nagyságrendig terjed.

3.2.2. Gyógyszertámogatás

A Szociális törvény a települési támogatás lehetséges esetei között említi a gyógyszerkiadásokhoz való hozzájárulást. Ennek megfelelően huszonkét budapesti kerület biztosít lakosai számára gyógyszertámogatást, ilyen ellátást egyedül a XVI. kerület nem nyújt. Az ellátás jelentőségét jelzi, hogy a kerületekben jellemzően mind az ellátottak száma,[49] mind pedig az ellátásra fordított költségvetési összeg[50] tekintetében kiemelkedik a

támogatás.

Budapest kerületeinek gyógyszertámogatásai általában a tartósan gyógyászati vagy gyógyszeres kezelésre szoruló lakosokat célozzák, azonban a rendszeres gyógyszertámogatás mellett egyes kerületek (pl. II., VII., XII., XIII. kerület) eseti jelleggel is biztosítanak ellátást. A támogatás jellemzően pénzben folyósított, a VIII. kerületben azonban az ellátottakat elszámolási kötelezettség terheli. Néhány önkormányzat (pl. I., XV. kerület) kerületi egészségkártya formájában, egyfajta utalványként biztosítja a támogatást.

Nem egységes a kerületi önkormányzatok gyógyszertámogatásának közgyógyellátáshoz való viszonya. Tizennégy kerület a közgyógyellátásra való jogosultságot kizáró oknak tekinti, nyolc kerület azonban a közgyógyellátásra jogosultak számára is nyújt gyógyszertámogatást. Utóbbi kerületek jellemzően a közgyógyellátás által nem fedezett összeg tekintetében biztosítanak ellátást, így a közgyógyellátásra jogosultak esetében a gyógyszertámogatás értéke csökken.

A kerületek két csoportja különíthető el a gyógyszertámogatásra való jogosultság szabályozásának tekintetében. Hat kerület (III., IV., V., XI., XII. és XVII. kerület) pusztán jövedelmi korlátot állít a gyógyszertámogatásra való jogosultság feltételeként, így az igénylő abban az esetben jogosult az ellátásra, ha a meghatározottnál alacsonyabb jövedelemmel rendelkezik. Tizenhat kerület ugyanakkor az alacsony jövedelemszint mellett a gyógyszerkiadások meghatározott nagyságát is a jogosultság feltételeként támasztja. A gyógyszerkiadások nagyságát egyes kerületek összegszerűen fejezik ki, a XIV. és XV. kerület esetében például ez az érték 2000 Ft.

- 90/91 -

3. sz. diagram: A lakhatási támogatás minimális és maximális havi összege a budapesti kerületekben, saját szerkesztés, forrás: kerületi szociális rendeletek

Más kerületek ugyanakkor a gyógyszerköltségek jövedelemhez viszonyított nagyságát írják elő, a VII. kerület például a jövedelem 10%-át meghaladó gyógyszerkiadásokat támaszt feltételként. A gyógyszerkiadások nagyságának sokszínű szabályozását az 5. számú táblázat mutatja be.

Az 5. számú táblázat alapján megállapítható, hogy azon kerületek közül, amelyek konkrét összegben határozzák meg az ellátásra jogosító gyógyszerköltséget, a legmagasabb szükséges értéket a X. kerület írja elő, ahol csak azon lakosok jogosultak gyógyszertámogatásra, akiknek költségei a 9000 Ft-ot meghaladják. Ezzel szemben a XIV. és XV. kerületben már 2000 Ft-os költségtől jogosulttá válik a beteg az ellátásra.

A gyógyszertámogatásra jogosító jövedelemhatárokat ábrázolja a 4. számú diagram. Az értékeket vizsgálva megállapítható, hogy az ellátás a lakhatási támogatáshoz hasonló nagyságrendű jövedelmi szint alatti személyeket célozza. A jövedelemhatárok jellemzően 100 000 és 200 000 Ft között helyezkednek el, és csupán három kerület

esetében nem éri el a 100 000-es nagyságot. A lakhatási támogatással egyező elem továbbá, hogy a gyógyszer-támogatás esetében is a XVII. kerület szabályozása tartalmazza a legalacsonyabb jövedelemhatárt. (A lakhatási támogatás esetében szintén - 91/92 -

tén alacsony jövedelemhatárt megszabó XVI. kerület nem nyújt gyógyszer-támogatást, így ez az önkormányzat nem szerepel az ábrán.)

5. sz. táblázat: A gyógyszer-támogatásra jogosító minimális gyógyszerkiadások értéke az egyes budapesti kerületekben, saját szerkesztés, forrás: kerületi szociális rendeletek

	Gyógyszerkiadások támogatásra jogosító minimális nagysága
I.	szociális vetítési alap 20%-a
II.	3500 Ft
VI.	szociális vetítési alap 10%-a
VII.	egy főre eső jövedelem 10%-a
VIII.	egy fogyasztási egységre eső jövedelem 10%-a
IX.	szociális vetítési alap 20%-a
X.	9000 Ft
XIII.	egy főre eső jövedelem 15%-a
XIV.	2000 Ft
XV.	2000 Ft
XVIII.	szociális vetítési alap 10%-a
XIX.	szociális vetítési alap 10%-a
XX.	szociális vetítési alap 30%-a
XXI.	egy főre eső jövedelem 10%-a
XXII.	minimálbér 2,5%-a
XXIII.	szociális vetítési alap 25%-a

4. sz. diagram: A gyógyszer-támogatásra való jogosultságot megalapozó havi jövedelemhatárok, saját szerkesztés, forrás: kerületi szociális rendeletek

A 4. számú diagram csupán az életkortól független jövedelemhatárokat ábrázolja; hat kerületben ugyanakkor az időskorú lakosok esetében ez az összeg megemelkedik (jellemzően a 70. vagy 80. életév betöltésével, de például a XII. kerületben a 100. életévét betöltött lakosok anyagi helyzetükre tekintet nélkül jogosulttá válnak a támogatásra). Fontos továbbá kiemelni, hogy míg az önkormányzatok többsége az egy főre jutó jövedelmet veszi figyelembe, addig a VIII. és XIV. kerületek fogyasztási egységekkel számolnak. Ebből fakadóan utóbbi két kerület nem tesz különbséget az egyedül és a családban élők között, hiszen erre a fogyasztási egységek rendszere megfelelően reflektál.

Az 5. számú diagram a gyógyszer-támogatás minimális és maximális összegeit ábrázolja. Azon kerületek esetében, ahol csak legkisebb értéket tüntettem fel (I., XX., XXIII. kerület), az ellátás egységes összegű a gyógyszerköltségek nagyságára és az ellátott jövedelmi viszonyaira tekintet nélkül. Emellett vannak kerületek,

amelyek csupán az ellátás összegének maximumát határozzák meg, minimumösszeget azonban önkormányzati rendeleteik nem tartalmaznak.

Egyes kerületek (pl. XI., XIII., XV. kerület) a gyógyszer-támogatás összegének nagyságát az ellátott jövedelmi helyzetére tekintettel határozzák meg a diagramon feltüntetett kereteken belül. Különbség mutatkozik emellett abban, hogy a gyógyszerköltség mekkora hányadát finanszírozza az önkormányzat: míg a legtöbb kerület az ábrázolt kereteken belül az egészségügyi kiadásokat teljes mértékben fedezi, addig néhány kerület a gyógyszerköltségek kisebb hányadát fizeti ki: a XIII. és XIV. kerület például egységesen 50%-ot.

Hasonló a helyzet a II. kerületben is. A kerület önkormányzati rendelete ugyanakkor nem tartalmaz kifejezett ellátási összegeket, mivel csupán azt írja elő, hogy a gyógyszerköltség mekkora hányadát (60-90%-át) téríti meg az önkormányzat a jogosult jövedelmi helyzetétől függően. Így a II. kerületet az 5. sz. diagramon nem tüntettem fel, mivel az ellátás összege jogosultanként eltérő, minimuma és maximuma pedig nincs.

A gyógyszer-támogatás tehát az egyik legjelentősebb, önkormányzatok által nyújtott rászorultsági alapú támogatás. A budapesti kerületek szabályozásában jelentős különbségek mutatkoznak, de általánosságban megállapítható, hogy az ellátásra való jogosultságot egyfelől az igénylő jövedelme, másfelől a gyógyszerköltségek jövedelemhez viszonyított aránya alapozza meg. Az ellátás összege a legtöbb kerületben szintén eltérő szabályozás alapján kerül meghatározásra, de több kerület figyelembe veszi az ellátott jövedelmi viszonyait és a gyógyszerkiadások értékét a támogatás megállapításakor.

- 92/93 -

5. sz. diagram: A gyógyszer-támogatás minimális és maximális havi összege a budapesti kerületekben, saját szerkesztés, forrás: kerületi szociális rendeletek

3.2.3. Rendkívüli települési támogatás

A Szociális törvény meghatározása alapján a rendkívüli települési támogatás létfenntartás érdekében, illetve többletkiadások fedezésére kötelező jelleggel nyújtandó a helyi önkormányzatok által. Ahogyan azonban azt a 3.1.1. alfejezetben kifejtettem, a rendkívüli települési támogatás viszonya a települési támogatáshoz eltér a budapesti kerületek szabályozásában, így ezt a támogatási formát nehéz egységesen definiálni. Tizennégy kerület elhatárolja a települési támogatás és a rendkívüli települési támogatás körében nyújtott ellátásokat, külön csoportként kezelve a két ellátástípust. Kilenc kerület ugyanakkor a települési támogatás egyik eseteként tekint a rendkívüli települési támogatásra.

Mindez jelentősen nehezíti a kerületek rendkívüli települési támogatásainak összehasonlítását, hiszen más jelent a rendkívüli települési támogatás fogalma egy

olyan kerületben, ahol tizennyolcféle ellátást szabályoz a jogalkotó ebben a körben, mint ott, ahol csupán egyetlen, átfogó ellátást biztosít a kerület. A 6. számú diagram jól szemlélteti, mekkora különbségek vannak az egyes budapesti önkormányzatok rendkívüli ellátásai körében.

A kiugróan sok rendkívüli támogatást biztosító kerületek számos olyan élethelyzetet nevesítenek, amelyben lakosaik többletkiadásokkal szembesülhetnek a gyermekneveléssel (pl. születés, iskolakezdés, oltás), lakhatással (fűtés, ingatlan-helyreállítás), de akár egyes ünnepekkel (karácsonyi, húsvéti csomag) is. Számos önkormányzat nyújt emellett temetési támogatást rendkívüli ellátásként, amely támogatás korábban a Szociális törvényben önállóan is nevesítve volt. Fontos ugyanakkor megjegyezni, hogy egyes önkormányzatok ugyanezen jogcímenek szintén biztosítanak támogatásokat, azonban nem a rendkívüli, hanem a "rendes" települési támogatás vagy az önként vállalt feladatok körében.

Minderre tekintettel megállapítható, hogy rendkívüli települési támogatásnak Budapesten azok az ellátások tekinthetők, amelyeket maguk a kerületek ekként definiálnak, hiszen egyéb szabályszerűséget nem lehet felfedezni a rendkívüli ellátásokkal összefüggésben. A továbbiakban azonban a rendkívüli települési támogatásnak csak egy ennél szűkebb körét fogom bemutatni: azon ellátásokat, amelyek általános jelleggel célozzák a létfenntartás elősegítését vagy a többletkiadások fedezését. Azon kerületekben, amelyek csupán egyetlen rendkívüli támogatási formát biztosítanak, a választás egyértelmű volt; a további kerületekben az eseti rendkívüli támogatásokat vizsgáltam, mivel ezek jellemzően szélesebb esetkört fedtek le, mint a szintén több kerületben előforduló krízistámogatások.

- 93/94 -

6. sz. diagram: A budapesti kerületek rendkívüli települési támogatási jogcímeinek száma, saját szerkesztés, forrás: kerületi önkormányzati rendeletek

Az általam vizsgált rendkívüli települési támogatások esetkörének meghatározásakor számos kerület használja a Szociális törvény megfogalmazását, így általánosságban beszélnek a létfenntartás veszélyeztetettségéről és a többletkiadások fedezéséről. Egyes kerületek azonban pontosítják a Szociális törvényben található meghatározást: az V. és a XXI. kerület előírja az önhiba, illetve a felróhatóság hiányát, a XXII. és XXIII. kerület pedig előre nem látható élethelyzetekre korlátozza a rendkívüli támogatást.

Bár néhány kerület (pl. VII., IX., XIX. kerületek) rendeletei példálózó felsorolással tartalmazzák a rendkívüli települési támogatás leggyakoribb esetköreit, taxatív felsorolást kizárólag a XIII. kerület alkalmaz. Így ezen ellátások körében jóval nagyobb hangsúlyt kap a méltányosság a jogosultság megítélése során, mint más támogatások esetében. Az ellátás megállapítására sok esetben a kerületi polgármester jogosult, aki így ebben a

körben széles mérlegelési jogkörrel rendelkezik. A rendkívüli szükséghelyzetek világos definiálásának nehézsége miatt több kerület a rendkívüli települési támogatásnak méltányossági formáját is létrehozta, illetve a fő szabályoktól méltányossági indokok alapján eltérést enged.

A rendkívüli települési támogatásra való jogosultságnak a kerületek jelentős részében a méltányolható élethelyzet mellett jövedelmi feltételei is vannak, ezeket ábrázolja a 7. számú diagram. Az ábra alapján megállapítható, hogy nincsenek jelentős eltérések az ellátásra jogosító jövedelemhatárok tekintetében az általam vizsgált ellátások (lakhatási támogatás, gyógyszer-támogatás, rendkívüli települési támogatás) között. A IX. kerület az egyetlen olyan önkormányzat, amely nem határoz meg jövedelmi határt a rendkívüli települési támogatásra való jogosultság feltételeként.

A rendkívüli települési támogatás esetében a kerületek jelentős része szabályozza azt a kérdést, hogy milyen gyakorisággal nyújtható az ellátás. Az ellátás nyújtása közötti legrövidebb idő a legtöbb kerület esetében egy hónap. Számos kerület rendelkezik emellett arról, hogy évente legfeljebb hány alkalommal lehet támogatásban részesíteni egy ellátottat. A legtöbb, ezt a kérdést szabályozó kerület évi négy alkalommal maximalizálja az ellátások számát (pl. VII., VIII., XI., XII. kerület), ugyanakkor előfordul az évi kettő (pl. XVI. kerület) és hat (pl. XIX. kerület) alkalom is.

A budapesti kerületek szabályozása olyan mértékben tér el egymástól a rendkívüli települési támogatások összegeinek meghatározásakor, hogy az értékek - az előző két alfejezethez hasonló - grafikonon való feltüntetése csak túlzott leegyszerűsítések árán válna lehetségessé. Míg egyes kerületek éves keretet állapítanak meg az egy jogosult számára folyósított támogatásra tekintettel (pl. II., IV. kerület), más önkormányzatok az alkalmanként nyújtható támogatás összegét szabályozzák (pl. I., XII. kerület). A leggyakoribb szabályozási technika ugyanakkor az alkalmankénti és az éves összeghatár egyidejű meghatározása (pl. V., VI., VIII. kerület). A VII., illetve a XIII. kerület emellett különböző maximális támogatási összeget állapít meg attól függően, hogy az milyen költség kompenzálását szolgálja.

Egységes összegben csupán a X. kerület határozza meg az ellátás értékét, itt a rendkívüli települési támogatás minden esetben 12 000 Ft. A többi kerület ennél jóval rugalmasabb rendszert alkotott meg, amelyben évente jellemzően százszáz nagyságrendig terjed a kifizethető támogatások összege. Tekintettel arra, hogy a rendkívüli települési támogatásnak számtalan élethelyzetre kell adekvátan reagálnia, a flexibilitás az ellátási összegek terjedelmében indokolható.

- 94/95 -

7. sz. diagram: A rendkívüli települési támogatásra való jogosultságot megalapozó havi jövedelemhatárok, saját szerkesztés, forrás: kerületi szociális rendeletek

4. Konklúzió

Kutatásom során megállapítást nyert, hogy a törvényi szabályozás által nyújtott jogalkotási szabadság a budapesti kerületek rendkívül eltérő segélyezési rendszerét eredményezi. Az önkormányzatok által felállított rendszerek sokszor alapvetéseikben (pl. települési támogatások és rendkívüli települési támogatások elkülönítése, ellátási formák száma) különböznek, ami megnehezíti a kerületek szociális ellátásainak összehasonlítását. A sokszínű szabályozás emellett azt is eredményezi, hogy átfogó megállapításokat csak a szabályozás leegyszerűsített bemutatásával lehetséges tenni. (Meghaladta volna jelen kutatás kereteit például a lakhatási támogatás összegét a jövedelemnagyság alapján meghatározó kerületek szabályozásának részletes összevetése.)

Kutatásom legfontosabb megállapítása tehát, hogy a kerületi önkormányzatok segélyezési szabályozása jelentősen eltér egymástól. A nagyfokú eltérés egyfelől technikai és gyakorlati problémákat eredményez: átláthatatlanná válik a különböző kerületek által nyújtott támogatások feltételrendszere, ugyanazon igény alapján más-más jogcímen lehet ellátást igényelni a különböző kerületekben, az igénylés menete kerületenként eltérhet. Másfelől azonban a különbségek a szociális háló hiányosságaira is felhívják a figyelmet: mást jelent ugyanis rászorulóknak lenni Lipótvárosban, mint Kőbányán, Rákospalotán egy személy 190 000 Ft-os jövedelemmel is lakhatási támogatásra jogosult, míg Angyalföldön 90 000 Ft jövedelemmel sem, a XX. kerületben pedig a gyógyszer-támogatás összege alig több, mint a VI. kerület maximális értékének harmada. Ezek a különbségek a kerületek szimbiózisán alapuló Budapest esetében nem indokolhatóak kizárólag a speciális helyi szükségletekkel, így az eltérések igazságtalan helyzetbe hozzák a különböző kerületek lakosait.

A települési támogatások budapesti harmonizációja mind a gyakorlati, mind az elvi problémákra megoldást jelentene, annak megvalósulása ugyanakkor jelenleg valószínűtlen. A harmonizáció elvi szinten vagy fővárosi rendeletalkotással, vagy a kerületek fokozott kooperációjával jöhetne létre.

A fővárosnak jelenleg nincsen általános hatásköre a települési támogatással kapcsolatos szabályok megállapítására. A kérdést az Mőtv. szabályozza,[51] így a hatáskör-áttelepítés érdekében a törvény módosítására lenne szükség. A kerületek egymás közötti kooperáció-

- 95/96 -

ja ezzel szemben törvényt módosítás nélkül is megvalósulhatna; nincs azonban nyoma a kerületek ez irányú hajlandóságának sem az önkormányzati rendeletekben, sem a stratégiai jelentőségű kerületi szociális szolgáltatástervezési koncepciókban.

Összefoglalva tehát megállapítható, hogy bár az önkormányzati szabályozások széttagoltsága gyakorlati és elvi problémákat is felvet, ennek megoldása nem központi téma sem a törvényhozó, sem pedig a főváros és kerületi esetében. •

JEGYZETEK

* A Kulturális és Innovációs Minisztérium ÚNKP-23-2 kódszámú Új Nemzeti Kiválóság Programjának a Nemzeti Kutatási, Fejlesztési és Innovációs Alapból finanszírozott szakmai támogatásával készült.

[1] Szociális törvény 2. § (3) bek.

[2] Tausz Katalin: Segélyezés Abszurdisztánban. Kézirat, Budapest 2008. 151. o.

[3] Széman Zsuzsa: A szociálpolitika decentralizációja és problémái. Esély 1991. 6. sz. 24. o.

[4] Czibere Károly - Mester Dániel: A magyar szociális szolgáltatások és főbb jellemzőik 1993 és 2018 között. In: Társadalmi Riport (szerk. Kolosi Tamás - Szelényi Iván - Tóth István György). TÁRKI Társadalomkutatási Intézet, Budapest 2020. 435. o.

[5] Gyulavári Tamás - Krémer Balázs: Inkonzisztenciák a pénzbeli szociális ellátások rendszerében. In: Stratégiai kutatások - Magyarország 2015 (szerk. Tausz Katalin). Új Mandátum Könyvkiadó, Budapest 2006. 271. o.

[6] Pálné Kovács Ilona: Modellváltás a magyar önkormányzati rendszerben. In: A magyar jogrendszer állapota (szerk. Jakab András - Gajdoschek György). MTA Társadalomtudományi Kutatóközpont Jogtudományi Intézet, Budapest 2016. 584. o.

[7] Pálné Kovács Ilona: A középszintű kormányzás helyzete és perspektívái Magyarországon. Dialóg Campus Kiadó, Budapest 2019. 11. o.

[8] Gyulavári Tamás - Krémer Balázs: Miért áttekinthetetlen a pénzbeli szociális ellátások rendszere? Esély 2006. 2. sz. 43. o.

[9] Tausz: i. m. 18. o.

[10] Pálné Kovács: A középszintű kormányzás... 11. o.

[11] Széman: i. m. 27. o.

[12] Tausz: i. m. 19. o.

[13] Pálné Kovács: Modellváltás... 584. o.

[14] Tausz: i. m. 21. o.

[15] Gyulavári-Krémer: Inkonzisztenciák... 271. o.

[16] Széman: i. m. 25. o.

[17] Gyulavári-Krémer: Inkonzisztenciák... 271. o.

[18] Pálné Kovács: A középszintű kormányzás... 21. o.

[19] Pálné Kovács: A középszintű kormányzás... 12. o.

[20] L. pl. Ferge Zsuzsa: A magyar segélyezési rendszer reformja. Esély 1996. 1. sz. 40. o.

[21] Egyes szociális tárgyú törvények módosításáról szóló 2004. évi CXXXVI. törvény 9. §, 16. § (2) bek., 18. §.

[22] A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény módosításáról szóló 2005. évi CLXX. törvény 8. § (1) bek., 14. § (1) bek.

[23] Mózer Péter - Tausz Katalin - Varga Attila: A segélyezési rendszer változásai. Esély 2015. 3. sz. 46. o.

- [24] Mózer Péter: Az önkormányzati segélyezés alapvonásai 2015-ben. In: Szociálpolitikai monitoring tanulmányok (szerk. Szivós Péter). TÁRKI Társadalomkutatási Intézet, Budapest 2015. 87. o.
- [25] L. pl. A következő lépés. Széll Kálmán Terv 2.0, 2012. 243. o.; Tausz: i. m. 108. o.; Egyes szociális tárgyú törvények módosításáról szóló 2004. évi CXXXVI. törvény Indokolása.
- [26] Szociális törvény 45. §.
- [27] Szociális törvény 45. § (1) bek.
- [28] Belváros-Lipótváros Budapest Főváros V. Kerület Önkormányzat Képviselő-testületének a szociális juttatások rendszeréről szóló 7/2023. (III. 2.) önkormányzati rendelete 1. § (2) bek.
- [29] Budapest Főváros III. Kerület Óbuda-Békásmegyer Önkormányzat Képviselő-testületének egyes pénzbeli és természetbeni szociális ellátásokról szóló 11/2023. (III. 23.) önkormányzati rendelete 1. § a) pont.
- [30] Molnár Noémi - Szatmári Andrea - Tóth Fruzsina - Vági Renátó: Büntető önkormányzatok - Fővárosi körkép a szabályozó hatalom természetéről. Kutatási jelentés, Utcajogász Egyesület 2019. 43. o.
- [31] Szociális törvény 45. §.
- [32] Magyarország 2015. évi központi költségvetésének megalapozásáról szóló 2014. évi XCIX. törvény, 80. §.
- [33] L. pl. Mózer: i. m. 88. o.; Mózer-Tausz-Varga: i. m. 52. o.
- [34] L. pl. a települési támogatás esetében Mózer: i. m. 97. o.
- [35] L. Kozma Judit - Csoba Judit - Czibere Ibolya: Helyi társadalmak, kirekesztettség és szociális ellátások. Kossuth Egyetemi Kiadó, Debrecen 2004. 79. o.
- [36] Tausz: i. m. 105. o.
- [37] Ferge Zsuzsa: Megjegyzések a Szociális Törvény koncepciójához. Esély 1992. 3. sz. 55. o.
- [38] Ferge: Megjegyzések... 52. o.
- [39] Ferge Zsuzsa: A magyar segélyezési rendszer reformja (III). Esély 1996. 2. sz. 22. o.
- [40] Tausz: i. m. 106. o.
- [41] Tausz: i. m. 109. o.
- [42] Budapest Főváros XX. kerület Pesterzsébet Önkormányzat Képviselő-testületének a települési támogatásokról szóló 02/2015. (II. 17.) önkormányzati rendelete 34/B. §.
- [43] Budapest Főváros VI. kerület Terézváros Önkormányzat Képviselő-testületének a szociális rászorultságtól függő egyes pénzbeli és természetbeni ellátásokról szóló 3/2015. (II. 27.) önkormányzati rendelete 34/B. §.
- [44] Budapest I. kerület Budavári Önkormányzat Képviselő-testületének a szociális és gyermekjóléti pénzbeli, természetbeni és személyes gondoskodást nyújtó ellátásokról szóló 6/2015 (II. 27.) önkormányzati rendelete 11. § (2) bek. c) pont.
- [45] Budapest Főváros XXIII. Kerület Soroksár Önkormányzat Képviselő-testületének a pénzbeli és természetbeni szociális ellátásokról szóló 48/2021. (XII. 8.) önkormányzati rendelete 2. §.
- [46] I. kerületi szociális rendelet 14. §.
- [47] Szalai Júlia: A szociális segélyezés 'hasznáról'. INFO-TÁRSADALOMTUDOMÁNY 2002. 54. sz. 50. o.
- [48] I. kerületi szociális rendelet 14. § (7) bek.
- [49] Ld. pl. Kispest szociális szolgáltatásszervezési koncepciójának 2023. évi felülvizsgálata. 49. o.
- [50] Ld. pl. Óbuda-Békásmegyer szociális szolgáltatásszervezési koncepció 2024. évi felülvizsgálata. 43. o.
- [51] Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény 23. § (5) bekezdés 11a. pontja.