MEGVALÓSÍTHATÓSÁGI TANULMÁNY

a

Közterületen élők számára természetbeni juttatás biztosítása,

RSZTOP 2. projekthez

2015. december

1. HELYZETÉRTÉKELÉS, PROJEKT INDOKOLTSÁGA

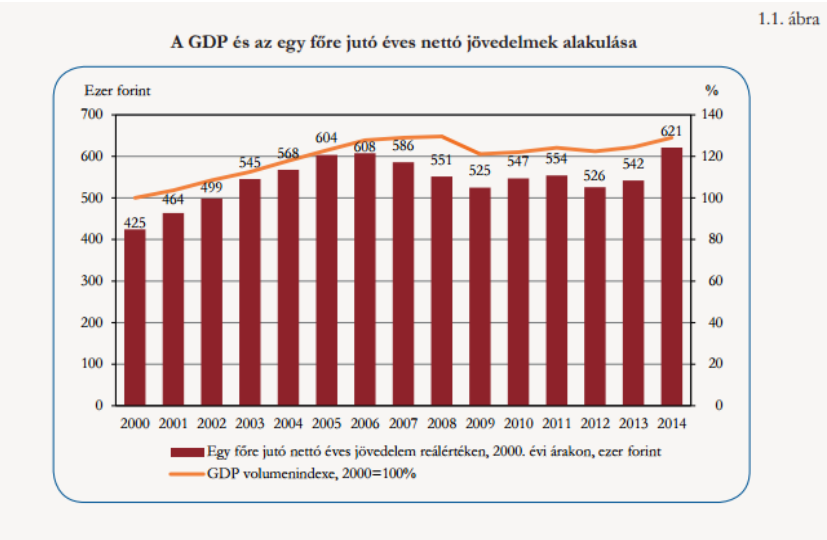
1.1. A PROJEKT GAZDASÁGI, TÁRSADALMI ÉS KÖRNYEZETI HÁTTERÉNEK BEMUTATÁSA

A fejezetben röviden és összegző módon kell bemutatni a gazdasági, társadalmi és környezeti folyamatokat, melyek a projekt megvalósítását indokolják, befolyásolják, továbbá a projekt megvalósításával előreláthatóan generált hatásokat.

Az összefoglaló elemzéshez alátámasztásként a KSH releváns adatait, illetve egyéb hivatalos statisztikákat kell felhasználni.

Olyan helyzetértékelést, elemzést kell készíteni, amellyel a Támogatást igénylő megalapozza a pályázatban vállalt tevékenységek és célok teljesítését.

A 2008-as világgazdasági recesszió hatására romló gazdasági mutatók az elmúlt években ismét javultak hazánkban: nőtt a GDP, a foglalkoztatási ráta, rekord alacsony volt az infláció, melyek pozitívan befolyásolták a lakossági fogyasztást is. A gazdasági folyamatok a háztartások jövedelmi helyzetében is megmutatkoznak: 2013-ban a háztartások egy főre jutó éves bruttó jövedelme 1 287 000 Ft volt, ami 4.3% több mint 2012-ben.



1. ábra A GDP és az egy főre jutó nettó éves jövedelmek alakulása 2000-2014 között (forrás: KSH)

Bár a legfrissebb, a 2015. III. negyedévi hivatalos adatok (KSH) szerint a munkanélküliségi ráta Magyarországon jelenleg 6.5%, és a háztartások éves bruttó jövedelme folyamatosan növekszik, a társadalmi különbségek is igen jelentősek.

A 15–74 éves népesség gazdasági aktivitása 2014-ben								
Területi egység	Foglalkoztatottak száma	Munkanélküliek száma	Gazdaságilag aktívak száma	Gazdaságilag inaktívak száma	Népesség száma	Munkanélküliségi ráta	Aktivitási arány	Foglalkoztatási ráta
	ezer fő					%		
Budapest	781,8	49,6	831,4	500,7	1 332,1	6,0	62,4	58,7
Közép-Magyarország	**1 310,4**	**86,3**	**1 396,7**	**873,9**	**2 270,6**	**6,2**	**61,5**	**57,7**
Közép-Dunántúl	467,7	27,5	495,2	334,1	829,4	5,6	59,7	56,4
Nyugat-Dunántúl	442,7	21,2	463,9	303,2	767,1	4,6	60,5	57,7
Dél-Dunántúl	359,3	30,6	389,9	314,6	704,5	7,8	55,3	51,0

Dunántúl	**1 269,7**	**79,3**	**1 349,0**	**951,9**	**2 301,0**	**5,9**	**58,6**	**55,2**
Észak-Magyarország	433,8	50,5	484,3	406,9	891,2	10,4	54,3	48,7
Észak-Alföld	576,9	77,1	654,0	476,1	1 130,1	11,8	57,9	51,1
Dél-Alföld	510,0	50,2	560,2	420,2	980,4	9,0	57,1	52,0
Alföld és Észak	**1 520,8**	**177,7**	**1 698,5**	**1 303,2**	**3 001,7**	**10,5**	**56,6**	**50,7**
Összesen	**4 100,8**	**343,3**	**4 444,2**	**3 129,1**	**7 573,2**	**7,7**	**58,7**	**54,1**

1. Táblázat: A 15–74 éves népesség gazdasági aktivitása (2014) (forrás: KSH)

A munkanélküliség ráta a dunántúli régiókban a legalacsonyabb – Dél-Dunántúl kivételével még a Közép-Magyarországi régiót is megelőzik ezek a térségek. Lényegesen magasabb viszont az északi régiókban – s evvel párhuzamosan ott a foglalkoztatási ráta is rosszabbul alakul az ország több régiójához képest.

Az iskolai végzettség szoros összefüggésben van a szegénységgel – az általános iskolát végzettek közül csaknem minden második ember szegény vagy kirekesztődött, míg a középfokú végzettségűek között minden negyedik, a felsőfokú végzettségűek közül pedig minden tizedik. Magasabb iskolai végzettséggel könnyebb elhelyezkedni a munkaerőpiacon, és a szegénység kockázata annál kisebb, minél több aktív tagja van egy háztartásnak.

Foglalkoztatási ráta legmagasabb iskolai végzettség szerint, nemenként 2014-ben								
Év	8 általános iskolánál kevesebb	Általános iskola 8. osztálya	Szakiskola és szakmunkásképző	Gimnázium	Egyéb érettségi	Főiskola	Egyetem	Összesen
Összlakosság	11,8	25,9	63,2	45,3	65,7	71,3	75,3	54,1
Férfiak	15,4	31,6	68,2	50,1	73,4	75,4	79,5	60,8
Nők	9,0	21,5	54,6	42,5	59,0	68,9	70,8	48,0

2. Táblázat: Foglalkoztatási ráta legmagasabb iskolai végzettség szerint, nemenként (2014) (forrás: KSH)

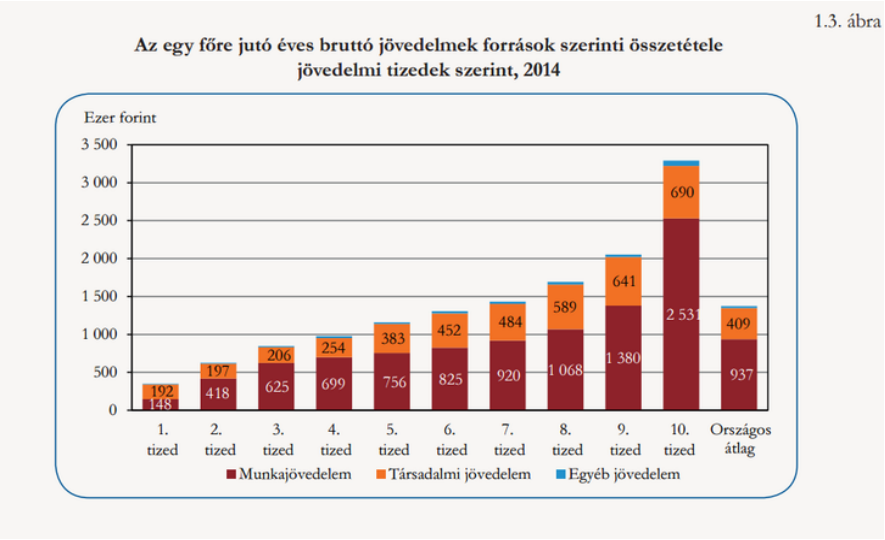
2014-ben a KSH adatai szerint[1] az egy főre jutó éves nettó jövedelem átlagosan 1 millió 100 ezer forint volt. Jelentős különbségek tapasztalhatók az ország egyes régiói között: míg Közép-Magyarországon az egy főre jutó átlagos jövedelem 1 millió 254 000 forint volt, addig a legalacsonyabb jövedelmű régióban, Észak-Alföldön, fejenként átlagosan 910 000 Ft jutott csupán. Az átlagos megélhetéshez a magyar háztartások havi nettó 114 ezer forint fejenkénti összeget tartottak szükségesnek, a nagyon szűköshöz havi 63 ezer forintot.

A lakossági jövedelem három legjelentősebb csoportját a munkajövedelem, a társadalmi jövedelem valamint az egyéni jövedelem alkotja – minél nagyobb az összes jövedelmen belül a munkajövedelmek aránya, annál kedvezőbb a jövedelemszerkezet. 2014-ben a háztartások összes jövedelmének 68.2%-a származott munkajövedelemből, 29.8%-a társadalmi jövedelmekből (ezen belül 81.4% a nyugdíjak aránya, illetve egyre nő a családdal, gyermekekkel kapcsolatos juttatások aránya is).

A jövedelem-megoszlás legalsó tizedébe tartozók bevételének (ami csupán évi bruttó 341 000 Ft/fő!!!) 55% származik társadalmi jövedelmekből, míg a felső tized esetében (ahol az éves egy főre jutó bruttó jövedelem 3 067 000 Ft) ez az arány 21% volt. A legnagyobb jövedelmi hátrányban a három- és annál több gyermekes családok (658 000 Ft éves egy főre jutó jövedelem), valamint az egyszülős háztartások

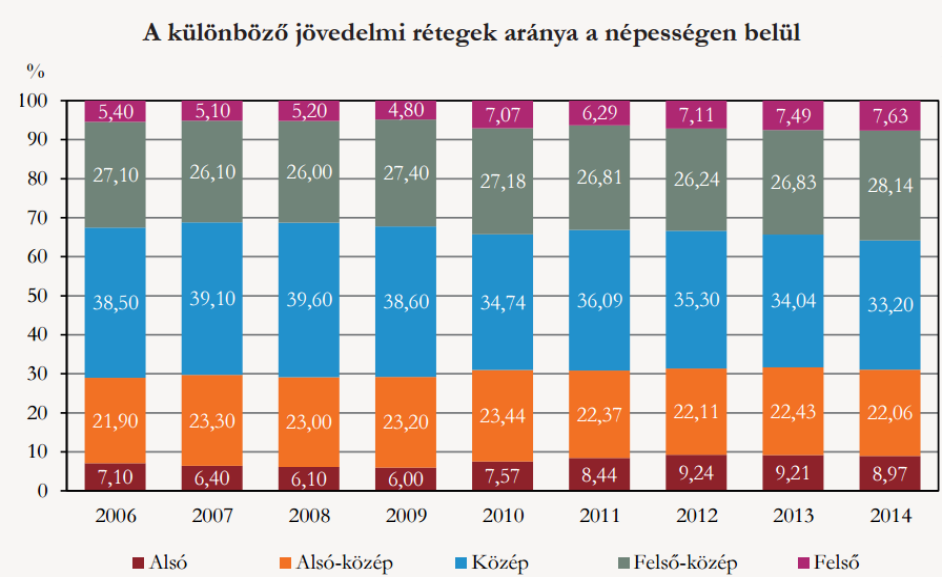
[1] KSH (2015): A háztartások életszínvonala, 2014 http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/hazteletszinv/hazteletszinv14.pdf

(757 000 Ft) vannak. Európai összehasonlításban hazánk ezekkel az adatokkal a közepesen egyenlőtlen országok közé tartozik.



2. ábra Az egy főre jutó éves bruttó jövedelmek források szerinti összetétele jövedelmi tizedek szerint, 2014 (forrás: KSH)

Ha az elmúlt évek változásait tekintjük, elmondható, hogy folyamatosan nő a leggazdagabbak, és többnyire a legszegényebbek aránya is, míg a középosztály aránya csökken.



3. ábra: A különböző jövedelmi rétegek aránya a népességen belül 2006-2014 között (forrás: KSH)

Az Európa 2020 stratégia keretében, melynek egyik célja a szegénységben és társadalmi kirekesztődésben élők számának csökkentése, kidolgozták a szegénység, társadalmi kirekesztődés mérésének egységes, valamennyi uniós tagállamra vonatkozó összetett mutatóját (AROPE). Ez az összetett mutató túllép azon, hogy csupán a jövedelmi viszonyokat vizsgálja, helyette több tényező együttes jelenlétét vizsgálja, így mérve azt, hogy kik élnek a szegénység és kirekesztés *kockázatában*.

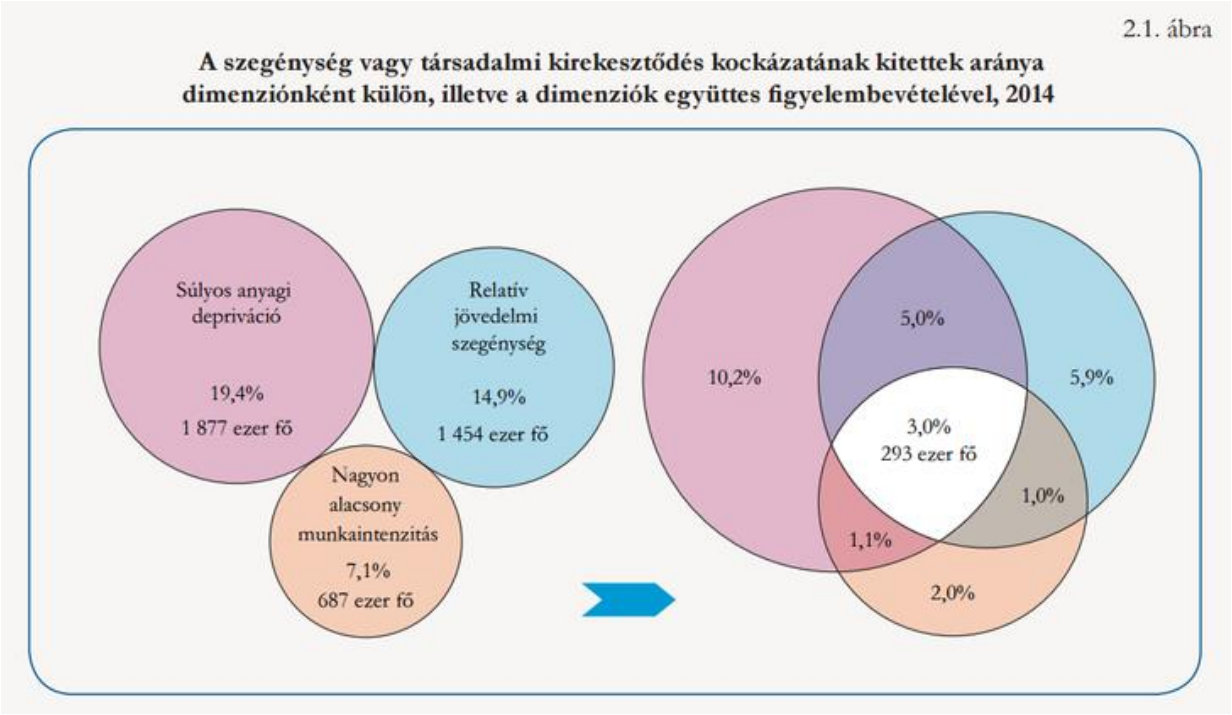
	Megnevezés	Definíció
Európa 2020 összetett indikátor	Szegénység vagy társadalmi kirekesztődés kockázatának kitettek aránya (AROPE)	Azon személy aránya, akiket a szegénység vagy társadalmi kirekesztődés három dimenziója közül *legalább* egy érint.
1. dimenzió	Relatív jövedelmi szegénységi arány[2]	Azon személyek aránya, akik a medián ekvivalens jövedelem 60%-ánál (szegénységi küszöb) kevesebb jövedelemmel rendelkező háztartásban élnek.
2. dimenzió	Súlyos anyagi depriváció	Azon személyek aránya, akik olyan háztartásban élnek, amelyre az alábbi kilenc tétel közül legalább négy igaz: • Hiteltörlesztéssel vagy lakással kapcsolatos fizetési hátraléka van; • Nem tudja megfelelően fűteni a lakását; • Nincs elég fedezete váratlan kiadások esetén (66 000 Ft); • Nem tud legalább kétnaponta halat, húst vagy azzal egyenértékű tápanyagot enni; • Nem tud évente legalább egy hétre elutazni otthonról, pihenés céljából; • Anyagi okokból nem rendelkezik gépkocsival; • Anyagi okokból nem rendelkezik mosógéppel; • Anyagi okokból nem rendelkezik színes televízióval; • Anyagi okokból nem rendelkezik telefonnal.
3. dimenzió	Nagyon alacsony munkaintenzitású mutató	Azon 0-59 éves személyek aránya, akik olyan háztartásban élnek, ahol a munkaképes korúak (18-59 évesek) a lehetséges munkaidejüknek legfeljebb egy ötödét töltötték munkával a megelőző évben.

3. Táblázat: A szegénység vagy társadalmi kirekesztődés európai összetett indikátora (forrás: KSH)

2014-ben a szegénység vagy társadalmi kirekesztődés kockázatának kitettek aránya 28.2% volt (2.738.000 fő). A fenti három dimenzióba tartozók között átfedések is vannak: a társadalom 7.1% érintett egyszerre kettőben is – 5% azoknak az aránya, akik egyszerre jövedelmi szegények és súlyosan depriváltak, s 3% (293.000) azoké, akik mindhárom dimenzióban érintettek. A legveszélyeztetettebb társadalmi csoportok a gyermekek (36.1%-uk van kitéve a szegénység és társadalmi kirekesztődés kockázatának!) és a 18-24 éves fiatalok (33.5%-uk veszélyeztetett), az egyszülős családok (minden második veszélyeztetett!), a munkanélküliek[3] (négyszer annyira veszélyeztettek, mint a foglalkoztatottak) és a roma származásúak. A 65 év felettiek a legkevésbé veszélyeztetettek.

[2] A relatív jövedelmi szegénység, ahogy a neve is mutatja, nem abszolút mutató, hanem a háztartások mediánjövedelmének 60% alatti háztartásokat sorolják ide. Ez 2014-ben 844 000 Ft volt.

[3] Magasabb iskolai végzettséggel könnyebb elhelyezkedni a munkaerőpiacon, és a szegénység kockázata annál kisebb, minél több aktív tagja van egy háztartásnak.

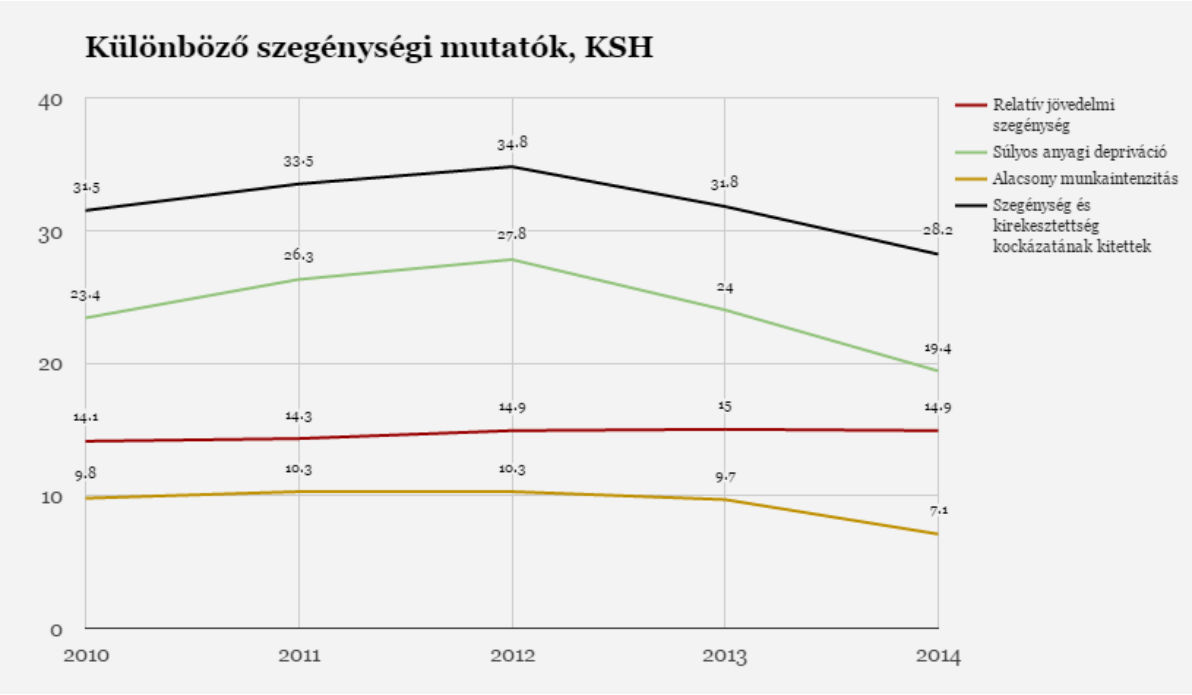


4. ábra: A szegénység vagy társadalmi kirekesztődés kockázatának kitettek aránya dimenziónként külön, illetve a dimenziók együttes figyelembevételével, 2014-ben (forrás: KSH)

2014-ben a szegénységi küszöb évi 844 ezer forint volt, a teljes népesség 14.9%-a (1 450 000 ember) élt ennél kevesebb jövedelemből. Ez az arány magasabb a gyermekes családok között (18.9%). 2013-hoz képest nőtt a dolgozói szegények aránya, ami elsősorban a közfoglalkoztatás kiterjesztésének tudható be, mivel az alacsony közfoglalkoztatási munkabér nem éri el a szegénységi küszöböt.

A magyar háztartások 19.4%-a válaszolta azt, hogy a súlyos anyagi depriváció 9 tételéből legalább négy állítás igaz rá. A háztartások 23.7%-a mondta azt, hogy nem tud legalább kétnaponta húst fogyasztani. 70.7% nem tudna a havi szegénységi küszöbnek megfelelő összeget, 70 000 forintot egy összegben kifizetni váratlan kiadás esetén.

2014-ben a teljes népesség 7.1%-a élt nagyon alacsony munkaintenzitású háztartásban – a munkaképes korúak 9.4%-a.



5. ábra Különböző szegénységi mutatók alakulása 2010-2014 között (forrás: KSH)

A jövedelmi szegénységen túl az Európai Unióban és hazánkban is mérik a tartós jövedelmi szegénységben élők arányát: azok tartoznak ide, akik az adott mérésen túl a korábbi három év során legalább kettőben is érintve voltak a relatív jövedelmi szegénység kockázatában. Azok tartoznak tehát ide, akik évről évre szegénységben élnek, és ez számukra nem csupán átmeneti állapot (pl. egy munkahely elveszítése vagy betegség miatti ideiglenes krízis). Magyarországon a tartós jövedelmi szegénységi arány az utóbbi öt évben 7.2% és 8.7% között mozgott, 2014-ben 7.2% volt.

Egy másik mutató a tartós jövedelmi szegénységi arány és a relatív szegénységi arány összehasonlítása: mekkora esélye van egy szegénységi küszöb alatt élő háztartásnak kitörni és növelni jövedelmét. Magyarországon ez az arányszám 55.9%, amely az uniós átlaghoz közelít. A tartós szegénység kockázatának legkevésbé azok a háztartások vannak kitéve, amelyben legalább két felnőtt él gyermek nélkül, és a legveszélyeztetettebbek itt is a gyermeküket egyedül nevelő szülők, valamint a pályakezdő fiatalok. A fiatalabb korcsoportokban a nők jobban ki vannak téve a tartós jövedelmi szegénység kockázatának, mint a férfiak.

A társadalmi jövedelmeknek egy kisebb részét teszik ki a rászorultsági alapon adható segélyek, melyek, ha a jövedelmi szegénységből való kilépést nem is, a mindennapi megélhetést segítik.

2013-ban központi normatív rászorultsági alapú segélyben közel 255 000 aktív korú honfitársunk részesült – a legtöbben, 211 760-an foglalkoztatást helyettesítő támogatásban. Ők azok, akiknek nincs a munkavállalást kizáró egészségügyi károsodása, és lejárt a munkanélküli járadék, álláskeresési járadék, álláskeresési segély, vállalkozói járadék, stb. folyósítási időtartama.

Rendszeres szociális segély	36 824
Foglalkoztatást helyettesítő támogatás	211 760
Ápolási díj	58 179
Időskorúak járadéka	6 175

4. Táblázat: Jövedelempótló szociális támogatásban részesülők tárgyévi száma (2013) (forrás: KSH)

Ennél lényegesen többen voltak azok, akik rászorultságuk okán valamilyen egyéb szociális támogatásban részesültek:

Lakásfenntartási támogatás	454 866
Adósságcsökkentési támogatás	10 463
Rendkívüli gyermekvédelmi támogatás	126 663
Temetési segély	31 544
Átmeneti segély	349 497

5. Táblázat: Egyes kiadáskompenzáló szociális támogatásokban és az átmeneti segélyben részesülők tárgyévi száma (2013) (forrás: KSH)

A lakásfenntartási támogatást egy háztartásban csak egy fő kaphatja, vagyis itt nem 454 866 főről, hanem ennyi háztartásról van szó, a magyar háztartások 11%-áról!

A jövedelempótló szociális támogatások jellemzően nagyon alacsony összegűek, – azok, akik ezekből a transzferjövedelmekből élnek, a legszegényebb társadalmi decilisbe tartoznak.

Rendszeres szociális segély	25 327
Foglalkoztatást helyettesítő támogatás	22 781
Ápolási díj	30 787
Időskorúak járadéka	27 468

6. Táblázat: Jövedelempótló szociális támogatások egy főre jutó átlagos havi összegei forintban (2013) (forrás: KSH)

Lakásfenntartási támogatás	46 457
Adósságcsökkentési támogatás	107 192
Rendkívüli gyermekvédelmi támogatás	10 404
Temetési segély	23 961
Átmeneti segély	12 261

7. Táblázat: Egyes kiadáskompenzáló szociális támogatások és az átmeneti segély egy főre jutó átlagos éves összege (2013) (forrás: KSH)

A lakásfenntartási támogatás havi szintre lebontva átlagosan 3.871 Ft-ot jelent, az adósságcsökkentési támogatás pedig 8.932 Ft/hót.

1.2. A PROJEKT INDOKOLTSÁGA

1.2.1. Élelmezési problémák

A táplálkozás elsőrendű célja az élettani állapot fenntartásához, fejlődéséhez és működéséhez elegendő energia biztosítása, másodlagos célja pedig a szervezet védekező készségének fokozása a szövődmények kikerülésével, megelőzésével. Az elégtelen tápanyagfelvétel (pl. a minőségi és mennyiségi éhezés) az energia mérleg felborulását okozhatja, ami betegségekhez, hiányállapotokhoz vezethet, mint pl. bél- és vesebetegségek, a metabolikus folyamatok rendellenessége, daganatok kialakulása. A malnutríció olyan káros állapot, amely egy vagy több tápanyag relatív vagy abszolút hiányának következtében alakul ki. Jellemzői a szervezet zsírraktárainak csökkenése vagy eltűnése, az izomfehérjék csökkenése, izomtömeg-vesztés, valamint az immunrendszer védekezési reakcióinak csökkenése, akár megszűnése. A rossz táplálkozásnak a fizikai tünetek mellett pszichés következményei is lehetnek, mint pl. a fáradékonyság, általános levertség, depresszió, kezdeményezés hiánya, a magatartás megváltozása, érdektelenség, személyiségzavarok kialakulása, zavartság, apátia.

Az élelmiszer-fogyasztás normatív értékének számításakor azokat az élelmiszer-mennyiségeket vesszük figyelembe, amelyeket az Országos Élelmezés- és Táplálkozástudományi Intézet dolgozott ki. Ezeket az élelmiszer-mennyiségeket tartalmazza a létminimum-számítás élelmiszerkosara, mintegy 100 konkrét termékre részletezve. A teljes fogyasztói kosár helyett az élelmiszerkosár alkalmazásának gyakorlatát a tapasztalatok is megerősítették. A szükségletek differenciáltsága, sokszínsége miatt a teljes kosár konszenzuson alapuló meghatározása gyakorlatilag megoldhatatlan, míg az élelmiszer-fogyasztás az élettanilag szükséges mértékig mással nem helyettesíthető és táplálkozás-élettani ismeretek alapján elfogadható pontossággal normázható.

A létminimum élelmiszerkosarának tartalma közepes fizikai igénybevétel esetén fedezi a vonatkozó egészségügyi és táplálkozástudományi követelményeknek megfelelő teljes tápanyag-, vitamin- és ásványianyag-szükségletet. Aktív korú személynél a normatív élelmiszer-mennyiség többek között napi 81 g fehérjét (ezen belül 32 g állati fehérjét), 83 g zsírt, 356 g szénhidrátot, 800 mg kalciumot, 3500 mg káliumot, 13 mg vasat, 60 mg C-vitamint tartalmaz.

Az élelmiszer-fogyasztás normatív értékét az élelmiszerkosárban foglalt mennyiségeknek a konkrét időszakra jellemző árakon összegzett értéke adja. A kosár mennyiségeit a 2014. év átlagáraival szorozva, a kosár pénzben kifejezett értéke havi 23 954 forint, ennyi volt 2014-ben egy aktív korú felnőtt élelmiszer-normatívája.

A különböző korú személyek tápanyagszükséglete eltérő. Az OÉTI számításai szerint a 0–14 évesek élelmiszer-normatívája a felnőttekéhez képest 77,8%, a 60 éves és idősebbeké pedig 88,2%.

A létminimum-számítás aktív korú felnőttre vonatkozó normatív élelmiszerkosara 2014-ben az alábbiak szerint alakul:

Az élelmiszerek főbb csoportjai	Mennyiség/hó, kg	Érték, forint/hó
Hús, hal és készítményeik	3.4	4 667
Tojás (161 db/év)	0.5	483
Tej (2.8 és 1.5%-os), liter	7.9	1 964
Sajt, egyéb tejtermékek	2.4	2 219
Zsiradékok	1.4	1 126
Cereáliák	9.0	3 437
Cukor, kakaó, méz	1.2	500
Burgonya	4.0	603
Zöldség	11.6	4 561
Gyümölcs	6.5	2 301
Szárazhüvelyes	0.4	233
Fűszerek, stb.	-	1 105
Kávé, tea, üdítők	-	755
Mindösszesen	**-**	**23 954**

8. Táblázat A létminimum-számítás aktív korú felnőttre vonatkozó normatív élelmiszerkosara, 2014 (forrás: KSH)

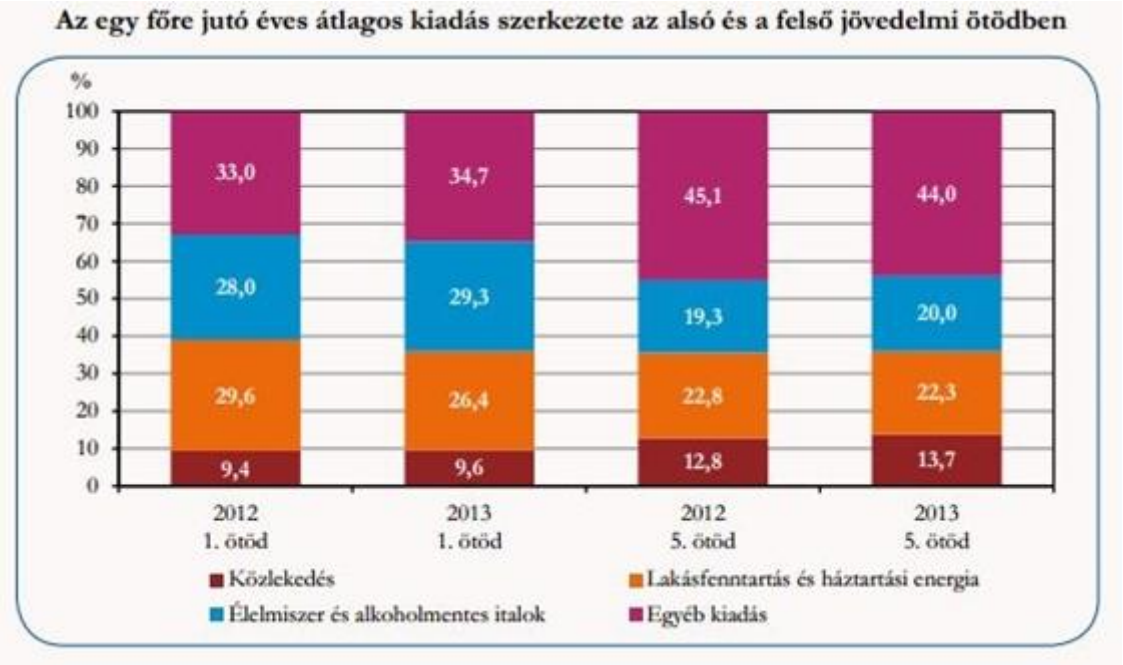
A KSH adatai szerint a magyar háztartások 2014-ben fejenként átlagosan 210 000 Ft-ot fordítottak élelmiszerre és alkoholmentes italokra. A korábbi évekhez képest arányeltolódások tapasztalhatóak az egyes élelmiszerfélék között: bár cereáliákra összességében hasonlóan költöttek a háztartások, megnőtt a péksütemények, és visszaesett a kenyér fogyasztása. Többet költöttek a háztartások tejre, tejtermékre, tojásra és húsféleségre, míg valamivel kevesebbet kenyérre.

Egy főre jutó évi élelmiszerfogyasztás mennyisége a gyermek nélküli háztartásokban, 2013. [kg]	
Megnevezés	Egyszemélyes háztartások
	2013
Kenyér	54,7
Péksütemény	16,1
Egyéb cereáliák	42,5
Cereáliák összesen	**113,3**
Marha- és borjúhús	0,6
Sertéshús	17,7
Baromfihús	22,6
Szalámi, szárazkolbász, sonka	7,9
Egyéb hentesáru, húskonzerv, belsőség	21,6
Juh-, kecske-, nyúl- és egyéb hús	0,2
Húsfélék összesen	**70,7**
Hal	1,1
Halkonzerv	0,6
Hal, halkonzerv	**1,7**
Tej, liter	**74,1**
Joghurt, kefir, tejföl, liter	**19,0**
Tejkonzerv, tejpor, egyéb tejtermék, sajt, túró	**9,1**
Tojás, db	**207**
Vaj, margarin	6,9

Étolaj, olívaolaj	11,8
Állati zsiradék	4,8
Zsiradék összesen	**23,4**
Citrusfélék	9,7
Banán	6,1
Alma	16,9
Körte	2,3
Őszibarack	3,9
Sárgabarack	1,7
Cseresznye	1,6
Meggy	2,2
Szilva	3,2
Földieper, málna, ribizli	1,7
Szőlő	3,5
Sárgadinnye	0,9
Görögdinnye	7,1
Egyéb gyümölcs	0,9
Dió, mák, mogyoró, mandula	2,0
Gyümölcskészítmények	0,2
Gyümölcs összesen	**63,8**
Leveles, száras zöldségek	4,5
Káposztafélék	7,8
Uborka	3,6
Paradicsom	8,4
Zöldpaprika	7,6
Zöldbab	0,8
Zöldborsó	1,1
Szárazhüvelyesek	1,2
Gomba	0,9
Sárgarépa, petrezselyemgyökér	10,0
Vöröshagyma	11,3
Egyéb friss zöldség	4,7
Tartósított zöldség, zöldségkészítmények	10,4
Burgonya	35,1
Zöldség és burgonya összesen	**107,3**
Cukor	**17,7**
Ásványvíz, liter	**87,3**
Szénsavas üdítőitalok, liter	**31,8**
Gyümölcslevek, liter	**15,4**
Bor, must, liter	**9,9**

9. Táblázat: Egy főre jutó évi élelmiszerfogyasztás mennyisége a gyermek nélküli háztartásokban 2013 [kg] (forrás: KSH)

A háztartások kiadásainak belső szerkezete jól tükrözi az életszínvonalat. Minél alacsonyabb az élelmiszerre fordított költések aránya, annál magasabb az életszínvonal - míg az EU-15 országokban az élelmiszerekre és alkoholmentes italokra szánt kiadások 10-16% között állnak, hazánkban 18.7%. 2014-ben a legfelső jövedelmi ötödben élők 3.4-szer annyit adtak ki egyéni fogyasztásukra, mint a legalsó ötödben. A legszegényebbek évi 130 000 Ft-ot költöttek élelmiszerre (ugyanakkor nőtt a munkahelyi és iskolai étkezések aránya, valamint a szociális szolgáltatás keretében kapott étkezés összege is). A leggazdagabbak évi 300 000 Ft-ot költöttek élelmiszerre.



6. ábra forrás: KSH.

Egy 2013-as OECD kutatás[4] adataiból megtudható, hogy a gazdasági válság következtében Magyarországon a gyermekes családok 47%-a[5], a gyermektelenek 35%-a mondta azt, hogy az elmúlt 12 hónapban előfordult, hogy nem volt elég pénzük a család számára szükséges táplálék megvásárlására. Magyarországon 2007-2013 között 32%-kal nőtt ezen családok száma.

Szociális étkeztetésben részesülők száma régiók szerint 2014-ben-ben [fő]	
Területi egység	
Budapest	13 089
Pest	7 126
Közép-Magyarország	**20 215**
Közép- Dunántúl	**14 030**
Nyugat-Dunántúl	**14 560**
Dél-Dunántúl	**17 402**
Észak-Magyarország	**28 269**
Észak-Alföld	**42 895**
Dél-Alföld	**34 627**
Ország összesen	**171 998**

10. Táblázat: Szociális étkeztetésben részesülők régiók szerint [fő] 2014 (forrás: KSH)

A február 3-i hajléktalan felmérésből tudható, hogy a fővárosi hajléktalan emberek többsége legalább egyszer (!) evett főtt ételt 2011. január utolsó hetében, ám a közterületen élők, s közöttük is különösen a vidékiek közül minden ötödik egyszer sem jutott meleg ételhez a hét nap során. A hajléktalan emberek mintegy fele maga főzte meg a meleg ételt, többségében a hajléktalan szálláson. Bár a nappali melegedőket a közterületen élők és a szállón alvók egyaránt használhatják, s a jogszabály szerint ezeknek az intézményeknek biztosítani kellene ételmelegítési, ill. főzési lehetőséget, vidéken kevesebb,

[4] http://www.gallup.com/poll/170795/families-struggling-afford-food-oecd-countries.aspx
[5] Evvel az aránnyal az utolsó előtti helyet foglalta el hazánk az OECD országok között, csupán Törökország szerepelt rosszabbul. Régiónk több országa, Lengyelország, Észtország 21-21%-kal került be a legrosszabbul teljesítő 10 OECD ország közé. Ugyanez a sorrend a gyermektelen családok mutatóinak figyelembevételével is.

mint 10%, Budapesten pedig mindössze 5% főzött ezekben az intézményekben. A vidéki közterületen élők majd' 22 %-a közterületen főzött (ugyanannyi hajléktalan ember, mint aki nappali melegedőben), Budapesten ez az arány 38.5%.[6]

1.2.2. Szakmapolitikai, jogi háttér

Az Európai Unió közösségi szinten a szegénység csökkentését, a kirekesztettek társadalmi befogadását fogalmazza meg évek óta. A hajléktalanság problémája kapcsán az uniós törekvések fokozatosan konkretizálódtak, és a hajléktalanság prioritásként kezelésétől haladtak a tagországi és közösségi stratégia szorgalmazásán át az utcai hajléktalanság felszámolásáig és az önálló lakhatás eléréséig.

A közösségi elvek szerint[7] a hajléktalanság révén elfogadhatatlan módon sérül az emberi méltóság, továbbá a hajléktalanság a szegénység és nélkülözés egyik legszélsőségesebb formája.

A nemzeti és régiós stratégiákkal alátámasztott, közösségi szintű hajléktalanügyi stratégia kidolgozása 2010-ben, a Szegénység és a Társadalmi Kirekesztés Elleni Küzdelem Európai Éve zárásaként fogalmazódott meg ajánlásként az évet záró hajléktalanügyi Konszenzus Konferencián. A hajléktalansággal foglalkozó stratégiáknak ki kellene terjednie a hajléktalanság megelőzésére; a hajléktalanság időtartamának csökkentésére, a hajléktalanság legsúlyosabb formáinak visszaszorítására; a hajléktalanokat segítő szolgáltatások minőségének javítása, a megfizethető lakhatás elérhetővé tételére.[8] Több európai ország (köztük az újonnan csatlakozottak közül Csehország is) elkészítette saját stratégiáját a kezdeményezésre való válaszképp.[9] Magyarországnak egyelőre nincs elfogadott vagy társadalmi vitára bocsájtott ilyen jellegű stratégiája.

2010-ben az Európai Bizottság által elfogadott Európa 2020 stratégia 20 millió fővel kívánja csökkenteni a kirekesztettségben élők számát 2020-ra, köztük a szélsőségesen marginalizálódott közterületen élő hajléktalan emberek számát.

Magyarországon a hajléktalanság problémájának kezelése a rendszerváltás óta eltelt időszakban nem változott számottevően, bár a megvalósítást meghatározó jogszabályok, a finanszírozás területei és mértéke, és ezekből fakadóan a gondoskodás lehetőségei évről évre (vagy akár évente többször is) változnak.

A hajléktalan-ellátás célja az elmúlt 25 évben mindvégig ugyanaz maradt: a társadalmilag érzékelhető („látható") hajléktalan emberek elhelyezése hajléktalan szállókon. A kialakított intézményi struktúrán belül csupán a férőhelyek száma változott az elmúlt években – szolidan bár, de folyamatosan növekszik. A Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal adatközlése szerint 2015 novemberében 12 167 férőhelyet tartottak nyilván az ország hajléktalan szállásain, ideértve az átmeneti szállókon és éjjeli

[6] Győri Péter (2013): A Budapesten élő hajléktalan emberek főbb statisztikai jellemzői; IN: Győri Péter – Vida Judith (szerk.): Változó és változatlan arcú hajléktalanság; Otthontalanul, Budapest (42. o).
[7] Az Európai Parlament 2011. szeptember14-i állásfoglalása az EU hajléktalansággal kapcsolatos stratégiájáról, www.europarl.europa.eu
[8] Uo.
[9] Lásd http://www.feantsa.org/spip.php?rubrique143&lang=en

menedékhelyeken túl a hajléktalanok otthonait és a hajléktalan személyek rehabilitációs intézményeit is.

Település	Átmeneti szálló	Éjjeli menedékhely	Egyéb szállás	Összesen
Budapest	3271	2772	236	6279
Vidék	2925	2458	505	5888
Országosan összesen	**6196**	**5697**	**741**	**12167**

11. táblázat: Engedélyezett hajléktalan férőhelyek száma, 2015. november[10], (forrás: NRSZ és regionális diszpécserszolgálatok)

A hajléktalan ellátáson belül a rendelkezésre álló férőhelyek 40%-a alkalmilag igénybe vehető tömegszállást jelent, azaz egy-egy éjszakára elhelyezést biztosító éjjeli menedékhelyet. A férőhelyek valamivel több mint 50%-a eltérő színvonalú átmeneti szállást nyújt (ezekben az intézményekben elvétve vannak egyágyas, de inkább 2-4, sőt, 8-10 ágyas szobák is), amely átmenetisége a lakhatás területén a gyakorlatban nem vezet sehova, legfeljebb egy másik átmeneti szállásra vagy éjjeli menedékhelyre.

A menedékhelyeken és átmeneti szállásokon történő elhelyezésből kimaradó utcán élők számáról, a rejtőzködés és a részbeni bizalmatlanság miatt hiányos adatok állnak csak rendelkezésre. Bár a 2011-es népszámlálást megelőzően számos nemzetközi ajánlás[11] született a hajléktalan emberek számbavételével kapcsolatban, a közterületen való életvitelszerű tartózkodást büntető jogszabályok következtében az ott élőket legjobban ismerő szociális munkások több esetben nem tudták vállalni az e területen élők számlálóbiztosi feladatát[12], s részben emiatt is a közterületen élők egy része biztosan kimaradt az adatgyűjtésből. Bár pontos számok nem állnak rendelkezésünkre, a 2015. évi „Február 3" kutatás (F3) szerint legalább 3 689 ember élt közterületen az ország 76 településén. Az adatfelvételnek nem célja a közterületen élők pontos számának megadása, inkább különböző válaszok begyűjtése különböző hajléktalan élethelyzetben élő emberektől. A kutatásban a részvétel az utcai gondozó szolgálatok számára sem kötelező – és természetesen a közterületen élő embereket sem kényszeríti senki a válaszadásra, így ez a szám biztosan csak a jéghegy csúcsát jelenti. Bizonyos településeken (pl. Szeged, Pécs és Debrecen) többen élnek közterületen, mint hajléktalan szállón, de számos olyan település is van, ahol nem lenne elég a szállók férőhelye, hogy minden hajléktalan embert befogadjon.

A hajléktalan embereknek nyújtott szociális szolgáltatásokat az 1993. III. évi Szociális törvény szabályozza. Az ellátási felelősséget az önkormányzatok viselik, és a törvény határozza meg, hogy melyek azok a célcsoportok, köztük a hajléktalan személyek, amelyekről a települési (esetenként megyei) önkormányzatnak alapszolgáltatással vagy szakosított ellátásként intézményi elhelyezéssel gondoskodnia kell.

[10] Forrás: NRSZH közlés. Az adatok az időszakos férőhelyeket is tartalmazzák.
[11] Az Európai Parlament és az Európai Unió Tanácsa 2008. szeptember 2-án hatályba lépett 763/2008/EK számú rendeletének melléklete hivatkozik az ENSZ-EGB és az Eurostat 2007-ben elfogadott közös ajánlására, amelynek többek között a 490., 491. és 608. pontjai rendelkeznek a hajléktalan emberek számbavételének technikai kérdéseivel.
[12] Az aggályokkal kapcsolatban lásd pl. http://www.diszpecserportal.hu/component/content/article/55-belfold/1365-ksh-nepszamlalas-hajlektalanok.html

A 2000-es évek közepétől érvényesül az a szociálpolitikai törekvés, hogy az alapszolgáltatások bővítésével az intézményi elhelyezésre szorulók körét csökkentsék. A hajléktalan emberek esetében – otthon hiányában – ez az elv nem érvényesülhetett, és az alapszolgáltatások köre esetükben csak formálisan bővült. A kezdetektől meglévő étkeztetés mellé felsorakozott az utcai szociális munka és a nappali ellátásként a nappali melegedő, valamint egy rövid időre ügyfélszolgálati iroda, ám ezek a szolgáltatások más szerkezetben vagy más finanszírozási technikával korábban is működtek.

A hajléktalanság problémájának kezelését a hajléktalan szállón való elhelyezéssel azonosító szociálpolitika következtében a hajléktalan emberek intézményi ellátása nagyfokú állandóságot mutat, mind a rendelkezésre álló férőhelyek, mind az elhelyezés formái, mind szolgáltatások színvonala tekintetében. A színvonalra a jogszabályok rendkívül alapvető követelményeket támasztanak, a mindenkori finanszírozás pedig rendkívül szűkös lehetőségeket biztosít[13].

A hajléktalan ellátó intézmények központi költségvetésből érkező normatív támogatásán túl az állam évről évre a Hajléktalanokért Közalapítványon keresztül[14] is juttat a hajléktalan emberek ellátásához további forrásokat, részben olyan évek, évtizedek óta működő, intézményes ellátástípusokra, mint a diszpécserszolgálat vagy a krízisautó, részben a normatívából nem fedezhető, de szükséges életmentő vagy ártalomcsökkentő szolgáltatásokra - jellemzően és legnagyobb összeggel a téli étkeztetésekre és egészségügyi kiadásokra, pl. gyógyszer, kötszer, kórházi csomag, segédeszközök, oltások, vitaminok. A pályázati források nagysága 400-800 millió forint/év között mozog, amelyből évente 300-400 millió forintot fordítanak a meglévő életmentő-ártalomcsökkentő szolgáltatások finanszírozására és minimális mértékben a meglévő intézmények karbantartására-felújítására, ezekkel az összegekkel biztosítva a még éppen-éppen működőképes szolgáltatási színvonal fenntartását. A források fennmaradó részét a közalapítvány olyan új programoknak tartja fenn, amelyek hatásukban alkalmasak lehetnek a szociálpolitikai és a szakmai célkitűzések átalakítására. Ezeknek az innovatív programoknak két fő területe a támogatott lakhatási program keretében a hajléktalan-szállókon kívüli, lakásban történő lakhatás elérése, és a befogadó programok keretében az utcán élők számára a hajléktalan szállások elérhetőségének és használhatóságának biztosítása. Bizonyos ellátások, mint például az utcai szociális munka, finanszírozása külön pályázati struktúrában történik.

A hajléktalan emberek számára működtetett szállások zöme átmeneti szálló illetve éjjeli menedékhely. Az átmeneti szállás a jogszabály célkitűzése szerint azoknak a hajléktalan személyeknek az elhelyezését biztosítja, akik az életvitelszerű szálláshasználat és a szociális munka segítségével képesek az önellátásra, 12 hónapos jogviszony keretében.[15] Az éjjeli menedékhelyen a jogviszony éjszakáról éjszakára keletkezik, azaz az esti igénybevételtől a másnap reggeli távozásig tart. Mindkét intézménytípusnak biztosítania kell az éjszakai pihenésre, személyi tisztálkodásra, étel melegítésére,

[13] A 2000-es évek közepétől kezdve máig a hajléktalan-ellátás normatív finanszírozás mértéke országosan 7-9 milliárd forint között mozgott évente. A hajléktalan-ellátásban az intézményi elhelyezések mindenkori normatív finanszírozásának minimum kétharmadát a bérköltségek viszik el, 20-25%-át a rezsi költségek, és a szerencsés években a megmaradó összeg fordítható a jogszabályokban előírt szolgáltatási minimum bővítésére (pl. étkeztetésre, gyógyszerekre).
[14] Illetve korábban a KM Régióban az Összefogás a Budapesti Lakástalanokért és a Hajléktalan Emberekért Közalapítványon keresztül is
[15] 1993: évi III: törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról

étkezésre, a betegek elkülönítésére és a közösségi együttlétre szolgáló helyiségeket.[16] Egy átmeneti szálláson egy szobában legfeljebb 15, egy éjjeli menedékhelyen akár 20 személy is alhat egy közös „szobában". (Az éjjeli menedékhelyeken szinte mindenki legalább négy másik emberrel osztja meg szobáját, de még az átmeneti szálláson élők harmada is hasonló zsúfoltságban él![17]) Míg az átmeneti szálláson térítési díj megállapítása kötelező, az éjjeli menedékhely szolgáltatásai ingyenesen igénybe vehetőek. Az átmeneti szállás lakói a jogszabály szerint törölközőt és ágyneműt kapnak, az éjjeli menedékhelyet a szakmai szleng „fapados" ellátásnak hívja, ami arra is utal, hogy ebben a típusú intézményben az ágyakhoz nem jár se ágynemű, se huzat. Bár a legtöbb átmeneti szállás lehetővé teszi az ügyfelek számára az egész napos benntartózkodást, a jogszabály legalább tizenhat órás nyitva tartást rendel el – az éjjeli menedékhelyek többsége a gyakorlatban is az előírt minimumot, a tizennégy órás nyitva tartást valósítja meg (jellemzően 17-18 órai nyitással és reggel 7-8 órás zárással). Az átmeneti szálláson szélesebb körű, intenzívebb szociális munka folyik (ideértve az egyéni esetkezelést, szociális csoportmunkát, közösségi szociális munkát, a továbblépéshez nyújtott személyre szabott segítséget, szocioterápiát, családi és társadalmi kapcsolatok ápolásának segítését), mint az éjjeli menedékhelyen, ahol mindössze szociális információkat kell biztosítani, illetve a jogosultságokkal kapcsolatban tanácsot adni, legalább napi négy órában. Az ételkészítés (főzés) mindkét intézmény típusban nehézkes, az étel tárolása pedig az éjjeli menedékhelyeken az intézmény működési feltételei szerint lehetetlen, hiszen egy éjszakára szól a jogviszony, így reggel a hajléktalan ember minden felszerelésével távozik.

2015-ben a február 3-i kérdőíves felmérésben a kutatók megkérdezték, hogy „Milyennek ítéli meg jelenlegi lakhatási helyzetét?". Az előbbiek ismeretében talán nem meglepő, hogy a hajléktalan emberek 17%-a nagyon rossznak, 15%-a alacsony színvonalúnak, s további 36% is csupán elfogadhatónak tartotta azt a szállást, ahol él.

1.2.3. Adatok a hajléktalan emberekről

A hajléktalanság hazai jogszabályi definíciója szerint hajléktalan a bejelentett lakóhellyel nem rendelkező személy, kivéve azt, akinek bejelentett lakóhelye a hajléktalan szállás; illetve az, aki éjszakáit közterületen vagy nem lakás céljára szolgáló helyiségben tölti.[18] A gyakorlatban az éjjeli menedékhelyek minden rászorulót fogadnak, aki éjszakai pihenését más módon nem tudja megoldani (a bejelentett lakcím vizsgálata nélkül) – kivéve, ha a szakmai programjuk alapján más a célcsoportjuk (pl. azok, akik bizonyíthatóan, utcai gondozó szolgálat igazolásával, közterületen éjszakáznak).

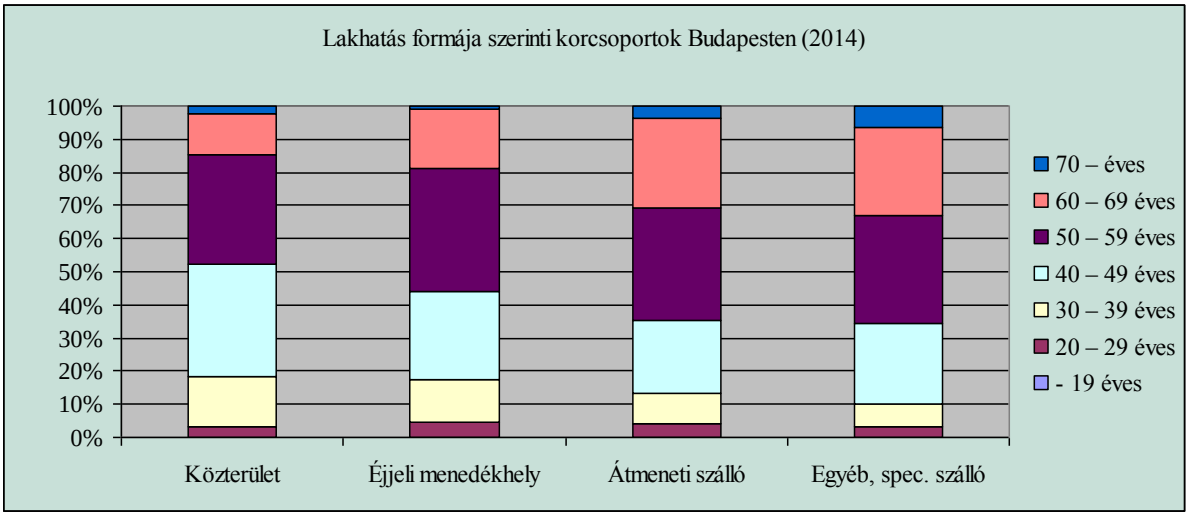
A hajléktalan emberek pontos számáról nincsen adatunk. Nincsen olyan országos hivatalos statisztika, ami megmondaná, hogy a fenti definíciók alapján hány embert tekinthetünk ma Magyarországon hajléktalannak. Bár a 2011-es népszámlálás megpróbálta mind a közterületen, mind a hajléktalan szállókon éjszakázó hajléktalan embereket is számba venni, a közzétett eredmények alapján ez csak

[16] 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről
[17] Győri Péter (2013): A Budapesten élő hajléktalan emberek főbb statisztikai jellemzői; IN: Győri Péter – Vida Judith (szerk.): Változó és változatlan arcú hajléktalanság; Otthontalanul, Budapest (33.o)
[18] 1993:III. törvény A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról, 4.§ 2-3 cikkely.

részben sikerült: míg kb. 17 ezer fő volt a „fedél nélküli hajléktalanok és a lakás fogalmába nem sorolható ún. lakott egyéb lakóegységben élők száma”[19], a pontosabb adatok már 5 571 hajléktalan emberről (4520 férfiról és 1051 nőről) szóltak.[20] Ugyanakkor a február 3-i kutatás, amely nem is kísérli meg az összes Magyarországon élő hajléktalan embert elérni[21], 2011-ben 7 199 hajléktalan embert ért el (4329 szállón és 2870 közterületen élőt)[22], 2015-ben pedig 10 928 főt (7239 embert szállón és 3689 embert közterületen), ebben az évben már 76 településen[23]. Egyéb adatok hiányában az alábbi elemzések is a február 3-i kutatásból származnak.

2015. február 3-án a válaszadó hajléktalan emberek 78%-a volt férfi, 22%-a pedig nő. Valamivel alacsonyabb a nők aránya a közterületen élők (21%) és az éjjeli menedékhelyen éjszakázók (20%), valamint az egyéb szállók lakói (18%) között[24]. A legtöbben (33.5%) 50-59 évesek, illetve 60 év felettiek (27%). 24% volt a 40-49 évesek, 11% a 30-39 évesek, és 5% a 29 évesnél fiatalabbak aránya. A hajléktalan emberek 66.2%-a egyedül, 16.7 %-a házasságban vagy élettársi kapcsolatban, 12.8%-a pedig csoportban, közösségben élt.

A kor szerint megoszlás azt mutatja, hogy a közterületen élő hajléktalan emberek valamivel fiatalabbak a szállón élőknél, az éjjeli menedékhelyeken szinte egyáltalán nincsenek 70 év felettiek, az átmeneti és egyéb szállók lakóinak kétharmadát az 50 év felettiek teszik ki.



7. ábra A lakhatás formája korcsoportok szerint (forrás: Győri 2015)[25]

A hajléktalan emberek jövedelmi forrásairól elmondható, hogy a gazdasági válság után ismét egyre többen vannak, akik dolgoznak (különösen vidéken látványos a javulás), s evvel párhuzamosan

[19] Lásd KSH (2012): 2011. évi népszámlálás. Előzetes adatok. https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/nepsz2011/nepszelo2011.pdf
[20] Lásd KSH (2013): 2011. évi népszámlálás. Háztartások, családok életkörülményei; http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/nepsz2011/nepsz_05_2011.pdf
[21] A kérdőíves kérdezés során a hajléktalan embereket a kutatók a hajléktalanellátó intézményeken (szállásokon vagy utcai szociális munkásokon) keresztül érik el. A részvétel mind az intézmények, mind a hajléktalan emberek számára önkéntes.
[22] Lásd Győri (2011): Gyorsjelentés a 2011. évi hajléktalan-adatfelvételről; http://www.bmszki.hu/sites/default/files/field/uploads/f-3-2011-sajto-tervezet.pdf#overlay-context=februar-harmadika-munkacsoport
[23] Lásd Gurály – Győri – Szabó (2015) Gyorsjelentés a 2015. évi hajléktalan-adatfelvételről; www.bmszki.hu/sites/default/files/field/uploads/f-3-2015-sajto-honlapra.ppt
[24] Bár ez utóbbi kettő valószínűleg a szállókon nők számára rendelkezésre álló férőhelyeknek is betudható.
[25] Győri Péter (2015, kézirat)

csökkent a gyűjtögetésből, kukázásból, illetve kéregetésből, koldulásból élők aránya. Érdekes különbség a főváros és a vidék között, hogy míg Budapesten nagyjából változatlanul a hajléktalan emberek mindössze 13%-a részesül segélyből, addig vidéken még mindig 22% az arány (bár ez is csökkent az elmúlt évekhez képest).

Megélhetés forrása januárban Vidék	2011	2012	2013	2014
Munka	18%	26%	27%	35%
Nyugdíj	30%	29%	25%	25%
Segély	27%	28%	28%	22%
kéregetés, koldulás, eltartják	25%	13%	14%	13%
gyűjtögetés, kukázás		4%	6%	4%
Együtt	100%	100%	100%	100%

Megélhetés forrása januárban Budapest	2011	2012	2013	2014
Munka	30%	36%	39%	39%
Nyugdíj	26%	25%	22%	24%
Segély	13%	15%	13%	13%
kéregetés, koldulás, eltartják	31%	15%	17%	17%
gyűjtögetés, kukázás		8%	8%	7%
Együtt	100%	100%	100%	100%

12. Táblázat: A hajléktalan emberek megélhetési forrásának alakulása 2011-2014 között, vidék és Budapest bontásban (forrás: Győri 2015)[26]

Ha a megélhetés forrását a szálláshely szerint vizsgáljuk, azt látjuk, hogy a legtöbben az éjjeli menedékhelyeken alvók közül dolgoznak, míg a közterületen élők között a legjellemzőbb a kéregetés, koldulás és a gyűjtögetés, kukázás. Míg Budapesten a közterületen élők jutnak a legkevésbé segélyhez (csaknem fele akkora arányban, mint a szállón élők), addig vidéken közülük nagyjából ugyanannyian, mint az éjjeli menedékhelyen és szállón élők, és sokkal nagyobb arányban, mint az egyéb szállón élők!

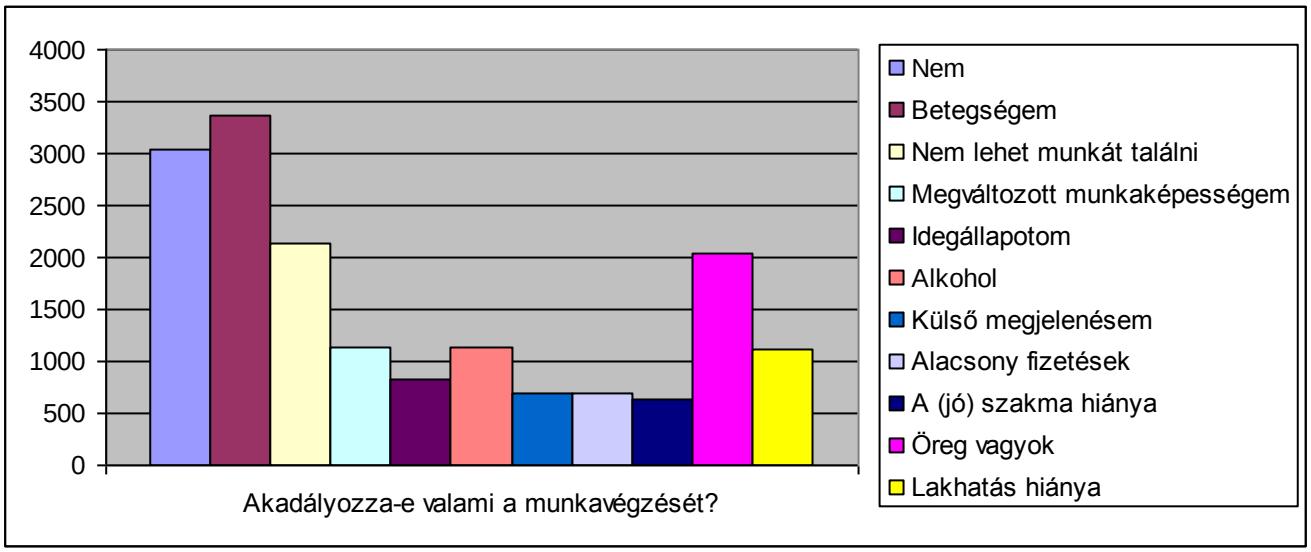
[26] Győri Péter (2015, kézirat)

2014	Megélhetés forrása januárban	Közterület	Éjjeli menedékhely	Átmeneti szálló	Egyéb, spec. szálló	Együtt
Vidék	Munka	36%	39%	34%	19%	35%
	Nyugdíj	17%	19%	36%	63%	25%
	Segély	21%	24%	24%	15%	22%
	kéregetés, koldulás, Eltartják	19%	14%	5%	3%	13%
	Gyűjtögetés, kukázás	7%	4%	1%	1%	4%
	Együtt	100%	100%	100%	100%	100%
Budapest	Munka	34%	43%	41%	33%	39%
	Nyugdíj	12%	14%	35%	32%	24%
	Segély	7%	14%	15%	16%	13%
	kéregetés, koldulás, Eltartják	31%	19%	7%	17%	17%
	Gyűjtögetés, kukázás	16%	10%	2%	2%	7%
	Együtt	100%	100%	100%	100%	100%

13. Táblázat: : A hajléktalan emberek megélhetési forrásának alakulása 2014-ben szálláshelek szerint, vidék és Budapest bontásban (forrás: Győri 2015)

Ugyanakkor a február 3-i felmérés egy másik kérdéséből, „Mit csinált tegnap 10 órakor?" az is látszik, hogy 2004-ben még a hajléktalan emberek 30%-a felelte azt, hogy dolgozott, míg 2014-ben csupán 21%-uk. Azok között, akik előző nap nem dolgoztak, sokan mondták azt, hogy öregségük, betegségük vagy megváltozott munkaképességük miatt nem tudnak dolgozni.[27]

2015. február 3-án a hajléktalan emberek valamivel több, mint 10%-a mondta azt, hogy a kérdezést megelőző hónapban egyáltalán nem volt semmilyen bevétele, mások segítettek neki.



8. ábra „Akadályozza-e valami a munkavégzését?" 2015. február 3-i felmérés válaszai alapján, (fő - egy válaszadó több válaszlehetőséget is megadhatott)

[27] Győri Péter (2015, kézirat)

A hajléktalan emberek havi jövedelme átlagosan 31 491 Ft volt 2014-ben[28] – ugyanebben az évben a KSH élelmiszer normája 25 363 Ft. Azok, akiknek elsősorban munkavégzésből származott a jövedelme, 36 489 Ft havi átlagos bevételt értek el (ami lényegesen alacsonyabb a dolgozó átlagnépesség átlagos nettó kereseténél, ami 2014-ben 150 000 Ft volt) – legjobban a nyugdíjasok jártak, 47 636 Ft-os átlagos havi bevétellel. A munkavállalók átlagosan hat órát töltöttek munkavégzéssel.

Ugyanakkor a hajléktalan emberek jövedelmi helyzete sem egységes – míg a legjobban „kereső" jövedelmi ötödnek 72 901 Ft volt a havi bevétele, addig a legszegényebb ötödnek csupán 2 346 Ft, a következő ötödnek 18 301 Ft, és még a harmadik ötöd is éppen hogy csak többet keres, mint a KSH élelmiszer normája (27 318 Ft-ot).

2015-ben, amikor a hajléktalan emberek átlagjövedelme 33 342 Ft volt, a válaszadók ugyan átlagosan napi 1162 Ft-ot költöttek, de átlagosan a kérdezést megelőző hónap során 8 olyan nap volt, amikor „egy forintjuk sem volt" – a legszegényebb decilisben pedig 25 ilyen nap volt! A hajléktalan emberek átlagosan 70 288 Ft-nyira tették azt a minimumot, amihez a „nagyon szűkös megélhetéshez" szükség lenne.[29]

Az éjjeli menedékhelyen éjszakázók számoltak be a legalacsonyabb jövedelemről (átlagosan 27 642 Ft-ról), bár a közterületen éjszakázók sem éltek sokkal jobban (átlagosan 28 273 Ft-tal rendelkeztek), míg az átmeneti és egyéb szállókon élők havi bevétele több mint 40 000 Ft volt. Az éjjeli menedékhelyen éjszakázók számoltak be a legtöbb olyan napról, amikor nem volt semmi pénzük sem (átlagosan 11 nap 2015 januárjában). A nőknek minden szállástípuson kisebb volt a bevételük, mint a férfiaknak.

A számok tehát azt mutatják, hogy szélsőségesen alacsony jövedelme miatt étkeztetési programok nélkül a hajléktalan emberek többsége nem tudná még az alapvető élelmiszer szükségletét sem fedezni.

Egészségi állapot

A hajléktalan emberek 37,5%-a mondott igent arra a kérdésre, hogy van-e valamilyen tartós betegsége, fogyatékossága[30]. Budapesten valamivel rosszabb a hajléktalan emberek egészségi állapota, 40.4 %-nak van tartós betegsége vagy fogyatékossága szemben a vidéken élők 35.2%-val. A szállókon alvóknak rosszabb az egészségügyi állapota, mint a közterületen élőknek, 45.2%-uknak van tartós betegsége vagy fogyatékossága szemben a közterületen élők 27.1%-val – a szakértők szerint ez az intézmények védő funkcióját mutatja, bár az is lehetséges, hogy a fizetős szállókon többen vannak azok, akik koruknál vagy egészségügyi állapotuknál fogva rendszeres bevételt jelentő nyugdíjjal rendelkeznek.

Arra a kérdésre, hogy miben akadályozta tartós betegsége vagy fogyatékossága, több választ is meg lehetett jelölni: a válaszadók 24.9%-a érezte úgy, hogy a munkavállalásban, 10% hogy a mindennapi életben (pl. bevásárlás), és csupán 3-4% válaszolta azt, hogy az önellátásban (pl. öltözködés,

[28] Gurály Zoltán: A hajléktalan emberek pénze, előadás elhangzott a Balatonföldvári Országos Hajléktalanügyi Konferencián 2014. augusztus 28-án. http://www.hajlektalanokert.hu/dokumentumok/konferencia/2014/Guraly_Zoltan.pdf
[29] 2015. február 3. adatbázis, saját elemzés
[30] Gurály Zoltán – Varga Dóra (2013): A hajléktalanság főbb jellemzői a vidéki Magyarország településein; IN: Győri Péter – Vida Judith: Változó és változatlan arcú hajléktalanság; Otthontalanul … Tégy az emberért, Budapest.,

tisztálkodás), családi életben, közlekedésben vagy közösségi életben. A válaszadók 10.7%-a (Budapesten 14.4%-a) érezte úgy, hogy betegsége semmiben sem akadályozza.

A február 3-ai vizsgálat eredményeit összevetve az Országos Lakossági Egészség Felmérés (OLEF) adataival kiderül[31], hogy

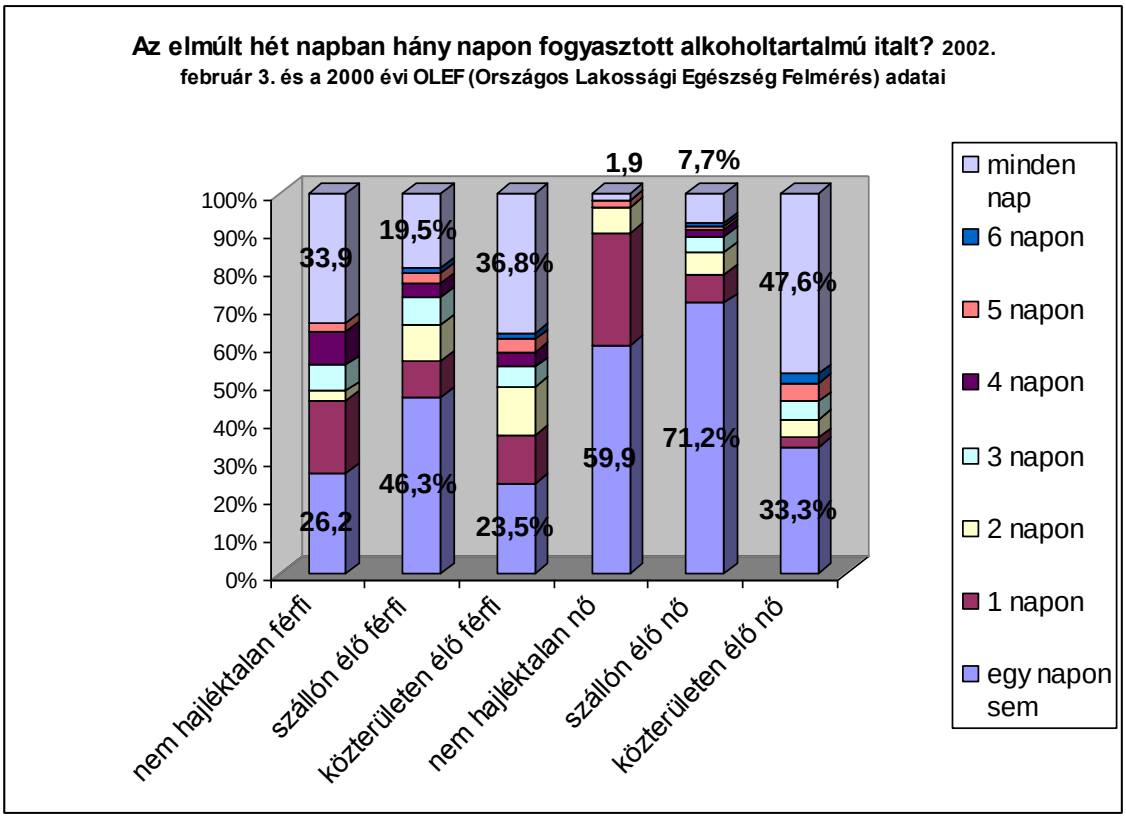
- a nem idős hajléktalan emberek (64 év alattiak) között az átlagnépességhez viszonyítva többen küzdenek fájdalommal (18-34 év közötti hajléktalan emberek 20%-nak, a 35-64 közöttiek 41%-nak van – esetleg kifejezetten erős – fájdalma, szemben az átlagnépesség 11, ill. 33%-val),
- ugyanakkor a 65 év felettiek között fordított a helyzet: a hajléktalan emberek 51%-nak semmije sem fáj, míg az átlagnépesség között ebben a korcsoportban csupán 36% élt fájdalom nélkül[32].
- A mentális állapottal, szorongással kapcsolatban a hajléktalan emberek 38%-a számolt be nyugtalanságról, 7% pedig arról, hogy nagyon nyugtalan, szemben az átlagnépesség 28, ill. 3%-val. A nők nyugtalanabbak a férfiaknál.
- A hajléktalan emberek sokkal magasabba arányban küzdenek látásproblémákkal (a 35-64 éves korosztályban 47%, a 65 év felettiek között csupán 29% mondta azt, hogy jól lát, szemben az átlagnépesség 70, ill. 58%-val)!
- Míg az átlagnépesség 84.4%-a mondta azt, hogy a kérdezést megelőző 12 hónap alatt egy napot sem töltött fekvőbetegként kórházban, a hajléktalan emberek között csupán 63.8% tudta elkerülni a kórházat – a különbség minden korcsoport között szignifikáns. A hajléktalan emberek között lényegesen többen vannak azok, akik hosszabb időt töltöttek el kórházban.
- A hajléktalan emberek 13%-nak volt valamilyen sebe, sérülése a kérdezés pillanatában, 9% volt már TB C-s, 26% állt valaha pszichiátriai kezelés alatt. A válaszadók 61%-nak volt már valamilyen műtéte, 8%-nak pedig fagyási sérülése.
- A hajléktalan emberek között minden korcsoportban sokkal több a dohányzó, különösen az erős dohányos.

A hajléktalan emberekkel kapcsolatban elterjedt vélekedés, hogy iszákosok, ugyanakkor az adatok ezt csak részben támasztják alá. Az OLEF adataival összehasonlítva kiderül, hogy

- a szállón élő férfiak kevesebbszer fogyasztanak alkoholtartalmú italt, mint a nem hajléktalan férfiak,
- és még a közterületen éjszakázók között is csak enyhén magasabb azoknak az aránya, akik mindennap fogyasztanak alkoholt – igaz, azoknak is, akik egyáltalán nem ittak alkoholtartalmú italt a kérdezést megelőző héten.[33]

[31] AZ OLEF 2000-es reprezentatív kutatásban 5500 felnőtt embert kérdeztek meg – a következő év február 3-i kutatásában részben ugyanazokat a kérdéseket tették fel a kutatók a fővárosban élő hajléktalan embereknek.
[32] Gurály Zoltán (2003): A Budapesten élő hajléktalan emberek egészsége; IN: Kapocs, II. évf. 6. szám,
[33] Ezeket az adatokat ugyanakkor fenntartással kell kezelni, mert pl. a hajléktalan emberek válaszait, legalábbis a szállón élők esetében, pedig torzíthatta az, hogy a kérdőívet általában a szállón dolgozók töltötték ki, és így nem biztos, hogy őszintén számoltak be az alkoholfogyasztás gyakoriságáról – különösen azokon a szállókon, ahova ittas állapotban nem lehet bemenni.

- A nők között már komolyabb eltérés mutatkozik: a szállón élő nők között sokkal nagyobb arányban vannak olyanok, akik egyáltalán nem fogyasztottak alkoholt a kérdezést megelőző héten,
- ugyanakkor négyszer akkora közülük azoknak is az arány, akik minden nap fogyasztottak alkoholt.
- A közterületen élő nők pedig még a közterületen élő férfiaknál is gyakrabban fogyasztanak alkoholt – szinte minden második minden nap.
- Az OLEF mintában az átlagos alkoholfogyasztás 4 pohár/hét volt, a hajléktalan emberek között 7 pohár/hét.[34]



9. ábra alkoholfogyasztás gyakorisága a hajléktalan és átlagos lakosság körében, forrás: F3

A hajléktalan emberek drogfogyasztását 2007-ben vizsgálták kutatók a február 3-i kutatással szövetkezve, budapesti hajléktalan emberek körében. Akkori eredményeik alapján minden hatodik ellátásban részesülő hajléktalan ember kipróbált valamilyen kábítószert élete során, az elmúlt évben minden tizedik, az elmúlt 30 napban pedig minden tizenegyedik – tizenkettedik ember használt kábítószert.[35] Míg azok aránya, akik életükben már kipróbálták a kábítószert, az országos átlag alatti

[34] Győri Péter és a Február 3. munkacsoport (2010): Hajléktalan utak; IN: Győri Péter - Vida Judith (szerk.) Mindennapi hajléktalanság; Otthontalanul … tégy az emberért!
[35] Paksi et al (2010): Drogfogyasztás és hajléktalanság; IN: Győri Péter - Vida Judith (szerk.) Mindennapi hajléktalanság; Otthontalanul … tégy az emberért!

volt az azonos korcsoport (18-64 év közöttiek) tekintetében, magasabb volt azok között, akik az elmúlt évben vagy hónapban is fogyasztottak. A kutatók megállapították, hogy a hajléktalan emberek körében inkább jellemző a drogok folyamatos használata és kevésbé jellemző a drogfogyasztásból való kilépés. A vizsgálat óta eltelt majdnem kilenc év alatt valószínűleg változott a droghasználat jellege is: a legtöbben 2007-ben marihuánát illetve hasist fogyasztottak, s herbál drogok csak elvétve fordultak elő.

A hajléktalan emberek pszichés állapotát vizsgálva a 2014-es február 3-i vizsgálatban tíz olyan állítással kapcsolatban kellett állást foglalni, amelyek segítségével a poszttraumás stresszbetegségre[36] lehet következtetni[37]. Bár az állításokra adott válaszok önmagukban is fontos információval szolgálnak a hajléktalan emberek szubjektív élethelyzetéről, az is komoly jelzés értékű, ha valaki több, vagy akár mindegyik állítással egyet tud érteni. Az állítások a következők voltak:

- Gyakran rosszul alszom.
- Gyakran vannak rémálmaim.
- Gyakran fáj a fejem.
- Gyakran vannak fizikai fájdalmaim (a fejfájáson kívül).
- Könnyen dühbe gurulok.
- Gyakran gondolok múltbeli fájdalmas eseményekre.
- Gyakran érzek félelmet vagy rémületet.
- Gyakran felejtek el dolgokat a mindennapi életben.
- Gyakran érzem azt, hogy nem érdekel semmi.
- Gyakran előfordul, hogy nem tudok összpontosítani.

A hajléktalan emberek több mint a fele, 52.3% (61.4%) alszik gyakran rosszul, 44.7% (52.6%)-nak vannak gyakran fizikai fájdalmai, 44.4% (56.4%) gondol gyakran múltbeli, fájdalmas élményekre, 37.8% (38.7%) érzi gyakran úgy, hogy nem érdekli semmi és 33.6% (49.1%)-nak fáj gyakran a feje. A nők sokkal gyakrabban értettek egyet bizonyos állításokkal, mint a férfiak – ezek a számok szerepelnek zárójelben. Általánosságban minél régebb óta hajléktalan valaki, annál valószínűbb, hogy igennel válaszolt a fenti állításokra (kivéve a „Gyakran gondolok múltbeli fájdalmas eseményekre", amellyel az egy éven belül hajléktalanná vált emberek értettek a leginkább egyet. A válaszadók 11%-a értett 8-10 állítással egyet – az ő esetükben magas a PTSD valószínűsége, s további 38% 4-7 állítással – az ő esetükben közepes a PTSD kockázata. A nők esetében ugyanezek az arányok 18, ill. 44%. A közterületen élők és az éjjeli menedékhelyen éjszakázók között mindkét nemben magasabb a magas kockázati csoporthoz tartozók aránya, mint az átmenet vagy egyéb szálláson éjszakázók között.

[36] A poszttraumás stressz betegség (PTSD) egy pszichés állapot, amelyet valamely trauma (pl. bántalmazás, kínzás, háború, természeti katasztrófa, de akár a hajléktalanná válás is) válthat ki. Gyakran járnak együtt túlzott alkohol- vagy szerhasználattal.
[37] Szabó Andrea (2014): Háborús állapotok? Poszttraumás stressz zavarra utaló jelek hajléktalan emberek körében a „Február Harmadika" adatfelvétel alapján; konferencia előadás elhangzott 2014. augusztus 29-én Balatonföldváron a Hajléktalanellátás Országos Konferenciáján (http://www.hajlektalanokert.hu/dokumentumok/konferencia/2014/Szabo_Andrea.pdf)

2. A PROJEKT CÉLJAI ÉS TEVÉKENYSÉGEI, AZOK ÜTEMEZÉSE, A BEAVATKOZÁSI LOGIKA

Ebben a fejezetben a projekt célrendszerét és azokhoz kapcsolódó tevékenységeket kell részletesen bemutatni.

A célok meghatározásánál ügyelni kell arra, hogy azok a helyzetfeltáró fejezetekben foglaltakból levezethetők legyenek, és kapcsolódjanak az OP-ban, a felhívásban meghatározott célhoz/célokhoz, illetve a kapcsolódó jogszabályok adta keretekhez. A projekt célrendszere annyiban lehet stratégiai szintű, hogy az OP-hoz és a felhíváshoz való kapcsolódás értelmezhető legyen.

A projekt tevékenységeit ütemezetten, az egyes projektelemekre bontva kell bemutatni, és ezzel párhuzamosan igazolni kell, hogy az adott tevékenység hogyan kapcsolódik a projekt céljaihoz, valamint az OP-ban és felhívásban megfogalmazott tevékenységekhez, különös tekintettel a kísérő intézkedésekre.

Csak olyan tevékenységeket lehet a fejezetben meghatározni, amelyek szerepelnek a felhívás támogatható tevékenységei között.

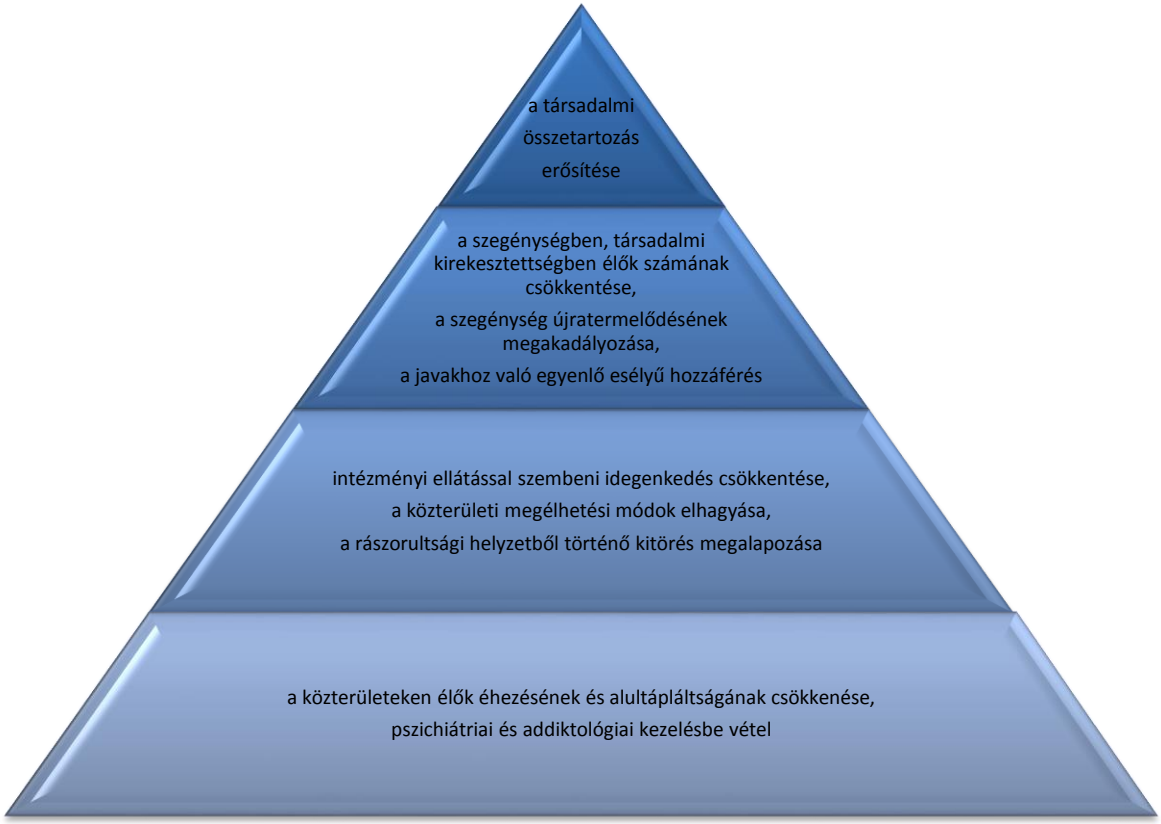
2.1. A PROJEKT CÉLJAII

A Kormány az Európai Bizottság és Magyarország között létrejött Partnerségi Megállapodásban a 2014-2020 közötti időszakra célul tűzte ki a szegénységben, társadalmi kirekesztettségben élők számának csökkentését, a szegénység újratermelődésének megakadályozását, a közszolgáltatások, társadalmi-gazdasági javak egyenlő esélyű hozzáférésének javítását, a társadalmi összetartozás erősítését. A megállapodás szerint Magyarországon 2020-ig 450.000 fővel kell csökkenteni a szegénységben és a társadalmi kirekesztettség veszélyében élők számát. A projekt fő célja, hogy megvalósításával hozzájáruljon e célkitűzés megvalósításához.

E fő cél részeként a projekt célja, hogy megvalósításával hozzájáruljon a közterületeken élő hajléktalan emberek éhezésének és alultápláltságának csökkenéséhez.

A fő cél részeként a projekt célja továbbá, hogy megvalósításával hozzájáruljon a közterületeken élő hajléktalan emberek társadalmi beilleszkedésének elősegítéséhez azáltal, hogy csökkenti az intézményi ellátással szembeni idegenkedésüket, és napi minimális étkezetésük biztosításával segíti a közterületi megélhetési módok elhagyását.

A társadalmi beilleszkedésének elősegítéséhez a projekt kísérő intézkedésekkel is hozzájárul, melyek célja a rászorultsági helyzetből történő kitörés megalapozása, elsősorban a kezelésbe vételt elősegítő intézkedésekkel a mentális zavarokkal és addiktológiai problémákkal küzdők esetében.



10. ábra: A projekt célpiramisa

A projekt az étkeztetéssel az élet fenntartásához szükséges alapszükséglet kielégítéséhez járul hozzá, beavatkozásának logikája egy alapszolgáltatás nyújtása. Az étkezéshez társított kísérő intézkedésekkel a projekt az életminőséget javító szakszolgáltatásokat nyújt a pszichiátriai és addiktív betegek számára. Mindkét beavatkozás a segítés első lépésit jelentik, a krízismegelőzést, a krízisek megszüntetését és ártalomcsökkentést szolgálják – a célok piramisán a legalsó szint céljainak elérését.

A projekt segítő szolgáltatásai azonban túlmutatnak az első szintű beavatkozáson, és a megvalósítás módjaiból fakadóan egy jobb életminőség stabilizálódása irányába hatnak. Az étkeztetés szálláshelyeken nyújtása ugyanis a szállások igénybevételére és az utcán keresett megélhetési módok elhagyására ösztönöz. A pszichiátriai és addiktív betegek terápiába vonása szintén segíti a hajléktalan szállások igénybe vételét és a szállásokon történő megmaradást – a célpiramison a második szinten ábrázolt célok elérését.

2.2. AZ ELÉRENDŐ CÉLOKHOZ SZÜKSÉGE S TEVÉKENYSÉ GEK BEMUTATÁSA , A TEVÉKENYSÉGEK ÜTEMEZ ÉSE

A projekt két fő tevékenység csoportból áll: az étkeztetés biztosításából és a kísérő intézkedésekből. A fő tevékenységek megvalósítását szervezési és adminisztratív tevékenységek biztosítják.

<u>Étkeztetés biztosítása:</u>

Az étkeztetést a megvalósítás időszaka alatt

- munkanapokon,
- naponta egyszer,
- meleg étellel,
- országos eléréssel,
- átlagosan napi 4.000 főnek biztosítja a projekt.

Munkanapokon biztosított étkezés: Az étkeztetés 2016. november 1 -2020. december 31. között történik, ez alatt az időszak alatt 1.051 munkanapon kell a tevékenységet végezni (szolgáltatást nyújtani).

év	munkanapok száma
2016.	42
2017.	252
2018.	251
2019.	251
2020.	255
Összesen	**1051**

14. táblázat: Munkanapok száma az étkeztetés időszaka alatt (forrás: http://www.naptarak.com/naptarak_munkanap_szamlalo.html)

Napi egyszeri étkezés: Egy fő egy napon egyszer kaphat a támogatásból étkeztetést, azaz a projekt a napi minimális ellátást biztosítja a bevont hajléktalan emberek számára. A feltétel teljesülését az étkeztetés adminisztrációja követi.

Meleg étkezés: Az étkezés minden nap egy tál nap meleg ételből áll, amely az étkeztetési szolgáltatásra vonatkozó közbeszerzés és az étel elosztására vonatkozó nyílt pályázati felhívás eredményeképp lehet előre csomagolt, melegíthető egytál étel, vagy ételtárlókban szállított meleg főtt étel.

A felszolgált ételsort – pl. 10 napra szóló tervezéssel, két 10 napos téli és két 10 napos nyári menüsort tervezve -, szakember állítja össze. A menük tartalmazzák az esetleges allergén összetevőket, amelyeket az étkezést rendszeresen igénybe vevők esetében, mivel számítani lehet arra, hogy a szolgáltatást igénybe veszik, helyettesíteni kell. A menüsorokra vonatkozó előírásokat az étkeztetésre kiírt közbeszerzés műszaki tartalma határozza meg.

Téli étlap minta

		1. nap	2. nap	3. nap	4. nap	5. nap	6. nap	7. nap	8. nap	9. nap	10. nap
Ételsor		pulykaragu leves túrós metélt narancs	töltött csirke, rizibizi mandarin	lencsefőzelék, rántott halfilé kivi	zöldborsós csirkemell, serpenyős burgonya banán	babsólet körte	debreceni gulyásleves sajtos makaróni alma	pirított csirkemáj, zelleres burgonyapüré, narancs	székelykáposzta banán	paradicsomos burgonya-főzelék, rozmaringos pulykamell, alma	zöldborsó főzelék, Stefánia vagdalt mandarin
Energiatartalom, Kcal		880	1006	777	927	800	954	729	470	738	764
Táp-anyag tartalom, gramm	szénhidrát	105	132	89	133	100	128	95	54	98	90
	fehérje	56	52	48	57	35	44	36	26	37	48
	cukor	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0
	zsír/telített zsír	25 /6,6	29 /2,9	24 /2,9	17 /1,9	28 /7,2	29 /9,5	21 /5,1	17 /3,6	21 /2,8	23 /4,6
	só	1,6	0,9	0,9	0,6	1,9	2,7	1,4	2,7	0,6	1,4
allergének		tojás zeller glutén tejtermék laktóz	tojás glutén	mustár hal glutén tejtermék laktóz	glutén	glutén	tojás zeller glutén tejtermék laktóz	zeller tejtermék laktóz	glutén tejtermék laktóz	glutén	tojás glutén tejtermék laktóz

15. táblázat: Ételsor minta 10 napra, téli 1. (forrás: dietetikus)

Az étkeztetésre vonatkozó közbeszerzésen a műszaki tartalom tartalmazza a menüsorokkal szembeni követelményeket.

Az étkeztetés során az élelmiszerbiztonság és közétkeztetés szabályait be kell tartani. A hajléktalanellátó szervezetek azonban kis számban rendelkeznek az élelmiszerbiztonsági szabályoknak megfelelő főzőkonyhával vagy tálaló/melegítőkonyhával, ezért az étkeztetés zöme várhatóan előrecsomagolt, mikrohullámú sütőben melegíthető és megmelegített, bontatlan csomagolással a hajléktalan embernek átadott élelemből fog állni.

Országos elérés: A célcsoport országos elérését legalább a megyeszékhelyeken és Budapesten történő étkeztetéssel biztosítja a projekt. Az étkeztetésre vonatkozó közbeszerzés eredményének (a végső adagárnak) a függvényében a megyeszékhelyeken túli városok is bevonhatók az étkeztetésbe.

Átlagosan napi 4.000 fő: A naptári év minden munkanapján napi egyszeri étkezéshez jutó, célcsoportba tartozó személyek átlagos száma 4.000 fő az élelmiszer kiosztásának kezdetétől (2016. november 1-től) annak befejezéséig (2020. december 31-ig).

Kísérő intézkedések

A hajléktalan emberek egészségi állapotának bemutatásából látható, hogy a hajléktalan emberek mentális állapota sokkal rosszabb, mint az átlagnépessé. A projektben nyújtott kísérő intézkedések felzárkózási célúak, a mentális betegek terápiába vételével segítik a hajléktalanságból történő kitörés megalapozását és a felkészítés a kitörést közvetlenül szolgáló, az Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Programból (EFOP) megvalósításra kerülő programokban való részvételre.

A projektben nyújtott kísérő intézkedések a pszichiátriai betegek, mentális problémákkal, függőségekkel küzdő hajléktalan emberek számára nyújtanak terápiás szolgáltatásokat.

A kísérő intézkedések feladata a projektbe együttműködő partnerként bevont hajléktalanellátó intézmények ellátási területén élő, de eddig kezelés alatt nem álló, illetve a betegség kialakulása szempontjából veszélyeztetett személyek elérése, a kísérő intézkedések keretében nyújtott szolgáltatás igénybe vételének megajánlása a mentális betegségek mielőbbi felismerése és a megfelelő kezeléshez juttatás érdekében.

A projektben tervezett kísérő intézkedések kulcsa a terápiák közel vitele a hajléktalan betegekhez. A hajléktalanellátás helyszíneire vitt egészségügyi szolgáltatások működőképességét mutatja a területi ellátáson kívüli hajléktalanok háziorvosi rendeléseinek példája, amely OEP finanszírozott háziorvosi rendelés hajléktalan emberek számára. Ezek a rendelések az elmúlt 20 évben fokozatosan alakultak ki, nagyjából országos elterjedéssel. Létrehozásukat a hajléktalanellátó szervezetek kezdeményezték, érzékelve, hogy ellátottjaik nem érik el az egészségügyi alapszolgáltatásokat sem. A rendelési feltételeket (rendelők, felszereltség, műszerek) a hajléktalanellátó intézmények alakították ki, minden esetben hajléktalan szállókra telepítve azokat. Működésüket az OEP finanszírozza. A heti 30 órás hajléktalan háziorvosi rendelések egyenként több ezres betegforgalmat bonyolítanak évente.

A „normál” egészségügyi ellátásokkal párhuzamosan kiépített hajléktalan egészségügyi ellátások léte mellet is, és ellene is szólnak érvek. Az ellene szóló érvek a stigmatizáció, izoláció, kis pénzből működő

szegény-egészségügy címszavakkal foglalhatók össze, a mellette szóló érvek pedig az ellátatlansággal, a szociális és egészségügyi határterületek miatti tehetetlenséggel. Tény, hogy a hajléktalanság problémájában jelentős részt képviselnek az ellátatlan mentális betegségek és mentális zavarok, mind a hajléktalanság kiváltó okaként, mind a hajléktalanságból fakadó okozatként.

Különösen aggasztó az ellátatlan pszichiátriai betegek helyzete, akik betegségük miatt egészen az utcai hajléktalanságig sodródnak. Hasonlóan aggasztó a függőségekben szenvedők helyzete, akik betegsége a hajléktalanságig rombolja le egzisztenciájukat, illetve a hajléktalanként még elérhető örömforrásként, én-erősítésként gyorsan függővé válnak, és egzisztenciájuk újbóli felépítése újra és újra ellehetetlenül.

A hajléktalanellátásnak gyakorlatilag nincs sem szaktudása, sem eszköze a mentális betegségekkel küzdők terápiájára. A projektben tervezett kísérő intézkedések azonban lehetőséget kínálnak szakellátás nyújtására az étkeztetés miatt az ellátóhelyen megjelenő betegek számára. A kísérő intézkedések egyéni pszichiátriai és addiktológiai rendelésekből, és egyéni és/vagy csoportos pszichoterápiás segítségnyújtásból állnak.

A kísérő intézkedések keretében pszichiáter, pszichoterapeuta, addiktológus szakemberek alkalmazásával nyílik lehetőség

- megállapítani a mentális zavarok és addikciók jelenlétét: szűrés, anamnézis felvétele,
- a kiszűrt betegeket kezelésére terápiás javaslat tételére,
- kezelésbe vételre,
- pszichés és szociális állapot folyamatos figyelésére, ellenőrzésére,
- krízishelyzetek elhárítására,
- a visszaesések (relapszusok), valamint a betegség krónikussá válásának megakadályozására,
- felépülésre való képesség fokozására, a változásra ösztönzésre,
- szükség esetén szakellátásba irányításra,
- hosszabb távon a pszichiátriai és addiktológiai betegek közösségi ellátásainak igénybevételére,
- hosszabb távon tartós személyiségváltozás elérésére.

Az *egyéni pszichiátriai és addiktológiai rendelése*ken történnek a szűrések, a kezelésbe vétel, a gyógyszerezés beállítása, az állapot követése, szakellátásba irányítás. Az egyéni rendelések helyszínei azok a hajléktalanellátó intézmények, ahol az étkeztetés fizikailag megtörténik, azaz elsősorban az éjjeli menedékhelyek. A célcsoporthoz közel, az éjjeli menedékhelyre vitt a pszichiátriai, addiktológiai rendelés elérheti a betegeket, igénybe vételüket az ott dolgozó szociális munkások is motiválhatják. A betegek a számukra ismerős, az étkeztetés miatt amúgy is igénybe vett helyen kapják meg a pszichiátriai, addiktológiai ellátást. Fenntartásaik oldódhatnak, nem kell külön utazgatniuk, várakozniuk, az ismerős közegben kisebb a stigmatizáció esélye, és javulhat a kezeléssel való együttműködésük.

Terápiás csoportok: Az egyéni rendelésekkel ellentétben az éjjeli menedékhely nem alkalmas helyszín a pszichoterápiák számára. A menedékhelyek általában nem rendelkeznek csoportmunkára alkalmas helyiséggel, illetve az éjjeli menedékhelyek nyitva tartása alatti időbe a csoportmunka nem fér bele (az

este 18-19.00 óra körüli beengedéstől a 21-22.00 órától kezdődő éjszaki alvásig terjedő idő nagyjából olyan esti foglalatosságokkal telik, mint egy nem hajléktalan polgár estéje: étkezéssel, tisztálkodással, mosással, beszélgetéssel a szociális munkásokkal és a sorstársakkal). A pszichoterápiás foglalkozásokat ezért napközben kell megszervezni, amelynek megfelelő helyszíne a hajléktalanellátásban az ún. Egészségügyi Centrum[38], a nappali melegedő, az átmeneti szállás (amely a csoportok idejére megnyitja infrastruktúráját a közterületeken és menedékhelyeken alvók számára), de akár a település egyéb, közösségi munkára alkalmas helyisége is.

A pszichoterápiák fő ható tényezője a terapeuta személyisége, az alkalmazott terápiás módszert pedig a terapeuta választja ki szaktudása és tapasztalatai alapján. A csoportos terápiák két legelterjedtebb módszere a dinamikus csoportpszichoterápia és a pszichodráma. Az egyéni terápiás módszerek rendkívül gazdagok, főbb csoportjai az analitikus, viselkedés- és kognitív, személyközpontú terápiák.

Az egyéni rendelések hetente 4 órában történnek, a pszichoterápiás egyéni és csoportfoglalkozások kéthetente 2 órában, két éven keresztül, 2017 őszétől kezdve. A szolgáltatások kezdetét egy évvel későbbre tervezi a projektgazda, mint az étkeztetés kezdetét. Így tapasztalatok állnak majd rendelkezésére arról, hogy egy sokszereplős, sok helyszínes, sok ellátottat érintő szolgáltatást hogy tud célszerűen működtetni, és ezek hasznosulhatnak a kísérő intézkedések megszervezésekor. Az őszre időzített indulás egyben a téli létszámnövekedés kezdete is a hajléktalanok számának éves ingadozásában, így az intézkedések több embert elérhetnek.

A kísérő intézkedések szolgáltatásai által érintettek tervezett száma: A heti 4 órás rendelési időben átlagosan 4-6 fő látható el. A becsült forgalmat a hetek száma (2x52=104), az egy-egy rendelésen ellátottak száma (4 fő), és a rendelések helyszíneinek száma (19 vidéki+4 budapesti =23) szorzata adja (kerekítve). A pszichoterápiába vontak száma várhatóan csoportonként átlagosan 8-10 fő. A résztvevők becsült számát a résztvevők száma (10) és a csoportok száma (19 vidéki+4 budapesti =23) szorzata adja.

Szolgáltatás	Budapest	Vidék	Összesen
Pszichiátriai kezelésbe vétel, forgalom (db)	1.600	7.900	9.500
Egyéni vagy csoportos terápiába vonás (fő)	40	190	230

16. táblázat: A kísérő intézkedések szolgáltatásaiban tervezett kapacitások

A kísérő intézkedések egyéni és csoportos terápiáit legalább minden megyeszékhelyen valósítja meg a projekt, Budapesten pedig legalább 4 helyszínen.

A rendelések kézenfekvő megvalósítási helyszíneiként kínálkoznak a hajléktalanellátásban működő Egészségügyi Centrumok – ilyen található Budapest 4 hajléktalanellátó intézményében, továbbá Veszprémben, Pécsett, Miskolcon, Debrecenben és Szegeden – és a hajléktalanok háziorvosi rendelőit

[38] Az ún. Egészségügyi Centrum területi ellátási kötelezettségen kívüli 24 órás háziorvosi rendelést és ügyeletet, fertőtlenítő fürdetést, mozgó orvosi ellátást, betegágyakat, szociális munkát biztosító, regionális szintű szolgáltatás a hajléktalan emberek számára. Az eü. részt az OEP, a férőhelyeket és a szociális munkát a szociális normatív támogatás finanszírozza.

működtető intézmények, mivel megfelelő tárgyi körülményekkel rendelkeznek. Az Egészségügyi Centrumok a pszichoterápiás munkára is alkalmasak.

A hajléktalanellátás háziorvosi rendelői és Egészségügyi Centrumok 16 megyében és Budapesten 7 helyszínen működnek.

Hajléktalanok egészségügyi alapellátását végző szolgáltatók						
Ssz.	**Megye**	**Hajléktalanellátó szervezet neve**	**Rendelés települése**	**Rendelő címe**	**Eü. szolgálat típusa**	**A telephelyen működő hajléktalan ellátások típusa***
1.	Budapest	Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület	Budapest	I. Fő utca 41.	Egészségügyi Centrum	HO
2.	Budapest	Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület	Budapest	III. Miklós u. 32.	háziorvosi szolgálat	NM, ÉM, ÁSZ
3.	Budapest	Hajléktalanokért Közalapítvány	Budapest	VI. Szobi u.3	Egészségügyi Centrum	NM, ÉM
4.	Budapest	Oltalom Karitatív Egyesület	Budapest	VIII. Dankó u.9.	Egészségügyi Centrum	NM, ÉM, ÁSZ
5.	Budapest	Budapesti Módszertani Szociális Központ és Intézményei	Budapest	VIII. Kőbányai út 22.	Egészségügyi Centrum	NM, ÉM
6.	Budapest	Hajléktalanokért Közalapítvány	Budapest	X. Jászberényi út 47/a.	háziorvosi szolgálat	NM, ÉM, ÁSZ, RI
7.	Budapest	Budapesti Módszertani Szociális Központ és Intézményei	Budapest	XIII. Szabolcs utca 33-35.	Egészségügyi Centrum	ÉM
8.	Bács-Kiskun	Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület	Kecskemét	Hoffmann J. u. 11.	háziorvosi szolgálat	USZ, NK, NM
9.	Baranya	Támasz Alapítvány Pécs	Pécs	Dugonics u. 26.	Egészségügyi Centrum	USZ, NM, ÉM
10.	Borsod-Abaúj-Zemplén	Napfényt az Életnek Alapítvány	Miskolc	Baross Gábor u. 13-15.	Egészségügyi Centrum	USZ, NM, ÁSZ, RI
11.	Csongrád	Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület	Szeged	Moszkvai krt.1-3	Egészségügyi Centrum	ÉM
12.	Fejér	Székesfehérvár MJV Krízisekezelő Központ	Székesfehérvár	Sörház tér 3.	háziorvosi szolgálat	USZ, NK, NM, ÉM, ÁSZ
13.	Győr	Hajléktalanokat Segítő Szolgálat	Győr	Avar u. 3.	háziorvosi szolgálat	USZ, NK, NM, ÉM, ÁSZ, RI, HO
14.	Hajdú-Bihar	ReFoMix Nonprofit Közhasznú Kft.	Debrecen	Dobozi u. 2/d	Egészségügyi Centrum	USZ, NM, ÉM
15.	Heves	Családsegítő Intézet Gondozói Háza	Eger	Kertész út 100.	háziorvosi szolgálat	USZ, ÉM, ÁSZ, HO
16.	Jász-Nagykun-Szolnok	Szolnoki TKT Humán Szolgáltató Központ	Szolnok	Prizma u. 13.	háziorvosi szolgálat	USZ, NM
17.	Komárom-Esztergom	Tatabányai TKT ESZI	Tatabánya	Hegy út 20.	háziorvosi szolgálat	NK, NM, ÉM
18.	Nógrád	Salgótarján MVJ ESZI	Salgótarján	Acélgyári út 56.	háziorvosi szolgálat	ÁSZ
19.	Somogy	Magyar Vöröskereszt Somogy Megyei Szervezete	Kaposvár	Kanizsai u. 56.	háziorvosi szolgálat	USZ, NK, NM, ÉM. ÁSZ
20.	Szabolcs-Szatmár-Bereg	Oltalom Szeretetszolgálat	Nyíregyháza	Rákóczi u. 104.	háziorvosi szolgálat	NK, NM, ÁSZ, HO
21.	Vas	Savaria Rehab-Team Szociális Szolgáltató és Foglalkoztatási Kiemelkedően Közhasznú Nonprofit Kft	Szombathely	Zanati u.1.	háziorvosi szolgálat	USZ, ÉM, ÁSZ
22.	Veszprém	Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület	Veszprém	Jutasi út 24-26. sz.	Egészségügyi Centrum	USZ, NK, NM, ÉM, ÁSZ, HO
23.	Zala	Magyar Vöröskereszt Zala Megyei Szervezete	Zalaegerszeg	Hock J. u. 98	háziorvosi szolgálat	NK, NM, ÉM, ÁSZ,

*USZ: utcai gondozó szolgálat, NK: népkonyha, ÉM. éjjeli menedékhely, ÁSZ: átmeneti szállás, HO: hajléktalanok otthona, RI: hajléktalanok rehabilitációs intézménye

17. táblázat, Egészségügyi alapellátások a hajléktalanellátásban (forrás: OEP)

A kísérő intézkedések szolgáltatásait más, alkalmas, ellátott közeli helyszíneken is lehet nyújtani, továbbá természetesen azokban a megyékben is kell biztosítani, ahol az eü. alapszolgáltatások eleve nincsenek a hajléktalan személyek számára kiépítve.

Szervezési és adminisztratív tevékenységek

Együttműködő partnerek bevonása a projektbe nyílt pályázati eljárással: A beszerzésre került élelmiszerek szétosztására a projektgazda Hajléktalanokért Közalapítvány együttműködő partnereket von be a projektbe. Az együttműködő partnerek feladata a célcsoport tagjainak étkeztetéséhez beszerzésre került élelmiszerek szükség szerinti raktározása és szétosztása és a kapcsolódó adminisztrációs feladatok ellátása. Saját intézményeiben a projektgazda – értelemszerűen – saját maga biztosítja az ételek kiosztását.

Az együttműködő partnerszervezeteket nyílt, átlátható, pályázati eljárás alapján választja ki a projektgazda. A pályázati felhívásra azok a szervezetek nyújthatnak be pályázatot, amelyek

- intézményeiben megvalósul az élelmiszerek kiosztása a célcsoport tagjai részére,
- tárgyi feltételekkel felkészültek az élelmiszersegélyek rászorulók részére történő kiosztásában: elegendő tároló, hűtő, ételmelegítő kapacitással rendelkeznek,
- megfelelő helyszínt biztosítanak az élelmiszerek elfogyasztásához: biztosítják a kézmosás lehetőségét és az étel ülve, asztalnál történő fogyasztását,
- személyi feltételekkel felkészültek az élelmiszersegélyek rászorulók részére történő kiosztásában: humán erőforrást biztosít az ételosztáshoz,
- képesek az étkeztetésben részesülő személyek beazonosítására,
- képesek az ételosztást átláthatóan dokumentálni,
- együttműködésre készek a projektgazdával és a készételt szolgáltató vállalkozókkal
- hajléktalan emberek ellátására a pályázat beadásának napján érvényes működési engedéllyel rendelkeznek, és működési engedélyüknek érvénye kiterjed az étkeztetés megvalósításának időszakára.

A nyílt pályázati eljárás eredményeképp

- a kiválasztott együttműködő partnerek összessége biztosítja a közterületeken élők étkeztetésének országos lefedettségét úgy, hogy legalább a megyeközpontokban és Budapesten (Pest megyét is ide értve) biztosítják az ételosztást,
- megállapítható, hogy mely településen, mely hajléktalanellátással foglalkozó szervezetnél, a szervezet melyik intézményében, napi hány hajléktalan ember étkeztetése támogatható, a téli-nyári létszámingadozást is figyelembe véve,
- megállapítható, hogy mely szervezet milyen jellegű ételosztásra és mekkora kapacitással képes:
    - képes a máshol megfőzött ételt tálalni, mert megfelelő tálaló/melegítő konyhával rendelkezik, vagy
    - az előre kiadagolt és csomagolt étel kiosztására képes.
- az ételosztás összesített kapacitása országosan eléri átlagosan a legalább napi 4.000 főt az együttműködés időszaka alatt.

A nyílt pályázat eredményei – a települések, az ételosztás konkrét helyszínei, az ételosztás jellege, a napi kapacitások – meghatározzák az étkeztetés biztosítására kiírandó közbeszerzési eljárás szakmai tartalmát.

A nyílt pályázati eljárás a projekt étkeztetési időszaka alatt többször ismétlődik. Egy-egy kiírás együttműködési időtartama egy, ill. két évre terjed ki. A többszöri kiírással igazodni lehet az egyes településeken ellátottak számának változásához, az ellátási helyszínek esetleges változásaihoz.

A nyílt pályázati kiírásokban ütemezése:

Az ételosztásra irányuló együttműködő partnerek kiválasztásának – nyílt pályázati eljárás - tervezett ÜTEMEZÉSE					
Nyílt pályázatok tervezett száma	Előkészítés tervezett időpontja	Kiírás tervezett időpontja	Döntés a támogatott helyszínekről és volumenekről	Szerződéskötés tervezett időpontja	Ételosztás időszaka
1.	2015. november-december	2016. január	2016. február	2016. augusztus	2016.11.01-2017.10.31.
2.	2016. december	2017. január	2017. február	2017. szeptember	2017.11.01-2018.10.31.
3.	2017. december	2019. január	2019. február	2019. szeptember	2018.11.01-2020.12.31.

18. táblázat: Az ételosztásra irányuló együttműködő partnerek kiválasztásának tervezett ütemezése

Az ételosztások helyszíneiről és helyszínenként a téli-nyári adagszámokról szóló döntésnek meg kell előznie az ételek beszállítására kiírandó közbeszerzéseket. Az együttműködési szerződések aláírására viszont csak a közbeszerzések hivatalos eredményének ismeretében kerülhet sor.

Az együttműködő partnerszervezetek kiválasztására irányuló pályázati felhívások összeállításának folyamatába az Irányító Hatóságot a projektgazda bevonja.

Közbeszerzések bonyolítása: Mind az étkeztetés biztosítására, mind a kiegészítő intézkedésekre fordítható támogatás összege meghaladja a közbeszerzési értékhatárt.

Az étkeztetés biztosítására irányuló közbeszerzés jellemzői:

- szolgáltatásvásárlásra irányul,
- a szolgáltatást a közbeszerzéssel kiválasztott vállalkozó nyújtja,
- országos lefedettséget eredményez,
- a végső adagárat szab meg,
- tükrözi az ellátottak számának téli-nyári ingadozását,
- vállalni kell a szállított élelmiszerről rendszeres adatszolgáltatás közlését,
- több kiírással történik,
- kétszakaszos tárgyalásos eljárással.

Szolgáltatás vásárlása: A közbeszerzés főtt, egytál meleg étel beszerzésére és az ételosztás helyszíneire történő eljuttatására irányul.

A szolgáltatást a közbeszerzéssel kiválasztott vállalkozó nyújtja: A közbeszerzésre ajánlatot benyújtó szervezetekről értékelés alapján születik döntés. Az értékelési szempontok között figyelembe vennie, hogy a jelentkező

- megfelelő gyakorlati tapasztalattal rendelkezik-e az adott művelet, azaz a meleg készétel előírt adagszámban történő elkészítése, csomagolása és szállítása tekintetében,
- megfelelő kapacitással kell rendelkezik-e az adott művelet tekintetében,
- együttműködésre készenek kell lennie a műveletben érintett ellátórendszer szereplőivel, azaz az étel kiosztását végző együttműködő partnerekkel.

Országos lefedettség: A beszállítói körre vonatkozó feltételeket oly módon kell megfogalmazni, hogy a potenciális pályázók köre - minimum a megyeszékhelyek és Budapest ellátásával - az országos lefedettséget képes legyen biztosítani. A közbeszerzés felsorolásszerűen tartalmazza azokat a településeket vagy megyéket, és az adott településen biztosítandó téli és nyári napi adagszámot, amelyek ellátására ajánlatot lehet benyújtani.

Végső adagár: A közbeszerzési ajánlatnak tartalmaznia kell egy ún. végső adagárat, amely a menüsorra vonatkozó átalányban kell megadni, és tartalmazza a fogyasztás helyére történő kiszállítás költségeit is. A végső adagárat településenként kell megadni, hogy tükrözze az eltérő távolságokból adódó szállítási költségeket.

Az ellátottak számának téli-nyári ingadozása: A hajléktalan szállásnyújtások igénybevétele szezonális ingadozást mutat, a hideg időszakban, minden év novembere és a következő év áprilisa között többen alszanak hajléktalan szállókon. Ennek megfelelően a beszerzendő élelmiszer nyári napi adagszáma alacsonyabb, a téli magasabb, de az étkeztetés teljes időszakában el kell érje a projekt indikátoraként vállalt, összességében napi 4.000 db adagot.

Kötelező adatszolgáltatás: A projekt megvalósítása során a 1255/2014/EU rendeletnek megfelelő adatgyűjtés kötelező. Az előírt adatok a beszállítóknál keletkeznek, ezért a pályázóknak azokat ajánlatukban vállalniuk kell. Rendszeresen, pl. menüsoronként, a teljesítést követően, írásban (elektronikusan) adatszolgáltatást kell vállalniuk a projektgazda felé a fogyasztásra átadott készételek következő összetevőiről: készételek adagszáma.

Több közbeszerzési kiírás: A közbeszerzési kiírásokban meghatározott szolgáltatási időtartam igazodik a nyílt pályázati kiírások időszakaihoz, azaz az étkeztetésbiztosítására irányuló szolgáltatásvásárlásra több közbeszerzési kiírás lesz. A többszöri közbeszerzést indokolja, hogy az adagszámokkal igazodni lehessen az egyes településeken ellátottak számának változásához, az ellátási helyszínek esetleges változásaihoz, illetve a verseny megújításával ki lehessen küszöbölni a szolgáltatási színvonal esését.

A *kétszakaszos tárgyalásos eljárás* bemutatása a közbeszerzési feladatokat bemutató 6. fejezetben található.

A közbeszerzési kiírások ütemezése:

Az étkeztetés beszerzésére vonatkozó közbeszerzések tervezett ÜTEMEZÉSE					
Közbeszerzések tervezett száma	Előkészítés tervezett időpontja	Kiírás tervezett időpontja	Eredmény-hirdetés tervezett időpontja	Szerződéskötés tervezett időpontja	Szolgáltatási (étkeztetési) időszak, amelyre a közbeszerzés vonatkozik
1.	2016. január-február	2016. március	2016. július	2016. augusztus	2016.11.01-2017.10.31.
2.	2017. január-február	2017. március	2017. július	2017. szeptember	2017.11.01-2018.10.31.
3.	2018. január-február	2018. március	2018. július	2018. szeptember	2018.11.01-2020.12.31.

19. táblázat: Az étkeztetés beszerzésére vonatkozó közbeszerzések tervezett ütemezése

A kísérő intézkedések biztosítására irányuló közbeszerzésre egyetlen eljárást, egyszakaszos nyílt eljárással tervez a projektgazda. Ebben az eljárásban is országos lefedettséget kell elérni, településenként vagy megyénként részajánlatokat lehet tenni.

A kísérő intézkedések beszerzésére vonatkozó közbeszerzés tervezett ÜTEMEZÉSE					
Közbeszerzések tervezett száma	Előkészítés tervezett időpontja	Kiírás tervezett időpontja	Eredmény-hirdetés tervezett időpontja	Szerződéskötés tervezett időpontja	Szolgáltatási (étkeztetési) időszak, amelyre a közbeszerzés vonatkozik
1.	2017. január-február	2017. április	2017. július	2017. szeptember	2017.11.01-2019.10.31.

20. táblázat: A kísérő intézkedések beszerzésére vonatkozó közbeszerzések tervezett ütemezése

A közbeszerzési pályázati felhívások összeállításának folyamatába az Irányító Hatóságot a projektgazda bevonja.

A projekt adminisztrálása: Az adminisztráció a projekt indikátorának alakulását és teljesülését követi, ezen túl követi a kísérő intézkedések teljesülését, továbbá gyűjti a pályázati felhívásban kötelezően megjelölt adatokat.

A projekt indikátorának követése: Az adatok az ételosztást végző együttműködő partnerszervezeteknél keletkeznek. A partnerszervezeteknek a következő adatokat kell gyűjteniük minden étkeztetési napon:

- az étkeztetésben részesülő személyek beazonosítására alkalmas adatok: név, születési hely és idő (ÉÉÉÉ.HH.NN),
- az étkeztetésben részesülő személy hol tölti az éjszakát: éjjeli menedékhelyen, átmeneti szálláson, feltehetően közterületen,
- az étkeztetés helyszínét biztosító intézmény típusa: éjjeli menedékhely, időszakos férőhely, átmeneti szállás, nappali melegedő, közterület.

Az étkeztetés teljesülését az együttműködő partnerek dokumentálják minden étkeztetési napon. A dokumentáció módja, hogy a célcsoport tagja aláírásával igazolja az étel átvételét.

Az együttműködő partnerek a gyűjtött adatokat és az igazoló aláírást (kép-fájlként) on-line továbbítják a projektgazdának. A projektgazda a személyes adatokat kizárólag a következőkre használja:

- statisztikai célú adatgyűjtés,
- az ún. ütközések megállapítása, azaz az indikátor teljesülésébe adott napon hány ember számolható be.

Az adatok kezeléséhez a projektgazda informatikai rendszert működtet. Az informatikai rendszer célja: az ellátó szervezeteknél keletkező adatok rögzítése, továbbítása, feldolgozása, jelentések és statisztikák készítése. Mivel az ellátók informatikai rendszere sokszínű - különböző operációs rendszerek, Office verziók, egyedi gépfüggő beállítások -, így közös platformként a továbbítandó adatformátumban a CSV[39] (pontosvesszővel elválasztott adatok egy-egy adatsorban) javasolt. Ez a szerkezet Excelben rögzített adattáblából a mentés másként funkcióval könnyen előállítható, szükség esetén akár Notepad-el is szerkeszthető.

Adatrögzítés: Az egyszerűbb rögzítés érdekében javasolt, hogy az adott napon csak az új ellátottak személyes adatait kelljen rögzíteni, a már korábban ellátottak adatait az előző napi Excel táblából lehet átmásolni. Az előző napi összes ellátott adata is másolható és átadható, ebben az esetben szükség van egy mezőre, ami azt jelzi, hogy az adott személy aznap igénybe vette-e az ellátást.

A gyakoriság szerinti adatokhoz szorosan köthető aláírás-képeket tartalmazó fájlokat is elő kell állítani (szkennelni), amelyen olvasható módon a telephely azonosítására alkalmas adatok, dátum, ellátotti név és aláírás szerepelnek.

Az adatok gépi feldolgozhatóságának érdekében a rögzítés során szigorú szabályokat kell betartani, pl.: nem lehet sortörés egy cellában, bizonyos karakterek nem használhatóak, stb.

A rögzített adatok azonosíthatóságára fájlnév konvenciót kell használni: egyedi ellátói azonosító (pl. telephely ágazati azonosító), aláhúzás karakter, az ellátás típusára vonatkozó jelzés (pl. éjjeli menedékhely: em, átmeneti szállás: asz), aláhúzás karakter, az ellátás időpontjára utaló jelölés (napi adatszolgáltatásnál ééhhnn, heti adatszolgáltatás esetén ééww ahol ww az adott hét száma az évben). Az aláírás-képeket tartalmazó képfájl(ok) neve meg kell egyezzen az adatfájl nevével (+aláhúzás karakter+sorszám).

Adattovábbítás: Minden ellátó saját felhasználónevet és jelszót kap, mellyel csak a saját dedikált könyvtárához rendelkezik írási-olvasási joggal. A csatlakozás vagy FTP vagy SFTP szerverre, esetleg WEVDAV megosztásra képes szerverre történhet. Az FTP, SFTP csatlakozás a felhasználó számára leírás alapján könnyen megvalósítható, a DAV kapcsolat létrehozása szakértőt igényel. Azon ellátók, amelyek valamilyen okból nem tudnak a szerverre feltölteni, a fájlokat levélmellékletként küldhetik el a projektiroda számára, ahol a helyére másolják azokat.

Adatfeldolgozás: A feldolgozást végző projektirodának írási-olvasási joga van valamennyi könyvtárhoz, ahova feltöltésre kerültek az adatok. Ezeket egy, a gyakoriságnak megfelelő munkakönyvtárba másolja. Ugyanide kerülnek az aláírások szkennelt fájljai is. A feldolgozó programot elindítva, be kell tallózni a munkakönyvtárat, majd elindul a feldolgozás. A program létrehoz egy eredményfájlt, melyben az

[39] Comma Separated Values file, szeparátor-karakterekkel elválasztott szöveges file, amely táblázatként értelmezhető.

ételosztást végző ellátási egységenként elkülönítve jelzi a kritikus hibákat (pl. adathiány, hibás adat). A megfelelő adatokat szolgáltató ellátók esetében az eredményfájl a kívánt statisztikai adatokat tartalmazza. A jelentések és statisztikák előállításához, ill. a teljesítendő létszámtól való kritikus eltérés jelzéséhez háttér-adattábla létrehozása szükséges, amely tartalmazza az ellátó egység azonosítására szolgáló adatok mellett vállalt ellátottak napi számát a téli és nyári időszakban.

A hibás adatokat jelző eredményfájl alapján a projektiroda felveszi a kapcsolatot az ellátóval, tájékoztatja a hibáról és kéri a javítás után a teljes fájl újraküldését az előzővel megegyező néven. Ekkor a hibás fájl felülírásra kerül, ezért gondoskodni kell az eredeti hibás fájl (több lépcsőben történő javítás esetén az összes hibás fájl) archiválásáról. Az összes javítás megtörténte után a feldolgozó programot újra kell futtatni, a munkakönyvtárban már csak a javított fájlok lehetnek. Ekkor létrejön egy – már csak a statisztikai adatokat tartalmazó - eredményfájl, valamint az adott gyakorisági időnek megfelelő napi vagy heti adatokat tartalmazó adatfájl. A munkakönyvtárat és a hibás fájlokat tartalmazó mappá(ka)t tömörítve biztonságos helyre archiválni kell. Hibátlan feldolgozás és archiválás után az FTP szerver könyvtáraiból törölni kell a feldolgozott fájlokat. A statisztikai és adatszolgáltatási célú lekérdezésekhez elsősorban a meglévő gyakoriság szerinti adatfájlokat összesíti a program, majd egy, az adott feladathoz írt lekérdező program a szükséges szűréseket, összesítéseket és konverziókat elvégezve eredményfájlt állít elő Excel, szövegfájl vagy DBF formátumban.

Informatikai és programozási feladatok: Szerver oldalon az ellátók számának megfelelő könyvtár létrehozása, minden felhasználónak felhasználónév és hozzátartozó jelszó generálása, saját könyvtárhoz való írás-olvasás jog megadása, a név-jelszó páros megküldése. A menedzsment tagjainak név-jelszó generálása, jogosultság az összes könyvtárhoz. Az ellátói oldal számára elvégzendő feladat az FTP, SFTP vagy WEBDAV kapcsolat kialakítása, szükség esetén tűzfal konfigurálása. A feldolgozó gépen biztosítani kell a szerver elérést, a feldolgozó, összesítő és lekérdező programok, valamint azok futtatásához szükséges környezet telepítését a választott programozási nyelvtől függően. A fejlesztői és futtatói jogtisztaságra figyelemmel kell lenni.

A programfejlesztési idők: A feldolgozó program esetében hozzávetőleg 60 óra, az ellátók közti különbségek kezelésére, egységesítésére (pl. nem egységes ékezetes karakter, dátumformátum, stb.) esetenként 5-10 óra. Az összesítő program fejlesztési ideje hozzávetőleg 25 óra, a lekérdező program - a lekérdezés fajtánként bonyolultságtól függően, teszteléssel, hozzávetőleg 10-30 óra.

A programhoz futtatási dokumentáció készül. A működés során programkarbantartás és technikai segítség nyújtása szükséges lehet az ellátók és a projektiroda részére.

A statisztikai adatgyűjtés nyomán a projektgazda képes adatot szolgáltatni az étkeztetésben résztvevők napi számáról, aznapi alvóhelyéről, a nemek arányáról, életkoráról – rendszeresen az adatokat közzétéve honlapján, a támogató számára az előrehaladási jelentésekben, ill. a projekt végrehajtását kísérő Irányító hatósági megbeszéléseken.

Amennyiben a projekt során a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal Központi Elektronikus Nyilvántartás a Szolgáltatást Igénybevevőkről (KENYSZI) rendszere képessé válik az adatok gyűjtésére, az indikátorok alakulásának követését a KENYSZI-n keresztül végzi a projektgazda.

Amennyiben szükséges, az adatszolgáltatás az IH felé kiterjed az Unió felé továbbított éves, operatív program szintű adatokra. a célcsoporttagok megoszlása nem, életkor, iskolázottság, foglalkoztatottság szerint.

A kísérő intézkedések követése: A projektgazda adatokat gyűjt a kísérőintézkedések során nyújtott szolgáltatásokról és azok igénybe vevőiről. Mivel mind a pszichiátriai betegségek, mind az addikciók, mind az egyéb mentális zavarok különösen érzékeny információk, ezért **a személyes azonosítást lehetővé adatokat nem kell a szolgáltatásokat nyújtóknak szolgáltatniuk**.

Az egyéni pszichiátriai és addiktológiai rendeléseken, ill. az egyéni pszichoterápiákon keletkezett adatok köréből

- a szolgáltató vezeti, de nem továbbítja a szűrésen megjelentek és kezelésbe vontak személyes azonosításra alkalmas adatait, a kórismeretet és a kezelés adatit,
- a szolgáltató **továbbítja** a projektgazdának a szűrésen résztvevők számára, a kiszűrt betegségekre és a kezelésbe vontak számára vonatkozó adatokat,
- a szolgáltató **továbbítja** a projektgazdának a szolgáltatás befejeztével a kezelésbe vontak állapotára vonatkozó megállapításait számszerűsítve (mentális állapota javult-stagnál-romlott, szakellátásba kerültek, közösségi ellátásba kerültek).

A terápiás csoportokon a szolgáltatónak

- jelenléti ívet kell vezetnie,
- amennyiben a csoport dinamikája megengedi, fotódokumentációt kell készítenie,
- a csoportülésekről összefoglalót kell készítenie,
- a projektgazdának csoportülésenként kell **továbbítani** a részvevők számát és az ülésekről készített összefoglalót, amely nem tartalmaz személyes azonosításra alkalmas adatot. A fotódokumentációt csak akkor kell továbbítani, ha a képeken szereplő személyek ehhez írásban hozzájárulnak.

A kísérő intézkedések adatszolgáltatását a szolgáltatók on-line végzik. Az adatokat a projektgazda honlapján havonta közzé tesz, ill. a támogató számára az előrehaladási jelentésekben, ill. a projekt végrehajtását kísérő Irányító hatósági megbeszéléseken beszámol.

A pályázati felhívásban kötelezően megjelölt adatok kezelése: A 1255/2014/EU rendeletnek megfelelő kötelező adatgyűjtést a projektgazda végzi. Az előírt adatok az élelmiszer meleg étkeztetés beszállítóinál keletkeznek, ezért a közbeszerzésen nyertes beszállítók és a projektgazda között kötött szerződések tartalmazni fogják a kötelező adatgyűjtést és adatszolgáltatást.

A szállítóknak rendszeresen, a teljesítést követően, írásban (elektronikusan) adatokat kell szolgáltatatniuk a projektgazdának az együttműködő partnerszervezeteknek kiosztásra átadott készételek adagszámáról.

Az együttműködő partnereknél is keletkeznek az uniós rendelet szerint kötelezően szolgáltatott adatok: a Leginkább Rászoruló Személyeket Támogató Európai Segítségnyújtási Alap (FEAD) által társfinanszírozott élelmiszertermékek részaránya az együttműködő partnerszervezetek által kiosztott élelmiszerek teljes mennyiségéből, %-ban megadva. Az arányt az együttműködő partnerszervezeteknek a rendelkezésükre álló információkra alapozott becsléssel határozzák meg, a projektgazdával történő együttműködési időszakok (nyílt pályázati kiírás eredményeképp létrejött együttműködési partnerségek) zárultával. Az adatot elektronikusan továbbítják a projektgazdának.

Az uniós rendelet szerint gyűjtendő adatokat a projektgazda honlapján közzéteszi, ill. továbbítja az időközi jelentések alkalmával az Irányító Hatóságnak.

Projektmenedzsment működtetése: A projektgazda a projekt teljes időtartama alatt projektmenedzsert, valamint a projekt szakmai vezetését, illetve pénzügyi vezetését ellátó személyt biztosít. Valamennyien több éves jártassággal bírnak projektek szakmai és pénzügyi irányításában, köztük két, uniós társfinanszírozású kiemelt projekt vezetésében.

A menedzsment tagjait a projektgazda foglalkoztatja, egyéb forrásai terhére. Valamennyien munkaszerződés keretében, a projektvezető heti 10, a szakmai vezető heti 40, a pénzügyi vezető heti 40 órában lesznek alkalmazva. A menedzsment tevékenységének költségeit a projekt keretében a Hajléktalanokért Közalapítvány nem számolja el.

Tájékoztatás és nyilvánosság biztosítása: A projekt végrehajtása során a projektgazda és az együttműködő partnerszervezetek a nyilvánosságot és a célcsoportba tartozó személyeket tájékoztatják a Leginkább Rászoruló Személyeket Támogató Európai Segítségnyújtási Alaptól kapott támogatásról: jól látható helyen legalább egy – a műveletről, az Uniótól kapott pénzügyi támogatásról tájékoztató – minimum A3-as méretű plakáttal. Ezt a tájékoztatást a projekt minden egyes megvalósítási helyszínén teljesíteni kell, kivéve, ha az étel elosztásának körülményei miatt erre nincs lehetőség.

A kísérő intézkedések keretében nyújtott szolgáltatásokról, azok elérhetőségéről a projektgazda és a partnerszervezetek tájékoztatják a célcsoportba tartozó személyeket projekt minden egyes megvalósítási helyszínén.

A projektgazda saját honlapján, továbbá a saját webhellyel rendelkező partnerszervezetek rövid leírást közölnek a projektről, annak céljairól és eredményeiről, kiemelve az Uniótól kapott pénzügyi támogatást.

A projektgazda saját honlapján statisztikai adatokat közöl a projekt céljainak megvalósulásáról, a teljesítménymutató alakulásáról, az adminisztratív tevékenységeknél bemutatott módon.

A kedvezményezett és a partnerszervezetek valamennyi tájékoztatási és kommunikációs intézkedésükben elismerik az Alapból a művelet számára nyújtott támogatást, feltüntetve az Unió jelképét, valamint az Unióra és az Alapra utaló hivatkozást. A tájékoztatás és nyilvánosság során

felmerülő költségeket a projektgazda egyéb forrásai terhére fedezi, azokat a projekt keretében nem számolja el.

Környezetvédelem, a fenntartható fejlődés szolgálata: A projekt során legalább két területen érvényesíthető a környezetvédelem és a fenntartható fejlődés segítése.

Várhatóan a készételek zöme előre csomagolt, helyben melegíthető adagokban kerül beszerzésre, mert a hajléktalanellátás intézményeinek zöme nem rendelkezik az élelmiszerbiztonsági előírásoknak megfelelő konyhákkal. (Ennek oka, hogy az éjjeli menedékhelyek és átmeneti szállások szolgáltatásaiban nincs központilag előírva és finanszírozva az ellátottak étkeztetése). A csomagolás valószínűleg lefóliázott műanyag tál/doboz lesz, részben a készételek jellege (levesek és főzelékek is), részben azok melegíthetősége miatt. A csomagolt készételek vonatkozó közbeszerzési feltételeknél olyan csomagolást kell előírni, amelyben a felhasznált csomagolás csak melegíthető és újra hasznosítható lehet[40], továbbá az ajánlatok értékelésében súlyozni kell az esetlegesen alkalmazható, biológiailag lebomló csomagolást.

Az ételosztás helyszínein az újra hasznosítható, de étellel szennyezett műanyag csomagolást el kell öblíteni, szelektíven kell gyűjteni, és szelektív gyűjtőhelyre juttatni[41]. E tevékenységek az együttműködő partnereket terhelik.

A környezetvédelem másik kínálkozó területe, hogy az élelmiszert minél rövidebb távra kelljen szállítani. A közbeszerzési eljárásnál már bemutatott, végső adagárat tartalmazó ajánlatok automatikusan előnyhöz juttatják a helyi beszállítókat, mivel az ételosztási helyig megteendő rövidebb szállítási távolság olcsóbb végső adagárat eredményez. A közbeszerzési az ajánlatok értékelésében súlyozni lehet a helyi beszállítót.

Az újrahasznosítható (esetleg lebomló) csomagolás és a minél rövidebb szállítás szempontjainak érvényesítésére a közbeszerzési felhívás tervezésekor környezetvédelmi tanácsadást kell igénybe venni.

[40] A műanyag csomagolóanyagokon a háromszög alakban egymásba futó nyilak a műanyag újrahasznosíthatóságát jelzik. A háromszögbe írt szám jelzi, hogy milyen műanyagról van szó. A 2-es, 4-es, 5-ös számmal jelölt csomagolásokról (polietilén és polipropilén) a kutatások azt mutatták ki, hogy ezeket használva nem jutnak rákkeltő és hormonháztartást károsan befolyásoló anyagok az élelmiszerekbe. Forrás: http://egeszsegtaplalkozas.shp.hu/hpc/web.php?a=egeszsegtaplalkozas&o=muanyagok___jeloles_5Pia

[41] A 2-es és 4-es jelölésű műanyagok a szelektív gyűjtőszigetek műanyag tárolóiba dobhatók, hulladékudvarban leadhatók. Forrás: http://kornyezetbarat.hulladekboltermek.hu/szelektiv/miteshova/

A projekt tevékenységeinek ütemezése

Tevékenység \ Dátum	2016.												2017.												2018.												2019.												2020.											
	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.	12.
Projektmenedzsment működtetése																																																												
Együttműködő partnerek kiválasztása nyílt pályázati eljárással																																																												
Közbeszerzési eljárás: étkeztetés																																																												
Készételek beszállítása																																																												
Szolgáltatás a célcsoportnak: Ételosztás együttműködési partnerséggel																																																												
Informatikai rendszer kidolgozása és adatszolgáltatás																																																												
Közbeszerzési eljárás: kísérő intézkedések																																																												
Szolgáltatás a célcsoportnak: Kísérő intézkedések szolgáltatásainak nyújtása																																																												
Tájékoztatás és nyilvánosság biztosítása																																																												

21. táblázat: A projekt tevékenységeinek ütemezése GANTT diagramban

3. A PROJEKT CÉLCSOPORTJAI, AZ ÉRINTETTEK KÖRE, A FEJLESZTÉSEK HATÁSTERÜLETE

Ezen fejezetben a közvetlen és közvetett célcsoportokat, a célcsoportok elérésének, bevonásának módszertanát, az érintettek körét és a hatásterület bemutatását kell szerepeltetni, országos és regionális statisztikai adatok felhasználásával. A fejezetben ismertetett célcsoportokat, a bevonásra kerülő települések területi (megyei) bontását pontos adatokkal kell meghatározni, szükség esetén térképi megjelenítéssel.

Étkeztetés:

A projekt közvetlen célcsoportjába tartoznak azok a hajléktalan emberek, akik a program ideje alatt az utcai gondozó szolgálatok nyilvántartásában szerepelnek, vagy nappali melegedőt, hajléktalanok éjjeli menedékhelyét, átmeneti szállását vesznek igénybe, továbbá az Emberi Erőforrás Fejlesztési Operatív Program, illetve hazai finanszírozás keretében megvalósuló elsőként lakhatásra irányuló konstrukció célcsoportjába is tartoznak/tartozhatnak majd. A projekt szempontjából őket valamennyien közterületen élő hajléktalan személyeknek tekintjük. A projektnek közvetett célcsoportja nincs.

A projektben biztosított étkeztetés országos hatásterületű, el kívánja érni mind a fővárosban, mind a vidéki városokban a közterületeken élőket, ezen belül is nagy többségében az éjjeli menedékhelyeken, ill. az éjjeli menedékhelyként működő időszakos férőhelyeken alvókat, Budapest-vidék megosztásban hozzávetőleg napi 2.000-2.000 főt.

Az éjjeli menedékhelyek férőhelyeinek száma a fővárosban valamivel magasabb, mint vidéken. Az ellátottak száma közel azonos vidéken és a fővárosban, nyáron Budapesten látják el az éjjeli menedékhelyeken alvók 51%-át, télen 49 %-át (vidéken értelemszerűen 49 és 51 %-át).

A vidéki megyékben jellemzően 2-3 városban található éjjeli menedékhely, a megyeközpontban és még 1-2 közepes vagy kisebb városban. Néhány megyében a kisvárosokban is működik éjjeli menedékhely, a megyeközpont mellett 3-4 településen. (Békés megye kivételt képez, mivel a megyeközpontban, Békéscsabán csak egy 21 férőhelyes átmeneti szállást működtet a város, éjjeli menedékhelyet nem.)

A hajléktalanellátásban a rendelkezésre álló férőhelyek száma a hideg időszakban – minden év november 1. és április 30. között – magasabb, mivel az ellátó szervezetek ún. időszakos férőhelyeket működtetnek a szállásokat télen nagyobb számban használó hajléktalan emberek számára. Az időszakos férőhelyeket döntően éjjeli menedékhelyen, ill. télen éjjeli menedékhelyként is működő nappali melegedőkben alakítják ki a szervezetek. Az időszakos férőhelyek száma 1.000-1.500 között ingadozik évente.

Országosan az éjjeli menedékhelyeken az NRSZH nyilvántartása szerint 2015 meleg hónapjaiban (május 1. és október 31. között) napi átlagban 3.830 férőhely állt rendelkezésre, a hideg időszakban (január 1. és április 30. ill. november 1. és november 29.[42] között) pedig 5.045.

A férőhelyek igénybe vételének napi átlaga a nyári és téli hónapokban az alábbiak szerint alakult 2015-ben (a tanulmány készítésekor az év decemberi hónapja nem állt még rendelkezésre):

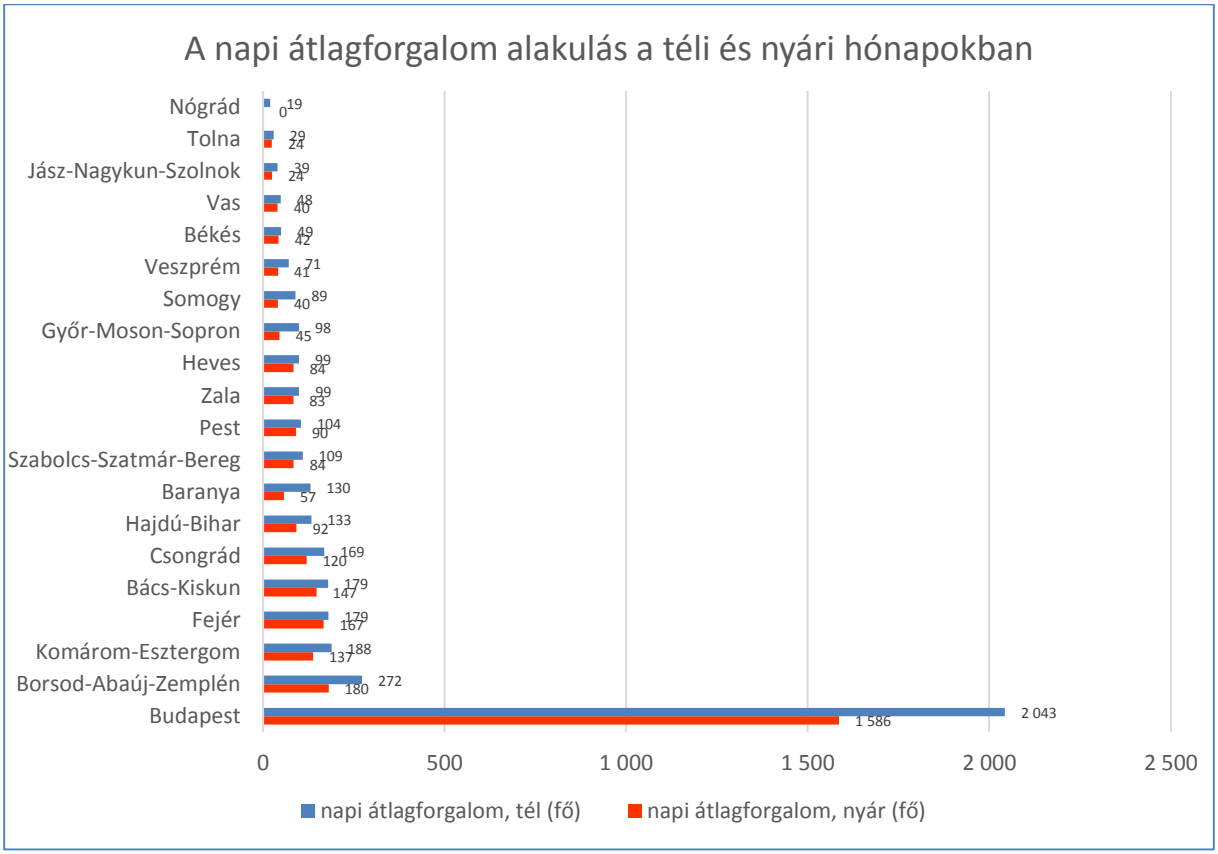
[42] 2015. november 29. az utolsó nap, ahol teljes a 2015. évi adatsor, amelyet az NRSZH a Hajléktalanokért Közalapítvány rendelkezésére bocsátott.

Régió	Megye	Település	napi átlagforgalom havonta, fő											napi átlagforgalom nyár, fő	napi átlagforgalom tél, fő	napi átlagforgalom éves, fő
			1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.			
Nyugat-Dunántúl	Győr-Moson-Sopron	Győr	87	87	79	66	31	28	24	18	19	24	57	24	68	47
		Sopron	29	31	29	26	22	19	20	21	22	22	31	21	30	25
	Vas	Szombathely	61	54	49	46	46	40	38	34	39	41	44	40	48	45
	Zala	Nagykanizsa	64	65	64	60	40	41	48	43	42	43	52	43	58	51
		Zalaegerszeg	44	42	43	46	43	43	41	42	37	37	39	40	41	41
Közép-Dunántúl	Fejér	Dunaújváros	103	103	97	94	90	84	82	82	86	81	84	84	92	90
		Székesfehérvár	102	99	94	91	82	81	86	84	80	83	79	83	88	87
	Komárom-Esztergom	Esztergom	40	39	38	33	30	29	29	28	28	28	33	29	36	32
		Komárom	23	23	20	13	13	13	13	13	13	13	18	13	19	16
		Oroszlány	49	57	56	52	51	50	46	41	45	51	58	47	56	51
		Tatabánya	50	52	53	50	22	21	19	20	22	23	48	21	49	34
		Tata	33	32	34	32	32	29	27	25	27	24	25	27	29	29
	Veszprém	Ajka	16	15	15	13	0	0	0	0	0	0	9	0	12	6
		Veszprém	49	51	45	44	32	27	26	27	29	28	40	28	43	36
		Várpalota	19	19	17	17	16	13	13	10	12	13	12	13	15	15
Dél-Dunántúl	Baranya	Pécs	148	147	140	127	63	60	58	54	53	55	120	57	130	93
	Somogy	Kaposvár	51	59	52	46	44	40	37	37	43	42	45	40	48	45
		Siófok	44	43	43	29	0	0	0	0	0	0	41	0	40	18
	Tolna	Dombóvár	11	11	10	9	8	7	7	7	7	7	9	7	10	8
		Szekszárd	20	20	20	19	19	17	16	16	17	15	19	17	19	18
Észak-Magyarország	Borsod-Abaúj-Zemplén	Kazincbarcika	76	77	74	70	61	58	58	60	63	66	76	61	75	67
		Mezőkövesd	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
		Miskolc	140	139	138	138	80	80	80	80	80	80	139	80	139	106
		Sátoraljaújhely	20	21	16	13	0	0	0	0	0	0	14	0	16	7
		Ózd	15	15	10	9	9	8	9	8	9	12	12	9	12	11
	Heves	Eger	47	48	47	42	39	37	35	35	34	38	45	36	45	40
		Gyöngyös	19	22	23	22	17	16	18	18	18	19	24	18	23	20
		Hatvan	33	33	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	31	30
	Nógrád	Salgótarján	22	22	21	17	0	0	0	0	0	0	19	0	19	9
Észak-Alföld	Hajdú-Bihar	Debrecen	123	129	129	129	85	85	85	85	85	85	125	85	126	104
		Derecske	8	8	7	7	6	7	7	7	8	7	6	7	7	7
	Jász-Nagykun-Szolnok	Szolnok	41	45	42	36	25	26	23	25	24	24	37	24	39	31
	Szabolcs-Szatmár-Bereg	Nyírbátor	5	5	6	5	6	6	5	5	6	8	8	6	7	6
		Nyíregyháza	108	110	115	106	87	80	76	71	71	82	95	78	103	91
Dél-Alföld	Bács-Kiskun	Jánoshalma	12	12	12	11	11	9	10	9	10	10	12	10	12	11
		Kecskemét	90	93	97	85	69	70	70	69	69	69	85	69	88	79
		Kiskunfélegyháza	80	85	81	76	69	71	69	66	61	70	77	68	79	73
	Békés	Gyula	30	29	26	25	16	18	19	19	20	20	24	19	26	22

		Orosháza	23	25	25	23	20	22	24	24	25	27	24	24	24	24
	Csongrád	Hódmezővásárhely	35	38	30	28	27	25	22	21	21	26	26	24	29	27
		Makó	19	20	20	22	21	19	20	17	19	18	19	19	20	19
		Szeged	103	101	99	90	54	54	55	51	47	53	91	52	95	72
		Szentes	21	23	23	22	23	23	26	23	24	27	27	24	25	24
Közép-Magyarország	Pest	Cegléd	30	33	34	32	25	24	26	26	26	27	30	25	31	28
		Gödöllő	3	4	2	2	3	2	2	3	4	4	4	3	3	3
		Budakalász	9	11	11	11	7	5	0	0	0	0	0	2	5	5
		Szentendre	16	17	19	17	14	12	13	11	14	11	16	12	16	14
		Vác	20	19	19	19	19	19	17	18	21	22	20	19	20	19
		Százhalombatta	14	13	11	9	8	9	12	9	10	11	10	10	11	11
		Érd	17	17	19	17	18	19	19	17	18	19	17	18	17	18
vidék összesen			***2 254***	***2 289***	***2 215***	***2 051***	***1 564***	***1 504***	***1 489***	***1 439***	***1 464***	***1 528***	***2 007***	***1 498***	***2 104***	***1 796***
Közép-Magyarország	Budapest	Budapest	2 199	2 220	2 193	2 025	1 644	1 600	1 552	1 518	1 555	1 645	1 926	1 586	2 043	1 822
Országos összesen			**4 453**	**4 509**	**4 408**	**4 076**	**3 208**	**3 104**	**3 041**	**2 956**	**3 019**	**3 173**	**3 933**	**3 084**	**4 147**	**3 618**

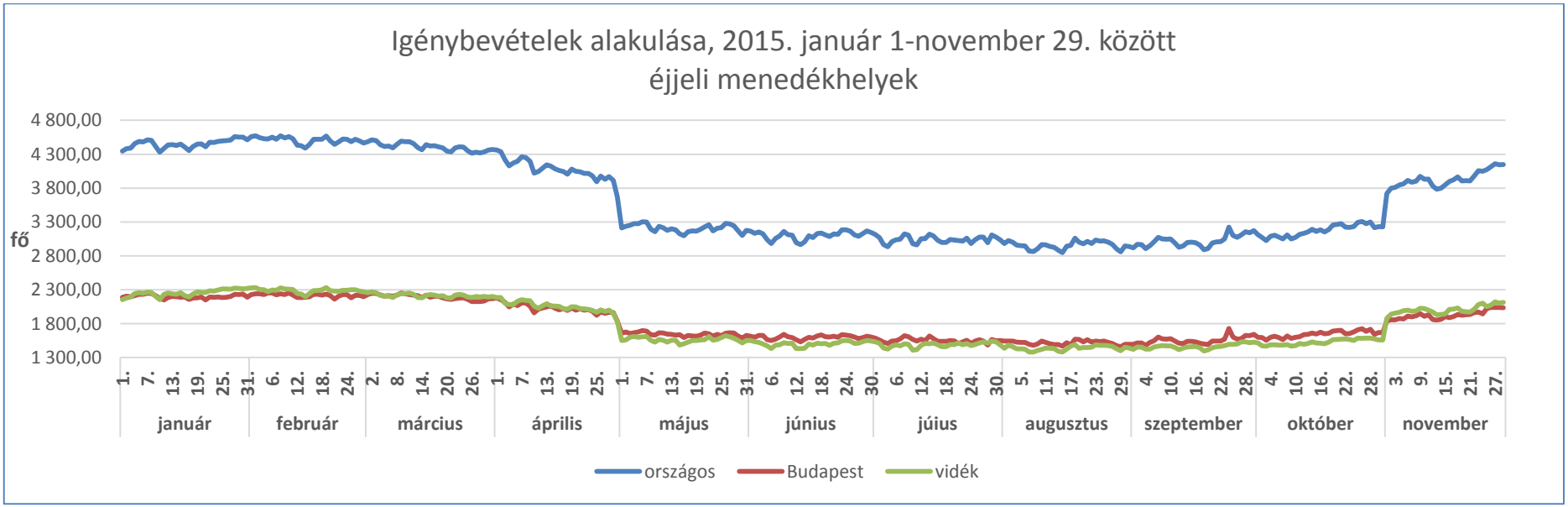
22. táblázat: Az éjjeli menedékhelyek napi ellátottjainak átlagos száma havonta településenként 2015-ben (fő) (forrás: NRSZH)

A napi átlagforgalom alakulása megyénként, a téli és nyári hónapokban:



11. ábra: A napi átlagforgalom alakulása megyénként, a téli és nyári hónapokban, fő (forrás NRSZH)

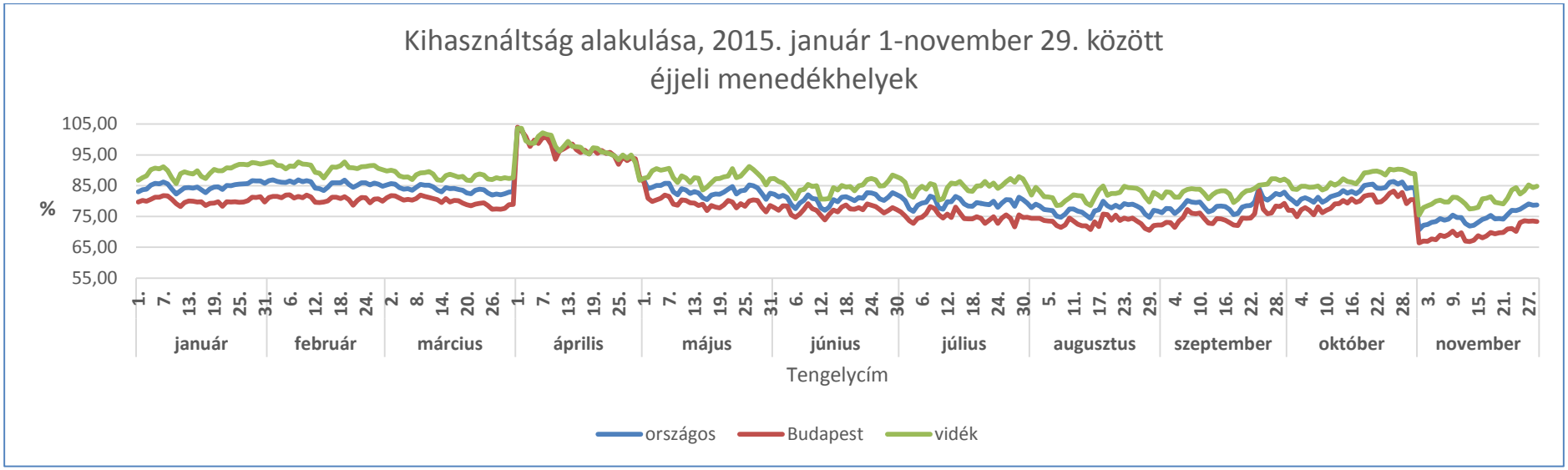
A megyénként ellátottak száma elég híven tükrözi azok számát, akik hajléktalanszállókon kényszerülnek és kívánnak is aludni, legalább telente. Ezt mutatják a kihasználtság adatai, amelyek szerint országosan mind télen, mind nyáron 15-20% tartalék van a rendszerben. Néhány településen - a nagyobbak közül Szombathelyen, Zalaegerszegen, Szolnokon - a szállók kihasználtsága minden évszakban magasan meghaladja a rendelkezésre álló férőhelyek számát.



12. ábra: Az éjjeli menedékhelyek napi igénybevételének alakulása 2015-ben, fő (forrás: NRSZH)

Az április vége és május eleje közti, egyetlen napon bekövetkező több száz fős zuhanást az éjjeli menedékhelyeken alvók számában az időszakos férőhelyek bezárása okozza, és hasonlóan, az időszakos férőhelyek ősz végi megnyitása az oka az október utolsó napja-november első napja közti több száz fős emelkedésnek.

Országosan az éjjeli menedékhelyeken ellátottak száma január- február-március hónapokban napi 4.000-4.500 fő között van, május és október között napi 3.000-3.200 között. **Egész évben az éjjeli menedékhelyeken alvók napi átlaga 3.600 fő volt 2015-ben.**



13. ábra: Az éjjeli menedékhelyek napi kihasználtságának alakulása 2015-ben, % (forrás: NRSZH)

Az éjjeli menedékhelyeken alvók (igénybevételek) számát mutató lapos tányér alakú grafikon, és a kihasználtság fordított lapos tányér alakú grafikonja értelemszerűen kiegészítik egymást: az igénybevételek száma az időszakos férőhelyek bezárásakor csökken, és ezzel együtt a maradék „normál” férőhelyeken a kihasználtság nő.

A férőhelyeken meglévő 15-20% tartalék lehetővé teszi, hogy a szállások több közterületen élő hajléktalan embert elérjenek. Ebben nagyban segíti őket a projektben biztosított meleg étkeztetés.

Az éjjeli menedékhelyek mellett kisebb mértékben az átmeneti szállásokon lakók étkeztetése is indokolt, mert az itt élők között is vannak jövedelem nélküliek, igen kis jövedelemmel élők, betegek, idősek. Az átmeneti szállásokon az étkeztetés lehetőségének fenntartása segíti azt is, hogy az utcáról vagy éjjeli menedékhelyről érkezők számára elérhetőbb legyen ez a szállástípus. A projekt során a projektgazda nem kívánja külön vizsgálni az átmeneti szállásokon étkezők rászorultságát, de az együttműködő partnereknek a nyílt pályázati eljárás során alá kell támasztaniuk, hogy miért és hány főt kívánnak átmeneti szálláson étkeztetni.

A nappali melegedők csak kivételesen lehetnek az étkeztetés helyszínei (pl. a településen nincs hajléktalan szálló), részben a szállásokkal szembeni idegenkedés oldása, részben az ún. ütközések elkerülése miatt.

Bár a népkonyhák az étkeztetésnek megfelelő tárgyi környezettel rendelkeznek, azonban a szociális munka ennél a szolgáltatásnál nem biztosított, ezért étkeztetés népkonyhán csak abban az esetben lehet nyújtani, ha a népkonyha fizikailag közel van a hajléktalan szálláshoz, és az étkezést a szállásokat igénybe vevőknek szervezik meg.

Az étkeztetést csak azok számára indokolt közterületen, zöldterületeken, nem lakás céljára szolgáló helyeken nyújtani, akik az étkeztető intézményt önerőből nem képesek megközelíteni a távolság miatt, az elégtelen tömegközlekedés miatt, vagy súlyos mentális betegségük okán.

Az étkeztetés szálláshelyhez kötése lehetővé teszi a szociális munkásokkal való napi találkozást is, és így esély nyílik a szociális helyzet javítására.

Az átmeneti szállásokon élők, nappali melegedőket igénybe vevők, ill., a közterületen a projektből étkeztetéshez jutókkal indokolt kiegészíteni napi néhány száz fővel az éjjeli menedékhelyeken étkezők számát.

A projekt érintettjei az együttműködő partnerszervezetek. Az együttműködő partnerek azok a hajléktalanellátó szervezetek, amelyeket a projekt nyílt pályázati eljárással választ ki az élelmiszer szétosztására a célcsoport tagjai között. A projektben együttműködő partnerszervezet szükséges

- legalább minden megyében, úgy, hogy a vidéki partnerszervezetek összessége átlagosan legalább napi 2.000 hajléktalan embert érjenek el a célcsoport tagjai közül,
- és Budapesten úgy, hogy a fővárosi partnerszervezetek összessége átlagosan legalább napi 2.000 hajléktalan embert érjen el a célcsoport tagjai közül.

A célcsoport elérése az együttműködő partnereken keresztül történik. Az együttműködő partnerek, lévén hajléktalanellátással foglalkozó szervezetek, a már meglévő szolgáltatásaikat bővítik a munkanaponkénti egyszeri meleg étkeztetéssel. Így a célcsoport tagjainak azt részét nem kell külön elérni, akik a szállásnyújtó és nappali szolgáltatásoknak eleve igénybe veszik. A célcsoportnak azon tagjait, akik az utcai gondozó szolgálatok ellátottjai, és jellemzően nem jelennek meg az ellátás más szolgáltatásaiban, az utcai gondozó szolgálatokon keresztül lehet elérni. A szolgálatok szociális munkásaik tájékoztatják őket az étkezés lehetőségéről, helyszínéről, időpontjáról, és szükség szerint segíthetik a helyszínre jutásukat is (tömegközlekedési jeggyel, igen indokolt esetben szállítással).

A projekt az étkeztetést az utcai szolgálatok ellátottjai esetében arra is fel kívánja használni – az éhezés és az alultápláltság csökkentése mellett -, hogy motiválja a közterületeken élőket az ellátórendszer, elsősorban a hajléktalan szállások igénybe vételére. A nyílt pályázati eljárásban ezért elsősorban az éjjeli menedékhelyeken és az ún. időszakos férőhelyeken történő étkeztetésre keres együttműködő partnereket, mert ezek a legalacsonyabb küszöbű hajléktalanszállók, amelyeket a közterületeken élők elérnek.

Kísérő intézkedések:

A kísérő intézkedések célcsoportja azok a hajléktalan emberek, akik pszichiátriai betegségekkel, függőségekkel, mentális zavarokkal küzdenek, és a hajléktalanellátás szolgáltatásait igénybe veszik, akár utcai gondozó szolgálatokon vagy nappali melegedők ellátottjaiként, akár éjjeli menedékhelyen alvóként vagy átmeneti szálláson élőként.

A kísérő intézkedések érintettjei a célcsoportnak szolgáltató hajléktalanellátó szervezetek és azok a szakemberek (pszichiáterek, pszichoterapeuták, csoportvezető mentálhigiénikusok), akik a mentális állapot javítását célzó szolgáltatásokat nyújtják.

A célcsoport elérése az együttműködő partner hajléktalanellátó szervezeteken keresztül történik: az étkeztetést nyújtó szállások és az utcai gondozó szolgáltatások hirdetményekkel közzé teszik a kísérő intézkedéseket a hajléktalan emberek számára, és a szociális munkások szóban is tájékoztatják és motiválják ellátottjaikat.

A kísérő intézkedések hatásterülete is országos, a szolgáltatás nyújtása legalább a megyeközpontokban és Budapesten néhány helyszínen indokolt.

4. A PROJEKTGAZDA ÉS PARTNERSZERVEZETEK KIVÁLASZTÁSÁNAK FOLYAMATA ÉS KRITÉRIUMRENDSZER

4.1. A projektgazda bemutatása

Ezen fejezetben a projektgazda részletes bemutatását kell elvégezni. A projektgazda alapvető adminisztrációs adatai mellett részletesen be kell mutatni a projektgazda szervezetet, a projekt megvalósításáért és üzemeltetéséért felelős szervezeti egységet, ha lehetséges, úgy a felelős vezetők (projekt-, szakmai-, pénzügyi vezető) megnevezésével.

Az 1992-ben a kormány által alapított Hajléktalanokért Közalapítvány (2003-ig szervezeti formaként alapítvány) jelentős szerepet tölt be a hajléktalan emberek ellátásában: fenntartóként hajléktalanellátó szolgáltatásokat és intézményeket működtet Budapesten, országosan tervezi, kezeli és követi a hajléktalanellátó szervezetek központi költségvetésből származó pályázati forrásait. E két fő feladata mellet építi a hajléktalanellátók szakmaközi kapcsolatait, kezdeményezője és szervezője a hajléktalanság problémájával foglalkozó szakmán belüli és szakmánkon túli gondolkozásnak, illetve uniós támogatású kiemelt projekt végrehajtójaként részese a közterületeken élő hajléktalan emberek integrációjának.

Az alapító képviseletét és jogainak gyakorlását az Emberi Erőforrások Minisztériuma látja el. A Közalapítvány 6 tagú kuratóriuma legalább havonta egy alkalommal ülésezik. Az ülései során hoz döntéseket a Közalapítvány költségvetéséről, működési szabályokról, szakmai irányvonalak meghatározásáról, stratégiai feladatok megvitatásáról, pályázati források felhasználására vonatkozó irányelvek meghatározásáról.

1. Saját fenntartású szolgáltatásaival és intézményeivel az alapszolgáltatásoktól a tartós elhelyezésig nyújt szociális és egészségügyi segítséget a hajléktalan embereknek.

A közalapítvány a „Közterület helyett emberibb körülmények” program egyik megvalósítójaként, a fővárosi hajléktalanügyi konzorcium keretében, naponta 80-90 fő korábban tartósan utcán élő személy elhelyezését végzi. A tartósan utcán élők közül külön figyelmet fordít a korábban utcán élő párok, betegek és alkoholfüggéssel és pszichiátriai problémákkal küzdők elhelyezésére.

Az utcán élők elhelyezését végzi a közalapítvány hideg időszakban 40 időszakos férőhely kialakításával, Egészségügyi Centrumában működtetett betegágyakkal is.

Utcai gondozó szolgálatának elsődleges célja az ellátási területén élők elhelyezése, amely 2014-ben összesen 144 fő, az utcai ellátottjai kétharmada esetében volt sikeres.

Az utcán és éjjeli menedékhelyeken élők napközbeni tartózkodását és ellátását nappali melegedőivel biztosítja.

Átmeneti szállójával és rehabilitációs szállóival, valamint az ezekhez kapcsolódó kiléptető lakásokkal a Közalapítvány a munkára motivált és munkára képes emberek társadalmi integrációját segíti.

Háziorvosi ellátásaival és betegágyaival a Közalapítvány a fővárosban élő hajléktalan emberek egészségügyi ellátásainak alapvető részét képezi.

2014-ben összességében a Közalapítvány 700 hajléktalan embert gondozott naponta, ebből 270 főnek szállást is nyújtott. Mind szállásnyújtóként, mind egyéb ellátóként a Közalapítvány a főváros nagy hajléktalanellátó szervezetei közé tartozik.

Közalapítvány 3 fővárosi telephelyén működteti a fenti szociális alapszolgáltatásokat, szakosított ellátásokat, egészségügyi alapszolgáltatásokat és egyéb szakmai programokat a fővárosban élő a hajléktalan emberek számára. Két telephelye Kőbányán, a 1106 Budapest, Jászberényi út 47/e. alatt „SEGÍTŐHÁZ" néven és 1106 Budapest, Gránátos u. 2. alatt „PRO DOMO" néven található, egy telephelye a belvárosban, 1067 Budapest, Szobi u. 3. alatt működik.

A Szobi u. 3. alatti telephely egyben a közalapítvány központja is, ahol a pályázati programokat bonyolító és egyéb szakmai programokat szervező Közalapítványi Iroda működik. Itt található a közalapítvány szakmai és pénzügyi vezetése, valamint ez adminisztrációs feladatokat végzésének helyszíne is.

A közalapítvány szolgáltatásai és ellátásai, 2014						
Ellátás típusa	**Ellátás formája**	**Szolgáltatás/intézmény**	**Igénybevevők éves száma fő**	**Éves forgalom**	**Napi átlagforgalom**	**Éves kihasznált-ság %**
alapszolgáltatások	utcai szociális munka	Utcai Gondozó szolgálat	237	-	10	-
	étkeztetés	Népkonyha	300	12 600	50	100%
	nappali ellátás	„Segítőház" Nappali Melegedő	755	38 722	153	153%
		„Nyugati Centrum" Nappali Melegedő	889	54 512	217	155%
alapszolgáltatások összesen			**2 181**	**105 834**	**430**	**136%** (átlag)
szakellátások	átmeneti szállásnyújtás	„Segítőház" Éjjeli Menedékhely	239	27 257	75	95%
		„Pro Domo" Éjjeli Menedékhely	160	19 350	53	89%
		„Nyugati Centrum" Speciális Éjjeli Menedékhely	205	20 656	57	86%
		Időszakos Férőhely nappali melegedőben	37	3 620	20	100%
		„Segítőház" Átmeneti Szálló	66	11 309	31	100%
	tartós szállásnyújtás	„Segítőház" Rehabilitációs Szálló	16	3 650	10	100%
		„Pro Domo" Rehabilitációs Szálló	64	9 592	27	106%
szállásnyújtás összesen			**787**	**95 434**	**273**	**97%** (átlag)
egészségügyi ellátások	háziorvosi rendelés	háziorvosi rendelők	-	7 578	-	-
Összesen			**2 968**	**208 846**	**703**	**117%** (átlag)

23. táblázat: A Hajléktalanokért Közalapítvány szolgáltatásai és ellátásai 2014-ben

2. Hazai költségvetésből támogatott pályázati rendszer működtetése. A Közalapítvány az Emberi Erőforrások Minisztériumával szerződve látja el a hajléktalan ellátások téli és kiegészítő programjainak teljes körű pályázat bonyolítását a szakmapolitikai tervezéstől kezdve a megvalósításról szóló beszámoló elkészítéséig. A feladatok elvégzésére külön szervezeti egységgel, a Közalapítványi

Irodával rendelkezik a Közalapítvány. Egy-egy pályázati ciklus lebonyolítása átlagosan másfél évig tart, amely során 250-300 pályázati támogatást kezel az Iroda, ciklusonként országosan 370-400 millió forint támogatást továbbítva a hajléktalan embereket segítő pályázati programokra.

3. Egyéb feladatok: A Közalapítványi Iroda segíti az ágazati irányítás döntéshozó munkájának előkészítését, ennek keretében a szaktárca kérésére információkat gyűjt, javaslatokat, szakmai anyagokat készít.

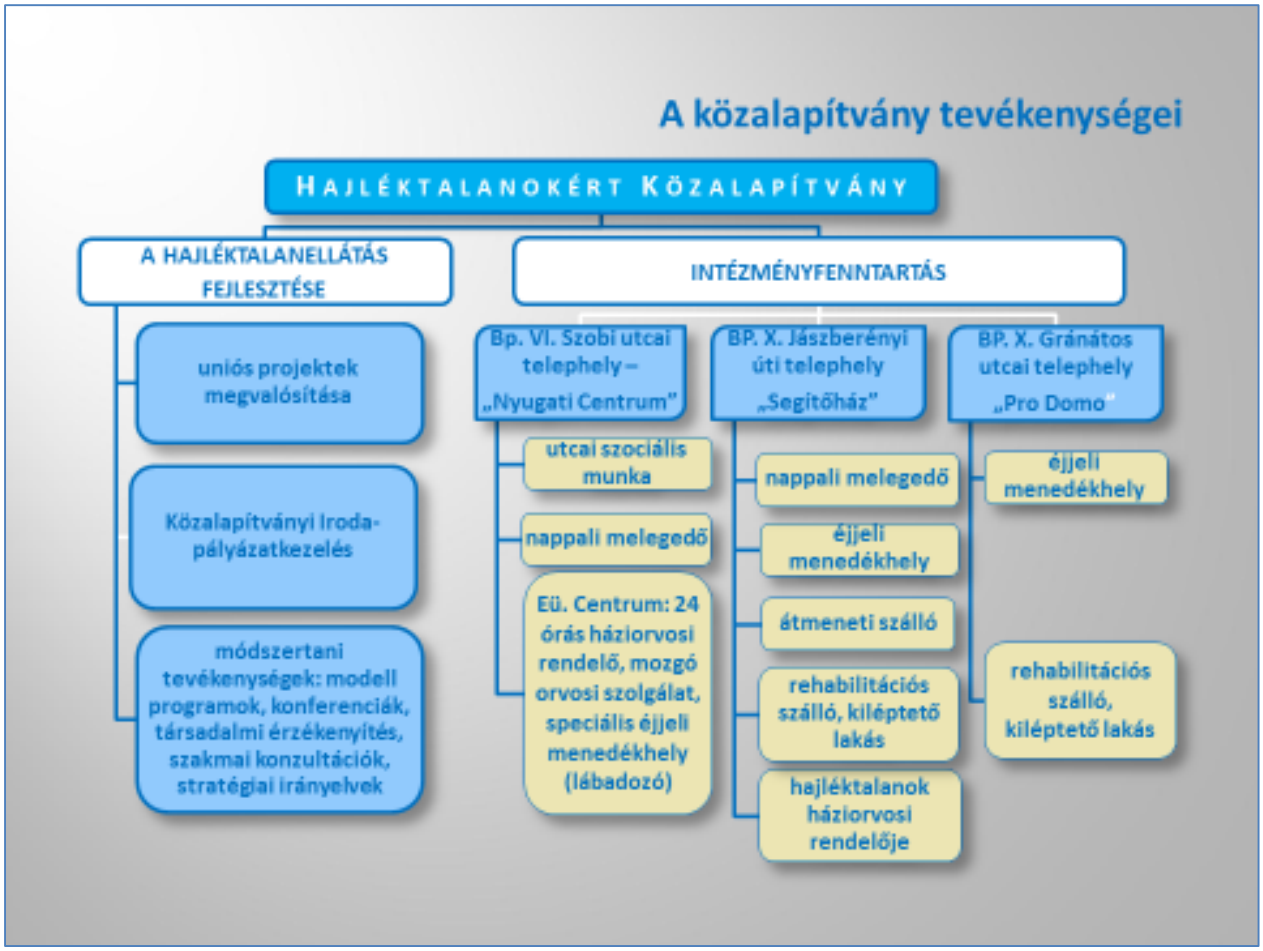
Az Iroda 15. éve szakmai konferenciát szervez a hajléktalanellátásban dolgozók számára, amely az évi 200-220 résztvevő aktív vitafóruma, a koncepcionális tervezés terepe, a jó megoldások bemutatásának helyszíne, a szakmai közösség formálásának lehetősége.

A Közalapítvány az elmúlt uniós finanszírozási ciklusban két kiemelt projektet valósított meg, hajléktalan személyek - illetve a második projektben kifejezetten a legelesettebbekre élőkre koncentrálva -, utcán élő hajléktalan személyek társadalmi visszailleszkedésének, sikeres munkaerő-piaci integrációjának megalapozására. A két projekt 345, ill. 145 millió forint hazai és uniós támogatással működött.

A szolgáltatások, intézmények, programok működésének forrásai 2014-ben:

- állami normatív hozzájárulás, 207 M Ft,
- utcai szociális munka pályázati támogatása, 6,5 M Ft
- OEP támogatás, 141,8 M Ft,
- EMMI kiegészítő támogatás, 76,8 M Ft,
- a „Közterület helyett emberibb körülmények” program keretében a fővárosi konzorcium kiegészítő támogatása, 30,9 M Ft,
- Személyi térítési díjak, szja 1%-os felajánlás, adományok, kamat, 12,9 M Ft,
- természetbeni adományok (Élelmiszerbank, cégek, közösségek, magánszemélyek),
- uniós projekt (TÁMOP-532-12) támogatása, 15,85 M Ft,
- EMMI pályázati bonyolítás, amely a hajléktalanellátó szervezetekhez került országosan: 607,9 M Ft.

A projekt megvalósításáért és üzemeltetéséért felelős szervezeti egység az RSZTOP2 Projektiroda, amely közvetlenül a projektgazda Kuratóriuma alá tartozik, és amely keretben a projektmenedzsment dolgozik. A projekt vezetője, egyben a Közalapítvány igazgatója Varga Péter, pénzügyi vezetője Eke Katalin, szakmai vezetője Kemecsei Judit. Valamennyien hosszú évek óta a Közalapítvány alkalmazottjai, több éves jártassággal bírnak projektek szakmai és pénzügyi irányításában, köztük két, uniós társfinanszírozású kiemelt projekt vezetésében.



14. ábra: A Hajléktalanokért Közalapítvány tevékenységeinek és ellátásainak szerkezete

4.2. Partnerszervezetek, együttműködő partnerek kiválasztásának tervezett folyamata és kritériumrendszere

Ebben a fejezetben kell bemutatni – amennyiben releváns - a partnerszervezetek, együttműködő partnerek kiválasztásának tervezett részletes folyamatát, továbbá – az OP-ban foglaltakra is figyelemmel – a potenciális partnerszervezetekkel, együttműködő partnerekkel szemben támasztott feltételrendszert.

A beszerzésre került készételek szétosztására a projektgazda együttműködési megállapodásokkal partnereket von be a projektbe.

Az együttműködő partnerszervezeteket nyílt, átlátható, pályázati eljárás alapján választja ki a projektgazda. A pályázati felhívásra azok a szervezetek nyújthatnak be pályázatot, amelyek

- intézményeiben megvalósul az élelmiszerek kiosztása a célcsoport tagjai részére,
- tárgyi feltételekkel felkészültek az élelmiszersegélyek rászorulók részére történő kiosztásában: elegendő tároló, hűtő, ételmelegítő kapacitással rendelkeznek,
- megfelelő helyszínt biztosítanak az élelmiszerek elfogyasztásához: biztosítják a kézmosás lehetőségét és az étel ülve, asztalnál történő fogyasztását,
- személyi feltételekkel felkészültek az élelmiszersegélyek rászorulók részére történő kiosztásában: humán erőforrást biztosít az ételosztáshoz,
- képesek az étkeztetésben részesülő személyek beazonosítására,
- képesek az ételosztást átláthatóan dokumentálni,
- együttműködésre készek a projektgazdával és a készételt szolgáltató vállalkozókkal,
- hajléktalan emberek ellátására a pályázat beadásának napján érvényes működési engedéllyel rendelkeznek, és működési engedélyüknek érvénye kiterjed az étkeztetés megvalósításának időszakára.

A projektgazda a pályázati felhívásra beérkezett pályázatok alapján kiválasztja az együttműködő partnereket, a szolgáltatás biztosítására szolgáló lehetséges helyszíneket, a helyszíneken támogatható maximális kapacitásokat, a helyszíneken nyújtható étkeztetés típusát (előre csomagolt melegíthető vagy ételtárolókban kiszállított meleg étel).

A Közalapítvány a szolgáltatás biztosítására előzetes együttműködési megállapodásokat köt a partner szervezetekkel, és az étel beszállítására vonatkozó közbeszerzési eljárás lezárulta után köti meg a végleges együttműködési megállapodásokat.

Az együttműködési megállapodások az étkeztetés kezdetéhez és a projekt mérföldköveihez igazodnak: 2016. november 1-től 2017. október 31-ig, majd megismételt pályázati eljárások eredményeképp 2017. november 1-től 2018. október 31-ig, illetve 2018. november 1-től 2020. december 31-ig tartanak.

Az első pályázati felhívás tervezetét a megvalósíthatósági tanulmány mellékleteként csatoljuk.

4.3. Feladatmegosztás, a partnerszervezetek, együttműködő partnerek együttműködésének, menedzselésének lépései

A fejezetben kell bemutatni a projekt megvalósításával kapcsolatosan a projektgazda, partnerszervezetek és az együttműködő partnerek közötti együttműködés részletes tartalmát, az egyes feladatok megoszlását. Ki kell térni továbbá a partnerszervezetek, együttműködő partnerek által ellátott tevékenységek nyomon követésének tervezett módszerére.

A projektgazda feladata a teljes projekt menedzselése. Felelős a projekt tevékenységeinek - étkeztetés biztosítása, kísérő intézkedések megvalósítása, együttműködő partnerek bevonása, beszállítói közbeszerzési eljárások bonyolítása, a projekt adminisztrálása, tájékoztatás és nyilvánosság biztosítása, környezetvédelem, a fenntartható fejlődés szempontjainak érvényesítése - irányításáért és megvalósításáért.

A projektgazda felelős a projekt előre haladásának követéséért és az indikátorok teljesüléért. Feladata a kapcsolattartás az irányító hatósággal, a projekt szakmai beszámolóinak elkészítése. Elemzi a projekt megvalósításáról beérkező adatokat, és az Irányító Hatóság rendelkezésére bocsátja azokat, illetve honlapján közzéteszi azokat.

A projektgazda felelős a támogatás pénzügyi kezeléséért és elszámolásáért, a mindenkori jogszabályoknak és az Irányító Hatóság szabályzatainak megfelelően. Szerződéseket köt a projekt beszállítóival, teljesülésükről igazolást állít ki, elkülönítetten kezeli a támogatás pénzügyi

Az együttműködő partnerek feladata a célcsoport tagjainak étkeztetéséhez beszerzésre került élelmiszerek szükség szerinti melegítése, kiosztása, szükség szerinti raktározása, és a napi élelmiszerosztásokhoz kapcsolódó adminisztrációs feladatok ellátása. Biztosítják megfelelő helyszínt az élelmiszerek elfogyasztásához: kézmosás lehetőségét és az étel ülve, asztalnál történő fogyasztását. Biztosítják az ételosztáshoz szükséges humán erőforrást. Ők végzik a célcsoport tagjainak elérését, és tájékoztatásukat az étkeztetés lehetőségéről. Gondoskodnak az előre csomagolt készétel újra hasznosítható csomagolóanyagainak hulladéklerakó szigetre vagy hulladékudvarba juttatásáról.

Az együttműködő partnerszervezeteknek a következő adatokat kell gyűjteniük minden étkeztetési napon:

- az étkeztetésben részesülő személyek beazonosítására alkalmas adatok: név, születési hely és idő (ÉÉÉÉ.HH.NN),
- az étkeztetésben részesülő személy hol tölti az éjszakát: éjjeli menedékhelyen, átmeneti szálláson, feltehetően közterületen,
- az étkeztetés helyszínét biztosító intézmény típusa: éjjeli menedékhely, időszakos férőhely, átmeneti szállás, nappali melegedő, közterület.

Az étkeztetés teljesülését az együttműködő partnerek dokumentálják minden étkeztetési napon. A dokumentáció módja, hogy a célcsoport tagja aláírásával igazolja az étel átvételét. Az együttműködő partnerek a gyűjtött adatokat és az igazoló aláírást (kép-fájlként) on-line továbbítják a projektgazdának.

Az együttműködő partnerek tájékoztatják a kísérő intézkedések keretében elérhető szolgáltatásokról a célcsoport tagjait, és az érintetteket motiválják a szolgáltatások igénybe vételére. Biztosítják a rendelkezésükre álló infrastruktúrát a kísérő intézkedésekhez (háziorvosi rendelő, csoportfoglalkozásokra alkalmas helyiség).

5. INDIKÁTOROKHOZ ÉS A MÉRFÖLDKÖVEKHEZ KAPCSOLÓDÓ MUTATÓK

A fejezetben a célkitűzésekhez rendelt indikátorokat és a mérföldköv(ek)et kell ismertetni. Kötelezően meg kell adni azon indikátorokat és mérföldköv(ek)et, amelyek az érintett felhívásban szerepelnek.

A projekt egyetlen indikátorral rendelkezik: A rendszeresen, napi egyszeri kiegészítő étkezéshez jutó, célcsoportba tartozó személyek száma munkanapokon átlagosan 4.000 fő. A munkanaponkénti napi átlagszámot az ételosztás megkezdésétől a projekt fizikai befejezéséig tartó időszakban kell teljesíteni.

A projekt céljainak elérésére két mérföldkövet tervez a projektgazda:

1. mérföldkő: 2016. január 1-től 2018. december 31-ig tartó időszak.

Ez alatt az időszak alatt történik meg

- **legalább 1,6 milliárd Ft felhasználásával élelmiszer eljuttatása a célcsoport részére,**
- az együttműködő partnerek kiválasztása nyílt pályázati eljárással,
- a készételek beszállítására vállalkozók kiválasztása közbeszerzési eljárással,
- munkanaponként átlagosan napi 4.000 fő étkeztetése 26 hónapon keresztül (2016. november 1, és 2018. december 31. között),
- a kísérő intézkedések nyújtására vállalkozók kiválasztása közbeszerzési eljárással,
- a kísérő intézkedések szolgáltatásainak nyújtása 2017. november 1-től kezdődően,

2. mérföldkő: 2019. január 1-től 2020. december 31-ig tartó időszak.

Ez alatt az időszak alatt történik meg

- **legalább 2,2 milliárd Ft felhasználásával élelmiszer eljuttatása a célcsoport részére,**
- az együttműködő partnerek kiválasztásnak megismétlése újabb nyílt pályázati eljárással,
- a készételek beszállítására vonatkozó vállalkozók kiválasztása újabb közbeszerzési eljárással,
- munkanaponként átlagosan napi 4.000 fő étkeztetése 24 hónapon keresztül (2019. január 1. és 2020. december 31. között),
- a kísérő intézkedések szolgáltatásainak folytatása 2019. október 31-ig,

6. A KÖZBESZERZÉSI FELADATOK ÉS ÜTEMEZÉSÜK

Ebben a fejezetben kell részletezni a szolgáltatás folyamatosságának biztosítása érdekében a kapcsolódó közbeszerzési eljárások ütemezését (közbeszerzési terv), típusát, tervezett lebonyolítási módját.

A közbeszerzési kötelezettség megállapításához, a közbeszerzési eljárások szabályos lefolytatásához minden esetben a hatályos közbeszerzési törvényt és végrehajtási rendeleteit kell alkalmazni. A projekt megvalósítása során a projektgazda különös figyelmet fordít a közbeszerzési eljárás során a támogatásnak ésszerű, hatékony, felelős felhasználására, a verseny tisztaságára, az esélyegyenlőségre, a nyilvánosságra, és az egyenlő elbánás elvének megfelelő eljárásra.

A közbeszerzésre kötelezett személyek és szervezetek körét a hatályos közbeszerzési törvény (2011. évi CVIII. törvény a közbeszerzésekről, - Kbt.) határozza meg. A támogatásból megvalósuló beszerzések vonatkozásában a projektgazda ajánlatkérőnek minősül.

A projekt támogatási igénye 4 Mrd Ft. A teljes támogatás felhasználása szolgáltatások – étkeztetés és a kísérő intézkedések szolgáltatásai - beszerzésével történik, azaz a közbeszerzések együttes értéke 4 Mrd Ft lesz. Ebből 3,809 524 Mrd Ft az étkeztetésekre fordítandó összeg, és 0,190 476 Mrd Ft a kísérő intézkedésekre. A projektben megvalósítandó közbeszerzések értéke mind a két szolgáltatás-fajta esetében eléri az uniós értékhatárt.

A projektgazda mint ajánlatkérő meghatározza a közbeszerzési eljárás előkészítésének, lefolytatásának, belső ellenőrzésének felelősségi rendjét, az eljárásba bevont személyek, valamint szervezetek felelősségi körét és a közbeszerzési eljárások dokumentálási rendjét, összhangban a vonatkozó jogszabályokkal. Az eljárásba bevont személyeknek és szervezeteknek megfelelő – a közbeszerzés tárgya szerinti, közbeszerzési, jogi és pénzügyi – szakértelemmel kell rendelkezniük. A teljes közbeszerzési eljárás során a projektgazda a hatályos szabályozásnak megfelelő közbeszerzési tanácsadót vesz igénybe.

A projektben lefolytatott közbeszerzéseket előzetes és a folyamatba épített ellenőrzésnek kell alávetni. Az Irányító Hatóság szakmai-elszámolhatósági szempontból, ezt követően a Miniszterelnökség közbeszerzési-jogi szempontból ellenőrzi az eljárást annak megindítása előtt. A közbeszerzési eljárás csak abban az esetben indítható meg, ha az európai uniós források felhasználásáért felelős miniszter a közbeszerzési dokumentumokat ellenőrizte, és erről támogató tartalmú vagy feltétellel támogató tartalmú minőségellenőrzési tanúsítványt állít ki.

A közbeszerzések típusának meghatározásához a projektgazda állásfoglalást kér a Miniszterelnökségtől: mivel az étkeztetési szolgáltatás vásárlására irányuló közbeszerzés összetettsége célszerűvé teheti a kétszakaszos tárgyalásos eljárást, de annak kellő alátámasztottságához célszerű az előzetes ellenőrzés.

Az étkeztetésre irányuló szolgáltatásvásárlás közbeszerzésének tervezett menete:

Az étkeztetés nyújtásának idejét a projektgazda több időszakra bontja, és az egyes időszakokra külön-külön közbeszerzési eljárásokat ír ki. A beszerzés több közbeszerzési eljárásra bontását a kockázatok csökkentése indokolja: kezelni lehet az étkeztetés időszaka alatt a célcsoport létszámának nagyobb mértékű változását, egy-egy étkeztetési helyszín megszűnését vagy új belépést, a verseny megújítása lehetővé teszi a hatékony forrásfelhasználást, a megújított közbeszerzési felhívásban megjelenhetnek a korábbi eljárás tapasztalatai.

Az étkeztetésre vonatkozó közbeszerzési eljárások ütemezése: A projektgazda 3 közbeszerzései eljárás lefolytatását tervezi, - azzal, hogy az első közbeszerzési eljárás és a beszerzett szolgáltatások megvalósításának tapasztalatai fogják meghatározni a későbbi eljárások tényleges számát.

Az étkeztetés beszerzésére vonatkozó közbeszerzések tervezett ÜTEMEZÉSE					
Közbeszerzések tervezett száma	Előkészítés tervezett időpontja	Kiírás tervezett időpontja	Eredményhirdetés tervezett időpontja	Szerződéskötés tervezett időpontja	Szolgáltatási (étkeztetési) időszak, amelyre a közbeszerzés vonatkozik
1.	2016. január-február	2016. március	2016. július	2016. augusztus	2016.11.01-2017.10.31.
2.	2017. január-február	2017. március	2017. július	2017. szeptember	2017.11.01-2018.10.31.
3.	2018. január-február	2018. március	2018. július	2018. szeptember	2018.11.01-2020.12.31.

A közbeszerzések előkészítése: Az eljárás előkészítése során történik meg a közbeszerzés megkezdéséhez szükséges tevékenységek elvégzése. Az előkészítés lépései:

- Az adott közbeszerzéssel kapcsolatos helyzetfelmérés.
  - A projektgazda a helyzetfelmérés során megállapítja a szolgáltatások nyújtásának helyszíneit és a helyszínenként beszerzendő szolgáltatások volumenét.
- A közbeszerzés becsült értékének meghatározása.
  - A szolgáltatás beszerzésére irányuló közbeszerzés részekre bontva, több szerződés útján valósul meg.
  - A becsült érték meghatározásához az összes rész értékét kell figyelembe venni.
- A közbeszerzés típusának meghatározása
  - Az **étkeztetés szolgáltatására** irányuló közbeszerzésre a projektgazda **kétszakaszos tárgyalásos eljárás**t tervez.
  - Az ajánlatkérő tárgyalásos eljárást alkalmazhat a Kbt. 85. § (2) c) bekezdése szerint, ha „a szerződés jellegével, összetettségével vagy jogi és pénzügyi kialakításával kapcsolatos sajátos körülmények vagy az ezekhez kötődő kockázatok miatt előzetes tárgyalások nélkül nem választható ki a legkedvezőbb ajánlat”.
  - Amennyiben a kétszakaszos tárgyalásos eljárás nem lehetséges, a projektgazda a közbeszerzést a Kbt. 81. § szerinti nyílt eljárás szabályai alapján bonyolítja.
- A felhívás és a dokumentáció előkészítése.

- A műszaki tartalom meghatározása: az étkezés jellegének megadása (egy tál meleg étel vagy előre csomagolt, melegíthető étel), adagok mérete és változatossága, minta menüsor megadása, dietetikai előírások, környezetvédelmi szempontok a csomagolásnál, végső adagár meghatározása (csomagolás és szállítás is az adagárba kalkulálva), téli-nyári kapacitásingadozás.
- A szolgáltatási időszak kezdetének és végének meghatározása.
- Részajánlatok lehetőségének meghatározása: A közbeszerzési eljárás területileg kiterjed az együttműködő partnerek által működtetett valamennyi ételosztó helyszínre és az ott megállapított kapacitásra. A tervezés szerint az egyes településeken vagy megyénként történő szolgáltatás nyújtására részajánlatokat lehet tenni.
- Ajánlattételi feltételek meghatározása: megfelelő gyakorlati tapasztalat a meleg készétel előírt adagszámban történő elkészítésére, csomagolására és szállítására, megfelelő kapacitás az adott művelet tekintetében, együttműködés vállalása a műveletben érintett ellátórendszer szereplőivel, utófinanszírozás vállalása, a teljesítés adminisztrációjának vállalása, az élelmiszerbiztonsági és közétkeztetési szabályzatok betartása.
- az értékelő bizottsági tagok szükséges nyilatkozatainak beszerzése

- A felhívás és dokumentáció egyeztetése az Irányító hatósággal, és az európai uniós források felhasználásáért felelős miniszter minőségellenőrzési tanúsítványának megszerzése.

A felhívás és dokumentáció megjelentetése:

- A közbeszerzési eljárás a Közbeszerzési Értesítőben történő hirdetmény közzétételével indul.
- Az közbeszerzési dokumentáció térítésmentesen letölthető lesz a projektgazda honlapjáról.
- A letöltés mellett nyilatkozni kell a tenderen való részvételről, és ezután lehet írásban tájékoztatást, illetve kiegészítő információt adni az ajánlattevőknek.
- Az ajánlattételi határidő a jogszabályban meghatározott.

Az ajánlatok bírálata: A tárgyalásos eljárás olyan, két szakaszból álló közbeszerzési eljárás, amelynek első, részvételi szakaszában az ajánlatkérő a részvételre jelentkezőnek a szerződés teljesítésére való alkalmasságáról vagy alkalmatlanságáról dönt a Kbt-vel összhangban. A részvételi szakaszban a részvételre jelentkező nem tehet ajánlatot.

Az eljárás második, ajánlattételi szakaszában az ajánlatkérő az alkalmasnak minősített és ajánlattételre felhívott részvételre jelentkezőkkel tárgyal a szerződés feltételeiről.

A bírálat során érvényesítendő elvek:

- Alapvető bírálati szempont a legalacsonyabb szolgáltatási ár.
- Kiegészítő bírálati szempont a környezetbarát (biológiailag lebomló vagy újrahasznosítható) csomagoló anyag alkalmazása.
- A felhívásra érkezett ajánlatok településenként vagy megyénként kerülnek elbírálásra.

Azokon a településeken vagy megyékben, ahol a közbeszerzési eljárások az adott rész tekintetében eredménytelenek, és az adott terület szolgáltatás-megrendelés nélkül maradt, szükséges lehet megismételt eljárás lebonyolítása.

Döntés: A nyertes ajánlattevő kiválasztása a Kbt. 76.§ alapján történik.

A kísérő intézkedésekre irányuló szolgáltatásvásárlás közbeszerzésének tervezett menete:

A következőkben csak az előző közbeszerzési eljárástól való eltéréseket mutatjuk be.

A kísérő intézkedések szolgáltatásinak beszerzését a Kbt 81. § szerinti **egyszakaszos nyílt eljárás**t tervezi a projektgazda, amely során az ajánlatkérő az ajánlatok bírálatát az értékelést követően is elvégezheti. Ebben az esetben az értékelési sorrendben legkedvezőbb, vagy ha van, akkor az azt követő legkedvezőbb ajánlattevők esetében kell csak a bírálatot elvégezni. Az alapvető bírálati szempont itt is a legalacsonyabb szolgáltatási ár.

Amennyiben a beszerzés összetettsége szükségessé teszi, a projektgazda a kísérő intézkedésekre vonatkozó közbeszerzést kétszakaszos tárgyalásos eljárásban bonyolítja.

A kísérő intézkedések kapcsán a projektgazda egy közbeszerzései eljárás lefolytatását tervezi.

A kísérő intézkedésekre beszerzésére vonatkozó közbeszerzés tervezett ÜTEMEZÉSE					
Közbeszerzések tervezett száma	Előkészítés tervezett időpontja	Kiírás tervezett időpontja	Eredményhirdetés tervezett időpontja	Szerződéskötés tervezett időpontja	Szolgáltatási (étkeztetési) időszak, amelyre a közbeszerzés vonatkozik
1.	2017. január-február	2017. április	2017. július	2017. szeptember	2017.11.01-2019.10.31.

A kísérő intézkedésekre vonatkozó közbeszerzéseknél is a részajánlatok lehetőségével tervez a projektgazda: az egyes településeken vagy megyénként történő szolgáltatás nyújtására részajánlatokat lehet tenni.

7. KOCKÁZATELEMZÉS

7.1. Pénzügyi kockázatok elemzése

A pénzügyi kockázatok elemzésének (érzékenységvizsgálat) célja annak meghatározása, hogyan módosítja a projekt megvalósíthatóságát az egyes költség- (és bevételi) paramétereinek, illetve az ezekre ható főbb tényezőknek a tervezettől való eltérése. A vizsgálat célja a kritikus változók és paraméterek kiválasztása. Az elemzés során vizsgálni szükséges, hogy

- *a projekt végrehajtásához szükséges pénzügyi erőforrások rendelkezésre állnak-e a projekt teljes időtartama alatt,*
- *a projekt pénzügyi és szakmai ütemezése az utófinanszírozás (a pénzügyi források időbeni eltolódása) tényével számol,*
- *rendelkezésre áll olyan mértékű előleg, illetve saját forrás, amely a likviditást biztosítja,*
- *a fenntartási költségek biztosítottak.*

Az érzékenységvizsgálat része a változók kritikus csoportjára vonatkozó forgatókönyv-elemzés, amely az alapeset mellett az „optimista" és a „pesszimista" változatot vizsgálja.

A projektben az igényelhető vissza nem térítendő támogatás összege 4 milliárd Ft. A támogatás maximális mértéke az összes elszámolható költség 100%-a. A projekt valamennyi támogatható tevékenységének finanszírozása utófinanszírozott. Az utófinanszírozású tevékenységekre igénybe vehető maximális előleg összege 300 millió Ft, a projektgazda a likviditási tervben ekkora előleggel számol.

A likviditás biztosításának alapesete és egyben optimista esete:

A projektgazda a likviditási tervben havonta benyújtott kifizetési kérelmekkel számol, és az Irányító Hatóság által befogadott számlák következő hónapban történő kifizetésével. A havi kifizetési igényeket az előleg összege fedezi, így pénzügyi erőforrások rendelkezésre állnak a projekt teljes időtartama alatt.

A projekt az előleg görgetésével finanszírozza a költségeket. Támogatási előleggel legkésőbb a záró kifizetési igénylésben el kell számolni[43], likviditási tervében a projektgazda az előleg elszámolását a záró kifizetési igénylésben tervezi.

Ezt a forgatókönyvet tartalmazza a projekt likviditási terve.

A likviditás biztosításának pesszimista változata:

Amennyiben

- projektgazda nem képes minden hónapban kifizetési igénylést benyújtani, vagy
- az Irányító Hatóság nem fogad be minden számlát, vagy
- az Irányító Hatóság egyéb okból késlekedik a támogatás utalásával, és

a keletkezett költségek meghaladják az előleg összegét, likviditási hiány keletkezik. A projekt likviditási terve alapján maximum 3,75 hónap költségei finanszírozhatóak az előlegből. Ez esetben a projektgazda

[43] A Kormány 272/2014. (XI. 5.) Korm. rendelete a 2014–2020 programozási időszakban az egyes európai uniós alapokból származó támogatások felhasználásának rendjéről, 117. § (8).

saját forrásait mozgósítja a likviditási hiány fedezésére, amelyre hozzávetőleg és átmenetileg egy hónapon keresztül képes. A kockázatcsökkentésére

- a menedzsment létszámát szükség szerint bővíteni kell, a projektgazda egyéb forrásai terhére, a menedzsmentnek csapatmunkában kell működnie,
- az IH által előírt hiánypótlásokat a számlák befogadására a megadott – általában 5 napos – határidőn belül, minél előbb el kell végezni,
- a likviditási nehézséget azonnal egyeztetni kell az IH-val.

7.2. Megvalósíthatósági és fenntarthatósági kockázatok

A kockázatelemzés során a megvalósíthatósági és fenntarthatósági kockázatok elemzésének célja a projekt kockázatainak azonosítása, erősségi besorolásuk meghatározása, valamint a kockázati tényező bekövetkezésének valószínűsíthetősége. A kockázatkezelés módja, valamint a kapcsolódó intézkedések meghatározása is szükséges.

A felsorolt kockázatokat szövegesen bemutatva kell meghatározni, összesíteni, és részletesen le kell írni a kockázatok kezelésének módját:

- *Jogi szempontok (kapcsolódó jogszabályi környezet, szabványok változása, kibocsátási határértékek változása stb.)*
- *Intézményi szempontok (új szereplők belépése a folyamatba, tervezett üzemeltetői struktúra változása a vizsgált időtávon, közbeszerzés, közigazgatási átalakítás hatásai stb.)*
- *Társadalmi szempontok (lakossági ellenállás, közvélemény stb.)*
- *Szakmai szempontok (vonatkozó stratégiák változása)*
- *Pénzügyi-gazdasági fenntarthatósági szempontok (díjfizetési hajlandóság, üzemeltető kiválasztása, stb.)*

A projekt legnagyobb kockázata abban rejlik, hogy valamennyi támogatott tevékenysége közbeszerzéssel megvalósított szolgáltatásvásárlás. A szolgáltatások vásárlását a projekt hosszú futamideje alatt több területről érkező **árdrágító hatások** érhetik. Árdrágító hatása lehet a *szabályozás* területén

- az adózási szabályok változásának,
- a kereskedelmi, élelmiszerbiztonsági, közétkeztetési szabályok változásának,
- és a környezetvédelmi előírások változásának.

A projektet érhetik olyan kedvezőtlen, *árdrágító hatású piaci folyamatok* a beszerzendő szolgáltatások vonatkozásában, mint

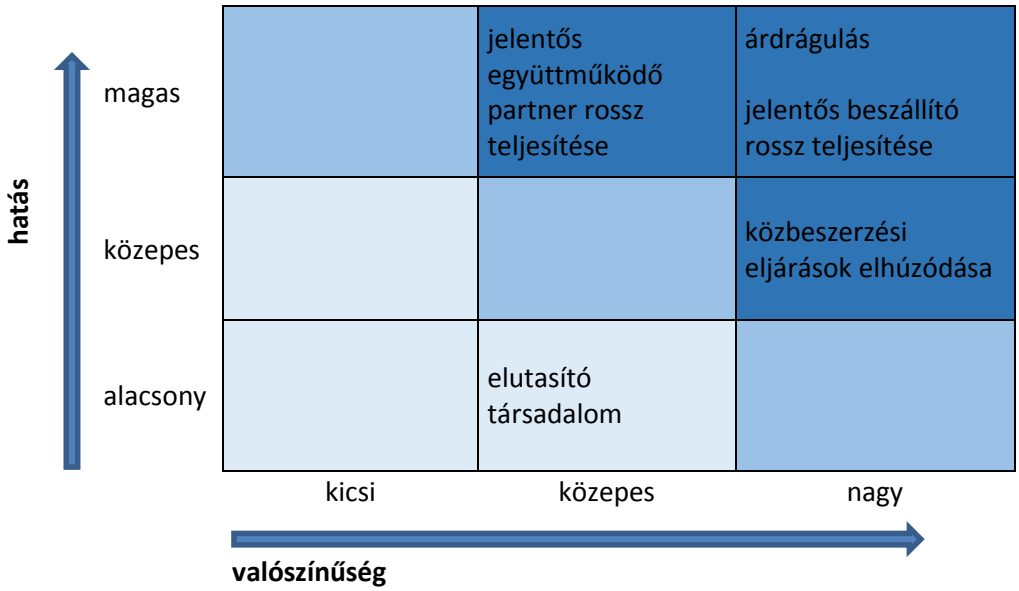
- az infláció növekedése,
- kedvezőtlen árfolyamváltozás (amely mértéke elérheti az Unió részéről euróban megállapított támogatáson keresztül a projekt forintban megállapított támogatását),
- a piac globális mozgása,
- a piac szezonális mozgása.

A projekt másik nagy kockázata a közbeszerzési eljárásokban rejlik. A közbeszerzések jelentős **időbeli csúszás**t okozhatnak a megvalósításban, akár azért, mert nem érkezik egy-egy településre (megyére) megfelelő részajánlat, akár a döntési vagy ellenőrzési szakaszokban.

A projekt harmadik nagy kockázata **a megvalósítás sokszereplős**, beszállítói és együttműködő **partnerekre építése**. A kockázat annál nagyobb, minél inkább meghatározóvá válik valamely beszállító vagy partner. Egy meghatározó szállító részéről bekövetkező hibás vagy elmaradó teljesítés veszélyezteti a vállalt étkeztetés teljesítését, ezzel magát a projektgazda által vállalt indikátor teljesítését. Egy jelentős számú célcsoport tagot ellátó együttműködő partner kiesése a projektből, vagy elmaradása a szolgáltatásban, vagy a szolgáltatás rossz dokumentálása szintén a vállalt indikátor teljesítését kockáztatja.

A projektet kis mértékben, de hátrányosan befolyásolhatják a hajléktalan emberekkel szembeni elutasító társadalmi mozgások, lakossági ellenállás, negatívan általánosító közvélemény.

A kritikus tényezőket mutatja a projekt kockázati mátrixa.



15. ábra: A projekt kockázati mátrixa, a bekövetkezés valószínűsége és hatások erőssége

A kockázatok kezelésének terve: Az árdrágító hatások ellen **a projekt első mérföldköve alatt a támogatást** nem időarányosan, hanem tartalékot képezve, **az időarányosnál kisebb mértékben kell felhasználni**. Ezt úgy lehet elérni, hogy az étkeztetés napi adagszámát a közbeszerzési felhívásnál és a döntésnél – még a verseny okozta kedvező adagár esetén is – 4.000 db közelében kell tartani, hogy a későbbi áremelkedések ellenére is rendelkezésre álljon elegendő forrás az indikátor teljesítésére.

A jelentős beszállító, sok ellátottnak szolgáltató együttműködő partnerek kieső vagy rossz teljesítményét a lehető legrövidebb idő alatt **megismételt, az adott területre vonatkozó közbeszerzési eljárással, nyílt pályázati eljárás**sal kell pótolni. A projektgazda a részajánlatot lehetővé tévő közbeszerzési eljárásokkal, a többszöri közbeszerzési eljárással, az együttműködő partnerek kiválasztásának (nyílt pályázat) megismétléseivel több vállalkozó és partner között osztja meg a megvalósítást, ezzel csökkentve az egy-egy rosszul teljesítő partner vagy beszállító okozta kockázatot. A kockázat időbeli észlelését segíti az együttműködő partnerekkel tartott napi vagy heti rendszerességű adatszolgáltatási kapcsolat.

A társadalmi elutasítást a projekt céljainak és hatásának **kommunikáció**jával kell kezelni.

A végrehajtás során a kockázatok alakulását a menedzsment folyamatosan követi, kezelésüket folyamatosan elemzi és végrehajtja és ellenőrzi.

A projektnek nincs fenntarthatósági követelménye, így fenntarthatósági kockázata sem.

8. A NYILVÁNOSSÁG BIZTOSÍTÁSA, KOMMUNIKÁCIÓS TEVÉKENYSÉG

A projekt keretében megvalósuló kommunikációs tevékenység célja, hogy a projekt megfeleljen a 223/2014/EU (2014. március 11) rendeletben foglalt kommunikációs követelményeknek, továbbá a projektet és annak eredményeit minél többen megismerjék. A kommunikációs eszközök segítségével a támogatást igénylő minél szélesebb körű tájékoztatást nyújtson a szakmai nyilvánosság, a döntéshozók és a célcsoportok számára a megvalósuló/megvalósult fejlesztésekről, és arról a tényről, hogy EU támogatásból valósul/valósult meg a projekt.A kommunikációs terv tehát a projektre vonatkozik.

8.1. A kommunikációs tevékenységek összefoglaló leírása

A fejezetben a tájékoztatási kötelezettségeknek megfelelő tevékenységeket, továbbá az azokon túlmutató kommunikációs elképzeléseket kell bemutatni.

A fejezetnek arra a kérdésre kell választ adnia, hogy a támogatást igénylő miként kíván eleget tenni a tájékoztatási kötelezettségeinek. Az ezzel kapcsolatos követelményeket a hatályos jogszabályok, valamint a www.szechenyi2020.hu oldalról letölthető Széchenyi2020 kedvezményezettek tájékoztatási kötelezettségei útmutató és Arculati Kézikönyv „KTK 2020”c. dokumentum tartalmazzák.

A projekt végrehajtása során a projektgazda és az együttműködő partnerszervezetek tájékoztatják a nyilvánosságot és a célcsoportba tartozó személyeket a Leginkább Rászoruló Személyeket Támogató Európai Segítségnyújtási Alaptól kapott támogatásról: jól látható helyen legalább egy – a műveletről, az Uniótól kapott pénzügyi támogatásról tájékoztató – minimum A3-as méretű plakáttal. Ezt a tájékoztatást a projekt minden egyes megvalósítási helyszínén teljesíteni kell, kivéve, ha az étel elosztásának körülményei miatt erre nincs lehetőség. A plakátokat a projektgazda bocsátja a partnerszervezetek rendelkezésére.

Az együttműködő partnerszervezetek tájékoztatják a célcsoportba tartozó személyeket az ételosztás lehetőségéről: helyszínéről, időpontjáról - minimum A3-as méretű plakáttal. Az ételosztásról szóló tájékoztatót az együttműködő partnerszervezetek minden hajléktalanellátó intézményükben, jól látható helyen kifüggesztik. Az utcai szociális szolgálatok legalább szóban, de lehetőleg szórólappal is tájékoztatják az étkeztetésről ellátottjaikat.

A kísérő intézkedések keretében nyújtott szolgáltatásokról, azok elérhetőségéről a projektgazda és a partnerszervezetek tájékoztatják a célcsoportba tartozó személyeket projekt minden egyes megvalósítási helyszínén, minimum A3-as méretű plakáttal. Az utcai szociális szolgálatok legalább szóban, de lehetőleg szórólappal is tájékoztatják a kísérő intézkedésekről ellátottjaikat.

A projektgazda saját honlapján, továbbá a saját webhellyel rendelkező partnerszervezetek rövid leírást közölnek a projektről, annak céljairól és eredményeiről, kiemelve az Uniótól kapott pénzügyi támogatást. A közlendő tájékoztatás szövegét a projektgazda elkészíti számukra.

A projektgazda saját honlapján rendszeresen statisztikai adatokat közöl a projekt céljainak megvalósulásáról, a teljesítménymutató alakulásáról, az adminisztratív tevékenységeknél bemutatott adatok köréről.

A kedvezményezett és a partnerszervezetek valamennyi tájékoztatási és kommunikációs intézkedésükben elismerik az Alapból a művelet számára nyújtott támogatást, feltüntetve az Unió jelképét, valamint az Unióra és az Alapra utaló hivatkozást.

8.2. Kommunikációs eszközök azonosítása

A fejezetben be kell azonosítani a közvetlen célcsoportokhoz és célokhoz leginkább illeszkedő kommunikációs eszközöket és csatornákat.

A projektben alkalmazott kommunikációs eszközök:

- tájékoztató plakátok az uniós támogatás tényéről és összegéről,
- tájékoztató plakátok az étkeztetésről,
- tájékoztató plakátok a kísérő intézkedésekről,
- szóbeli vagy szórólapos tájékoztatás az az étkeztetésről és a kísérő intézkedésekről,
- tájékoztatás a projektgazda saját honlapján, továbbá a saját webhellyel rendelkező partnerszervezeteknél a projekt céljairól, tevékenységeiről, eredményeiről, az Uniótól kapott pénzügyi támogatásról.

8.3. Kommunikációs ütemterv

A kommunikációs ütemtervben az alábbi táblázatos formában meg kell határozni a kommunikációs feladatokat, eszközöket, csatornákat, illetve az elérendő célcsoportot és a kommunikáció ütemezését.

Időpont	Feladat	Cél	Célcsoport	Eszköz	Szereplők
2016. január a partnerek esetében 2016. november 1.	tájékoztatás a műveletről, az Uniótól kapott pénzügyi támogatásról	tájékoztatás a projekt céljáról és annak uniós támogatásáról	nyilvánosság közterületeken élők	plakát honlapok	projektgazda, együttműködő partnerek
2016. október	tájékoztatás az étkeztetésről	a szolgáltatás elérhetővé tétele	közterületeken élők	plakát, szóbeli/szórólapos tájékoztatás	projektgazda, együttműködő partnerek
2017. október	tájékoztatás a kísérő intézkedésekről,	a szolgáltatás elérhetővé tétele	közterületeken élők	plakát, szóbeli/szórólapos tájékoztatás	projektgazda, együttműködő partnerek
2016. január	tájékoztatás a projekt céljairól, tevékenységeiről, eredményeiről	tájékoztatás a projekt céljairól, tevékenységeiről, eredményeiről	nyilvánosság	honlap	projektgazda