

**Előterjesztés  
a Szociális és Egészségügyi Bizottság részére  
a KÉK Pont Drogkonzultációs Központ és Drogambulancia Alapítvány 2024. évi szakmai  
munkájáról szóló tájékoztatóról**

**Tartalmi összefoglaló**

Budapest Főváros IX. Kerület Ferencváros Önkormányzatának Képviselő-testülete a 6/2009. (I.21.) határozata alapján ellátási szerződést kötött a Kék Pont Drogkonzultációs Központ és Drogambulancia Közhasznú Alapítvánnyal (*a továbbiakban: Alapítvány*), hogy a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 65/A. § (2)-(3) bekezdés szerint biztosítsa szenvedélybetegek részére a közösségi alapellátást, valamint az alacsonyküszöbű ellátást 400.000,- Ft/év szolgáltatási díj ellenében.

A IX. kerületben élő kliensek számára alacsonyküszöbű szolgáltatásokat nyújt az Alapítvány, amelyek anonimek, a droghasználók feltétel nélkül vehetik igénybe. A program ártalomcsökkentő szemléletben működik. Célja a drogfogyasztók és közvetetten a társadalom számára jelentkező káros hatások (fertőzések, halálesetek, egészségügyi többletköltségek stb.) megelőzése, csökkentése. Fontos cél a droghasználók egészségmagatartásának megváltoztatása (biztonságos szerhasználat, biztonságos szex stb.) és teljes perifériára sodródásuk megakadályozása.

Az Alapítvány részt vállal a Ferencvárosban működő Kábítószerügyi Egyeztető Fórum (KEF) munkájában, melynek célja olyan együttműködési rendszer kialakítása, amely segíti a legális és az illegális drogokkal (kábitószerekkel) összefüggő problémák megelőzését, valamint szakszerű holisztikus, mentálhigiénés szemléletű kezelését.

Az ellátási szerződés 4.1.10. pontja szerint az Alapítvány köteles az adott ellátási évet követő év első negyedévének végéig a tárgyévben végzett szakmai tevékenységéről, mutatószámainak alakulásáról, valamint az ellátott/ellátandó családokkal, gyermekekkel, fiatalokkal kapcsolatos észrevételeiről beszámolót készíteni a Tisztelt Bizottság részére.

Az Alapítvány által készített 2024. évi szakmai beszámoló jelen előterjesztés mellékletében tekinthető meg.

Budapest, időbélyegző szerint

Kovács András

Törvényességi szempontból ellenjegyzem:

Dr. Enyedi Mária  
aljegyző

A Kék Pont Alapítvány összefoglalója a  
kábítószerügyi helyzetről, illetve a 2024-  
ben végzett tevékenységekről

ÖNKORMÁNYZATI ÉS SZAKMAI  
PARTNEREINKNEK  
IX. kerületi fókusszal

kékpont

kézirat lezárva: Budapest, 2025. január 25.

## Tartalom

1	Vezetői összefoglaló .....	3
2	A szenvedélybetegségek problémájáról .....	3
3	A Kék Pont Alapítvány egészségügyi és szociális tevékenysége .....	5
4	Mértékletesség kampányaink .....	7
5	Szakmai együttműködések .....	8
6	Finanszírozás, humán erőforrás, infrastruktúra .....	8
6.1	Humán erőforrás .....	8
6.2	Finanszírozás .....	9
6.3	Humán erőforrás fejlesztés, infrastruktúra fejlesztés .....	10

# 1 VEZETŐI ÖSSZEFOGLALÓ

Az 1996-ban alapított Kék Pont Alapítvány 2006 óta, *ellátási szerződés keretében* végzi a IX. kerületben a szenvedélybetegek és hozzátartozóik alacsonyküszöbű és közösségi ellátását, illetve biztosít OEP-finanszírozott járóbetegellátást a szenvedélybetegek számára. A kerületi ambulancia összesen 12 fős dolgozói állományából 7 fő foglalkozik közvetlenül a ferencvárosi lakosság ellátásával. Az orvos és az intézményvezető kivételével a munkatársakat az alapítvány garantált bérminimumon foglalkoztatja, amit a szociális ágazati pótlék egészít ki. Az alapítvány IX. kerületi ambulanciája a Gát utcában található, az ingatlant a IX. Kerület Ferencváros Önkormányzata *együttműködési megállapodás keretében* kedvezményes bérleti díj fejében bocsátja rendelkezésre.

A 2020-as évek eleje óta a járóbetegellátást évi 170-190 fő, a közösségi szociális ellátást 200-240 fő, az alacsonyküszöbű ellátást 2-300 fő veszi igénybe. A járóbetegellátásban orvosi konzultáció és gondozás történik, a konzultációs órák száma az elmúlt években folyamatosan emelkedik, 2024-ben közel 1400 óra volt. A közösségi ellátásban az alapítvány a szenvedélybetegeknek elsősorban egyéni, addiktológiai konzultációt kínál, a konzultációs órák száma ezen a területen is emelkedik, 2024-ben közel 2800 óra volt. Alacsonyküszöbű ellátás keretében a Kék Pont elsősorban szakemberek és szülők képzésén, szakmai fórumokon, esetmegbeszéléseken keresztül segíti az érintettek elérését. Másodsorban lakossági mértékletességkampányokon keresztül (pl. Száraz November) járul hozzá a megelőzéshez. E mellett a felépülők számára visszaesésmegelőző csoportot, a hozzátartozók számára online hozzátartozói csoportot működtet.

A szolgáltatások az egészségügyi és a szociális ellátásban a kliensek számára térítésmentesek. Az éves működési költség 2024-ben, a IX. kerületben 35 millió forint volt, amelyből 30 millió forintot az állami egészségügyi és szociális feladatfinanszírozás biztosított. Az ellátási szerződés keretében a működési költségekből a IX. Kerület Ferencváros Önkormányzata évi 400 ezer forintot fizet ellátási díjként (számla ellenében). E mellett az Önkormányzat 2024-ben civil pályázatok keretében a működést további 2.697 ezer forinttal támogatta. A létminimum szintű működéshez szükséges, hiányzó forrást az alapítvány nagyrészt magánadományokból fedezte.

Az alapítvány hosszú távú anyagi helyzetét meghatározza, hogy az állami feladatfinanszírozás a működési költségeknek évente csak 75-85%-át fedezi, az ezt kiegészítő hazai pályázatok pedig mára teljesen megszűntek. Mivel ez a helyzet a Kék Pont minden budapesti egységében fennáll, az alapítvány 2025-re a jelenlegi, ingyenes mellett költségtérítéses szolgáltatások bevezetését is tervezi, illetve kezdeményezni szándékozik a kerületi önkormányzati ellátási szerződéseinek újratárgyalását.

## 2 A SZENVEDÉLYBETEGSÉGEK PROBLÉMÁJÁRÓL

A szerhasználat hazai tendenciáit tekintve a 2022-24 közötti, nagymintás (egyenként több mint 6 ezer embert elérő) nemzetközi kutatások magyarországi adatai alapján elmondható, hogy a fiatalok körében az alkohol és cigaretta fogyasztás terén, 2010-18 között tapasztalt kedvező tendencia megfordult, a fogyasztás újra növekszik (Németh Á., Horváth Zs., Várnai D. & Sebestyén E.: HBSC kutatás beszámolója alapján, MAT Kongresszus, 2024. november). Eltűnően vannak a fiúk-lányok fogyasztását jellemző különbségek, amit a lányok fogyasztási adatainak kedvezőtlenebbé válása okoz. A nemi különbségek eltűnése, hasonló okokból, az illegális szerek közül a kannabisz-használatot, illetve az illegálisan használt gyógyszerek fogyasztását is jellemzi. A fiatalok körében ezek a legnépszerűbb szerek, kannabiszt minden

ötödik, gyógyszereket visszaélészerűen minden nyolcadik fiatal használt már (Németh et al., 2024). Az ESPAD-kutatás adatai szerint az illegális szerek használata a fiatalok körében növekszik (Elekes Zs. & Arnold P.: ESPAD kutatási beszámoló alapján, MAT Kongresszus, 2024. november). A digitális eszközök problémás használata minden ötödik fiatalt érint, 2018 óta ezen a területen is jelentősen növekedett a lányok aránya. A problémás szerencsejáték használat fiatalok harmadát érinti, elsősorban a fiúkat. A legális szerek és viselkedési függőségek esetén összességében a hazai helyzet a nemzetközi adatoknál kedvezőtlenebb, a kannabisz-használat esetén valamivel kedvezőbb (Németh et al., 2024). Ugyanakkor a megkérdezett fiatalok harmada az iskolában semmilyen prevenció programban nem részesül (Elekes et al., 2024).

A 18-64 éves, felnőtt populációt mérő Országos Lakossági Adatfelvétel Addiktológiai Problémákról (OLAAP) eredményei szerint minden kilencedik felnőtt fogyasztott már életében illegális drogot (11,1%), az előző mérési év (2019=100%) bázisán nézve az illegális szereket kipróbálók aránya 40%-kal nőtt. Az illegális szereket az előző évben használók közel negyede rendszeres fogyasztó. (Paksi B., Péterfi A., Pillók P., Demetrovics Zs., Eisinger A. & Felvinczi K.: OLAAP kutatás beszámolója alapján, MAT Kongresszus, 2024. november). A leggyakrabban használt illegális szer a felnőttek körében is a kannabisz, ezt a szintetikus kannabinoidok (herbál, biofű, varázsdohány) és az ecstasy követi, míg a klasszikus drogok, mint a kokain és heroin elterjedtsége csökken. A legtöbben 15-19 éves koruk között használnak először illegális szert (Paksi et al., 2024). A kutatás dohányzásra és alkoholfogyasztásra, illetve viselkedési függőségekre vonatkozó eredményei jelen anyag lezárásakor még nem elérhetőek. A korábbi adatfelvétel (OLAAP, 2019) adatai szerint a felnőtt lakosság közel háromnegyede ivott a megkérdezést megelőző évben alkoholt, negyedük heti rendszerességgel, 4-6% naponta iszik. Az előző évekhez képest kedvező általános tendenciák mellett a nők fogyasztása fokozódik. A lakosság 3,2%-a fogyasztott élete során visszaélészerűen (nem receptre vagy nem előírás szerint) nyugtatót, altatót – az előző időszakhoz képest ennek a szernek a használatát is kisebb csökkenés jellemezte. A magyarok harmada rendszeresen dohányzik, ezek kétharmada hagyományos cigarettát szív. A dohányzási adatok nemzetközi összehasonlításban az európai országokénál lényegesen kedvezőtlenebbek (Demetrovics Zs. & Paksi B. (Szerk) (2021). Addiktológiai problémák Magyarországon. Helyzetkép a lakossági kutatások tükrében. I-II. kötet. ELTE PPK – L'Harmattan Kiadó). A legális szerek használata terén 2019-ig tehát viszonylag kedvező adatokat tapasztaltunk, de a legfrissebb kutatások már meglévő adatainak tendenciáját, és azok Covid-időszakkal való összefüggéseit figyelembe véve feltételezhető, hogy a 2023-as adatok elemzése a felnőttek legális szerhasználata terén is a fenténél kedvezőtlenebb képet festenek majd.

A szenvedélybetegségek, az addikciós problémák a magyar társadalomban ugyanakkor álságosan és ellentmondásosan kezelt jelenségek. Miközben nagy az alkoholfogyasztás elfogadottsága, sőt az alkoholfogyasztásra buzdító üzenetek is mindennaposak, a problémaívás megjelenésével az addigi fogyasztó megbélyegzetté válik. A kábítószer használók társadalmi elutasíthatósága a legnagyobb a társadalmilag nemkívánatos csoportok közül. A kábítószer fogyasztást övező társadalmi diskurzus – a kirekesztésen és a stigmatizáción keresztül – alapvetően az egyén hibájaként állítja be a jelenséget.

Miközben a kábítószer-probléma kezelésére hivatott állami közigazgatási csúcsszervek (pl. nemzeti kábítószerügyi koordináció) államigazgatási és szakmai presztízse és a rendelkezésre álló állami pénzalap is jelentősen csökkent. A szakpolitika hiányosságát mutatja, hogy a 2011-2020-as nemzeti drogstratégiát 2024 végéig nem követte újabb szakmai stratégia, alkoholstratégiája hazánknak pedig sohasem volt.

A szenvedélybetegségek stigmatizáltsága miatt a probléma jelentős része látenciában marad, a problémákkal küzdő egyének és családtagjaik nem motiváltak a kezelésre. A morális

ítélkezés a szakemberek számára is nehezzé teszi a “józan”, azaz értékítéletek helyett a probléma gyökereire és a lehetséges megoldásokra koncentrááló társadalmi diskurzust. A tömeges problémás szerhasználat hatásai nemzetgazdasági szinten is jelentkeznek és a közbiztonságot is veszélyeztetik.

A Nemzeti Drogfókuszpont éves jelentéseiből kiderül, hogy:

- A súlyosan addiktív drogokat használó kliensek (amfetamin, heroin, MDMA – Ecstasy használók) a kannabisz-használóknál jóval kisebb arányban jelennek meg a kezelőhelyeken.
- Alacsony az önkéntesen jelentkezők aránya, még a kannabisz-használók 87%-a is kábítószerrel összefüggő bűncselekmény miatt jelenik meg a kezelésben.
- A herbál, biofű, kristály használók alig jelentek meg az ellátásban. Részben, mert a fogyasztók nem motiváltak, nem keresik a kezelést, részben a kezelőrendszer nem képes elérni őket, a számukra megfelelő szolgáltatást nyújtani.

A szakpolitika hiányosságából eredő kihívásokat az ellátás területén az alulfinanszírozottság növeli. Az állami feladatot ellátó szociális intézmények feladatfinanszírozása maximális kihasználtság esetén a szolgáltatás nyújtásához előírt szakmai létszám bérének mindössze 75-80%-át biztosítja. Eközben a magas végzettségű, folyamatosan önfelkészítésre, képzésre kötelezett szakemberek túlnyomó többsége mindössze garantált bérminimumért dolgozik. A szakterületi járóbetegellátásban az alulfinanszírozottság hasonló, az újabb jogszabályok által az állami ellátásban dolgozó szakorvosok számára előírt bérezés miatt a civil szervezetek által fenntartott ellátóhelyekről az orvosok elvándorolnak. Ez a szociális és egészségügyi ellátás összhangját, így az eredményes ellátáshoz szükséges ellátási láncot szakítja meg.

### **3 A KÉK PONT ALAPÍTVÁNY EGÉSZSÉGÜGYI ÉS SZOCIÁLIS TEVÉKENYSÉGE**

Az 1996-ban alapított Kék Pont Alapítvány a kezdetektől komplex módon, egy intézmény keretében, összehangoltan nyújt egészségügyi, szociális és jogi szolgáltatásokat a szerhasználó klienseknek. Feladatunk nem csak a kliensek és hozzátartozóik kezelése, hanem a szerhasználattal kapcsolatos szakmai és társadalmi diskurzusban való részvétel, az előítéletek és a stigmatizáció oldása. Ezért nagyrészt államilag finanszírozott, szociális és járóbetegellátásból álló főtevékenységünk mellett projektek, önkormányzati és céges együttműködések, illetve egyéni és közösségi adományokból finanszírozottan egyéb szakirányú tevékenységeket is végzünk. Így támogatjuk a felépülő közösségeket, tájékoztató előadásokat tartunk a szerhasználattal veszélyeztetett csoportok, és oktatásokat a velük foglalkozó szakemberek részére. Lakossági mértékletesség kampányokat, szakmai eseményeket szervezünk, és részt veszünk a szakmai utánpótlás nevelésében, a szakirányú adatgyűjtésben és kutatásban is.

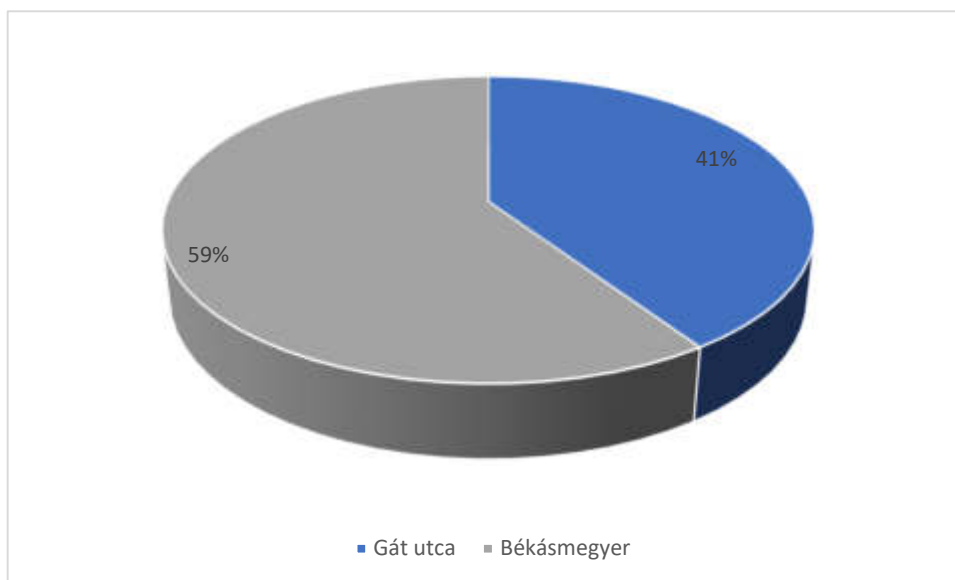
Alapítványunk háromféle kliensellátással foglalkozik:

- 1. **Járóbetegellátás:** a III. és a IX. kerületben, orvosi és klinikai szakpszichológusi, egyéni konzultáció lehetőségével.
- 2. **Alacsonyküszöbű szociális ellátás:** két központtal. Budapest teljes területén. Ennek keretében elsősorban anonim online tanácsadást, szakember és szülőképzéseken keresztül végzett prevenció tevékenységet, felépülő

közösségek szakmai támogatását végezzük, illetve terápiás csoportokat és lakossági mértékletesség kampányokat szervezünk.

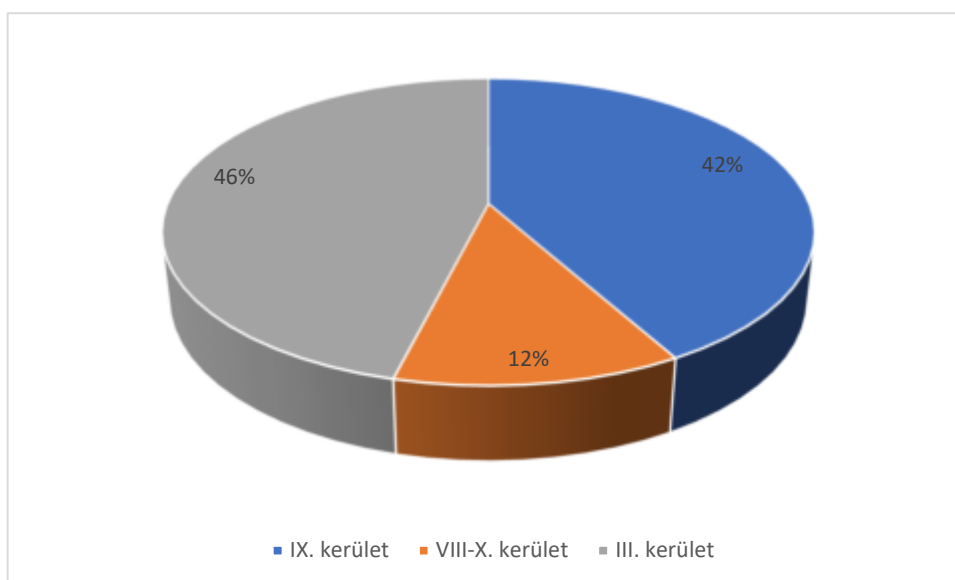
- **3. Közösségi szociális ellátás:** a III., a IX. és a VIII-X. kerületben, pszichológusi, addiktológiai egyéni konzultáció lehetőségével.

A járóbetegellátásban 2024-ben 426 főt láttunk el, ami közel kétezer orvosi/klinikai szakpszichológusi konzultációt jelentett (1. ábra).



1. ábra: A járóbetegellátásban megjelenők területenként

A közösségi ellátásban 546 fő jelent meg, ami több mint 5600 konzultációs órát jelentett az év során (2. ábra).



2. ábra: A közösségi ellátásban megjelenők szolgáltatásonként

A ferencvárosi ellátást valamivel kisebb esetszám mellett a gyakoribb (heti, heti több) konzultáció igénye, míg a békásmegyéri ellátást a nagyobb esetszám mellett a ritkább (két-háromheti) konzultációs igény jellemezte.

**1. táblázat: Részletes ferencvárosi adatok, 2022-24**

	2022	2023	2024
<b>Közösségi ellátás</b>			
<b>ellátott klienseinek száma (fő)</b>	204	241	230
ebből új	60	61	65
<b>megjelenések száma összesen (alkalom)</b>	2516	2681	2797
<b>Járóbetegellátás</b>			
<b>ellátott klienseinek száma (fő)</b>	204	180	173
ebből új	60	46	44
<b>megjelenések száma összesen (alkalom)</b>	1203	1276	1394
<b>A fentiekből</b>			
addiktológiai konzultáció	1264	1387	1391
pszichiátriai konzultáció	1203	1276	1394
jogsegély	21	18	18
<b>Alacsonyküszöbű ellátás</b>			
alacsony küszöbű ellátásban/megkeresés tevékenységben érintettek száma	306	334	211
alacsonyküszöbű ellátásban/közösségfejlesztés tevékenységben érintettek száma	20	33	44
alacsonyküszöbű ellátásban /pszichoszociális intervencióban érintettek száma	325	312	233

## 4 MÉRTÉKLETESSÉG KAMPÁNYAINK

A 2016 óta működő **Száraz November** kampányunk évi több tízezer embert ér el. A magánemberek mellett a munkahelyek, baráti társaságok is bekapcsolódnak, az elmúlt években a Száraz November kiterjedt mozgalommá vált az online és offline térben egyaránt, amit a média is felkapott, és a forprofit szektor céges hirdetése is eszközként használnak. Erre alapozva 2024-ben megkezdtük a kampány társadalmi bázisának szélesítését, mind az önkéntesek mind a kampányhoz csatlakozó kulturális, közösségi és szórakoztató intézmények körének bővítését. Célunk ezzel az volt, hogy a szabadidős italfogyasztásban a tudatosságot növeljük, illetve lehetővé tegyük és népszerűsítsük a száraz kapcsolódást. A 2024-es kampány céljait a IX. kerület Ferencváros Önkormányzata civil pályázati keretből 750 ezer forinttal támogatta. 2024 novembere során, 4 filmvetítés és beszélgetés, egy mozgásterápiás foglalkozás és egy beszélgető est valósult meg saját szervezésű eseményként, partnerszervezetekkel együttműködésben. E mellett Budapest területén 8 szórakozóhely kapcsolódott be saját eseményekkel és alkoholmentes, száraz-november italtenü biztosításával. Ugyanebben az időszakban a Facebookon létrehoztuk a Ferencvárosi Száraz Novemberezők Klubját, amihez a kampány végéig 50 ember csatlakozott.

A 2017 óta, március 20-tól április 20-ig tartó **Tépőzár** egy progresszív szemléletű öngondozó program. Elsősorban azoknak szól, akik napi vagy heti rendszerességű marihuána szívók, és segítők szeretnék megregulálni a használatukat, vagy problémásnak érzik a szívást, de eddig

még nem tettek semmit annak érdekében, hogy ezt menedzseljék vagy megszüntessék. A kampánnyal szándékunk felhívni a figyelmet a problémás fogyasztást megszüntető segítői lehetőségekre, az öngondozásban rejlő önerőre és a józanság megtartását támogató programokra. A programnak semmilyen módon nem célja vagy témája a marihuána legalizációja, a központi kérdés a függőség elkerülése és a problémás használat megszüntetése, menedzselése.

Digitális detox típusú programunk, a **Valóág 2.0** 2023-24-ben jött létre. Célja a digitális eszközök túlhasználatának megfékezése, keretek közé szorítása. A programhoz egyhetes önmegfigyelő és öngondozó kihívás csatlakozik, **Kikapcsolódás** címen. A módszertan és a segédanyagok 2023-as kidolgozása után 2024 tavaszán és őszén 2\*8 fős fókuszcsoporthoz tesztelte az egyhetes kihívást, a tapasztalatok beépítésével került véglegesítésre a program, amely 2025-ben indul a nyilvánosság előtt. A digitális eszközök túlhasználatának veszélyeire a figyelmet felhívó információs kiadvány 2023-ban a Fővárosi Szolidaritási Alap támogatásával került kidolgozásra, nyomtatott és online verziója 2023 ősze óta elérhető.

## 5 SZAKMAI EGYÜTTMŰKÖDÉSEK

A Kék Pont Alapítvány rendszeresen fogad terepgyakorlatra diákokat felsőoktatási intézményekből. Az addiktológiai konzultánsokat, pszichológusokat és szociális munkásokat képző felsőoktatási intézmények közül az ELTE és a SE megfelelő karaival a legszorosabb a kapcsolatunk. 2024-ben 5 addiktológiai konzultáns és 5 pszichológus hallgató töltötte nálunk egyéni gyakorlatát.

Korszerű addiktológia és Addiktológiai súlyossági index (ASI) képzésünk szociális szakemberek számára került kidolgozásra. Az ASI képzésen 2024-ben 5 szakember vett részt, a Korszerű addiktológia képzés személyes verziója az év során újra-akkreditáció miatt nem került megszervezésre, az e-learning képzésen hat kurzusban összesen 147 szakember vett részt. E mellett egy hazai és egy külföldi szakember-jelölt intézménylátogató és egy uniós bizottsági látogatócsoportot fogadtunk, kollégáink három szakmai konferencián is mutatták be tevékenységeinket.

Az alapítvány Pesti Felépülési Központja évek óta aktívan részt vesz a **IX. kerületi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum (KEF)** munkájában, így pl. a KEF-ek számára kiírt pályázatok elkészítésében és megvalósításában, a szakmai partnerek rendszeres informálásában, a helyi drogstratégia elkészítésében és felülvizsgálatában, a KEF Kezelés-ellátás Munkacsoportjában, illetve a Párbeszéd Műhely munkájában. A KEF tagjaként rendszeresen részt veszünk a kerületi, szociális témájú, avagy a lakosság számára szervezett eseményeken. A KEF programjairól folyamatosan beszámoltunk a szervezet honlapján, illetve Facebook oldalán.

## 6 FINANSZÍROZÁS, HUMÁN ERŐFORRÁS, INFRASTRUKTÚRA

### 6.1 Humán erőforrás

2024 végén a Pesti Felépülési Központban (PFK) a szakmai feladatokat 9 kolléga és 2-4 önkéntes látja el: pszichiáter, szociális munkás, addiktológiai konzultáns, klinikai szakpszichológus, pszichológus, szociálpedagógus. Az általuk ellátott munkakörök: orvoskonzultáns, gondozó, segítő, terápiás és szociális munkatárs. A járóbeteg ellátást 2 fő, felváltva rendelő pszichiáter és addiktológus szakorvos biztosítja. A felépülési központ, egyben

a IX. kerületi ambulancia vezetője a IX. kerületi közösségi ellátást is koordináló munkatárs. Munkáját egy irodavezető és egy VIII. kerületi közösségi ellátást koordináló munkatárs segíti.

A IX. kerületi szolgáltatások a vonatkozó jogszabályok által megkövetelt minimális létszámmal (2-2 konzultáns, intézményvezető, orvos, asszisztens) működnek. Az orvos és az intézményvezető kivételével minden kollégát garantált minimálbéren foglalkoztatunk, utóbbi két kolléga efelett 25%-kal keres. A munkabért a munkaviszonyban állók esetén a jogszabály által előírt és a MÁK által céltámogatásként, a feladatfinanszírozáson túl biztosított ágazati pótlék egészíti ki (kb. 10-30% mértékben, végzettségtől függően).

## 6.2 Finanszírozás

A kerületre eső éves működési költség 35 millió forint (ez a MÁK által finanszírozott ágazati pótléket nem tartalmazza), ami a minimálberek kifizetésén túl csak a legszükségesebbeket (rezsi, bérleti díj, banki költségek, munkavégzéshez szükséges javítások) tartalmazza.

A IX. kerület Ferencváros Önkormányzata egyrészt **együtműködést** tart fenn a Kék Ponttal, a megállapodás keretében civil kedvezménnyel kapott bérlemény lényegesen hozzájárul a költségek csökkentéséhez. Piaci áron (2024-ben kb. 2.500.-Ft/nm bruttó, hasonló ingatlanban) számolva az ingatlan évente kb. 3-3,5 millióval többbe kerülne, ami jelen finanszírozás mellett semmilyen körülmények között nem lenne kigazdálkodható.

Ha a szociális és egészségügyi ellátás konzultációs óráira vetítjük a fenti (kedvezményes ingatlanbérlettel számolt), 34 milliós éves kiadást, akkor egy konzultáció önköltségi ára 8.107.- Ft az államilag finanszírozott egészségügyi és szociális ellátásban. Ez a normál piaci ár harmada, holott a szolgáltatás színvonala, szakmai tartalma a pénzért megvásárolható életmódtanácsadás típusú szolgáltatásoknak megfelelő, vagy annál magasabb színvonalú.

A 2024-es, KSH szerinti átlagkeresetnek megfelelő bérezés finanszírozása 2024-ben kb. 65-68 millió forintba került volna, amivel egy-egy konzultáció ára még mindig a piaci ár fele-kétharmada maradt volna.

Mindeközben az egészségügyi és szociális szolgáltatások állami feladatfinanszírozása, 100%-os teljesítés esetén összesen 30 millió forint. A létminimum szintű működéshez még szükséges 4 millió forint előteremtésére a 2010-es évek közepe óta állami vagy uniós pályázati források már nem állnak rendelkezésre. A Kék Pont ezért ezt önkormányzati ellátási szerződésekkel, együtműködésekkel, pályázatokkal, illetve saját szolgáltatások értékesítésével próbálja a hiányzó összeget előteremteni.

A hiányzó 5 millió forintból a IX. kerület Ferencváros Önkormányzatával kötött másik, **ellátási szerződés** alapján évente számlázott 400 ezer forint mindössze 8%-ot fedez. Az ellátási díj a szerződés megkötése óta nominálisan nem változott. A szerződéskötéskor, 2003-ban, ez az összeg még egy fő közel 7 havi garantált béren alapuló bérköltségének fedezésére volt elegendő. 2024-ben ugyanez az összeg alig több mint egy fő 1 havi garantált bérének költségét (bruttó bér+járulékok) fedezi.

Az alaptevékenység (közösségi szociális- és járóbetegellátás) végzéséhez szükséges, további, 4,6 milliós hiányt 2024-ben a IX. kerület Ferencváros Önkormányzata civil pályázati keretből 1.197 ezer forintos működési és 1.500 ezer szociális ellátás támogatásával segítette<sup>1</sup>, a maradék, valamivel 1.900 ezer forint feletti összeg 1%-ból és magánadományokból, illetve kisebb képzési megrendelésekből adódott össze.

---

<sup>1</sup> További 750 ezer forintot kaptunk a Száraz November kampány fejlesztésére, ám ez nem tartozik a működés finanszírozásához, mivel az ezen a pályázaton elszámolt költség a pályázat nélkül nem jelentkezett volna. A pályázatnak így hosszabb távú, szakmai szerepe, haszna van.

A további éveket tekintve megnyugtató volna, ha az eddig sikeresen elnyert, ám hosszú távon igen bizonytalan, pályázati támogatás helyett a IX. kerület Ferencváros Önkormányzatával olyan ellátási szerződés módosítást tudnánk kötni, amely összege a rendelkezésre álló létszámból legalább egy munkatárs éves bérköltségét fedezi.

### **6.3 Humánerőforrás fejlesztés, infrastruktúra fejlesztés**

Az alacsony mértékű állami feladatfinanszírozás évek óta nem teszi lehetővé a munkatársak szélesebb körű képzésének biztosítását, az ingatlan fejlesztését vagy a működéshez szükséges informatikai eszközök cseréjét. Szerencsére az ingatlan egyelőre használható állapotban van, az infrastruktúra kapcsán 2024-ben csak kisebb javítások elvégzésére volt szükség néhány esetben (pl. riasztórendszer javítása, beázások kezelése, informatikai eszközök, vizesblokk szerelvények javítása).

A munkatársak képzésének megoldásában 2024-ben a IX. kerület Ferencváros Önkormányzatának civil működési pályázati forrása segített, amelyben a fent említett, 1.197 ezer forintos keret egy részét képzésre és a kollégák szupervíziójára fordítottuk.